رویش روان شناسی، سال۱۵، شماره ۲، شماره پیاپی ۱۱۹، اردیبهشت ۱۴۰۵
Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ),15(2), 2026

اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر پرخاشگری ارتباطی پنهان و تنظیم شناختی هیجان در زوجین شاغل دارای تعارض

The effectiveness of cognitive behavioral therapy on covert communicative aggression and cognitive emotion regulation in working couples with conflict

حمیدرضا زارعی
دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، گروه مشاوره، دانشکدهٔ علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.
پرویز احمدی اوچتپه
دانشجوی دکتری مشاوره، گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.
دکتر علی شیخ الاسلامی (نویسنده مسئول)
استاد گروه مشاوره، دانشکدهٔ علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.
سامان محمدامینی
دانشجوی کارشناسی‌ارشد روان شناسی عمومی، گروه روان شناسی، دانشکدهٔ علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.
سیدعبدالله احمدی قلعه
کارشناسی‌ارشد مشاوره و راهنمایی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران.

Hamidreza Zarei
Master's student in Family Counseling, Counseling Department, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.
Parviz Ahmadi ochtapeh
PhD student in Counseling, Counseling Department, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.
Dr. Ali Sheikh-ul-Islami *
Professor, Counseling Department, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran. a_sheikholslamy@yahoo.com
Saman Mohammadamini
M.A. Student in General Psychology, Psychology Department, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.
Seyed Abdullah Ahmadi Ghaleh
Master's Degree in Counseling and Guidance, Roudehen Branch, Islamic Azad University, Roudehen, Iran.

چکیده

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر پرخاشگری ارتباطی پنهان و تنظیم شناختی هیجان در زوجین شاغل دارای تعارض انجام شد. روش پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل و دوره پیگیری دوماهه بود. جامعه آماری پژوهش شامل زوجین شاغل مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر ارومیه در سال ۱۴۰۳-۱۴۰۲ بودند که از میان آن‌ها تعداد ۲۰ زوج با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به‌صورت تصادفی ساده در گروه‌های آزمایش و گواه گمارده شدند. ابزارهای پژوهش شامل مقیاس پرخاشگری ارتباطی پنهان (CRAS، نلسون و کارول، ۲۰۰۶) و پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان (CERQ، گارنفسکی و همکاران، ۲۰۰۱) بود. شرکت‌کنندگان گروه آزمایش طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای هفتگی، درمان شناختی رفتاری دریافت کردند. برای تحلیل داده‌ها از آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر استفاده شد. یافته‌ها نشان داد که تفاوت معناداری بین مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون در مؤلفه‌های پرخاشگری ارتباطی پنهان و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان وجود دارد (p<۰/۰۵). همچنین بین مرحله پیش‌آزمون و پیگیری نیز تفاوت معنادار وجود داشت (p<۰/۰۵). از یافته‌های فوق می‌توان نتیجه گرفت که درمان شناختی رفتاری در کاهش پرخاشگری ارتباطی پنهان و ارتقاء تنظیم شناختی هیجان در زوجین شاغل دارای تعارض مؤثر بوده است و می‌تواند به‌عنوان یکی از مداخلات بالینی مؤثر برای کاهش الگوهای ناسالم ارتباطی و ارتقاء عملکرد هیجانی زوجین در مراکز مشاوره و روان‌درمانی استفاده شود.

واژه‌های کلیدی: *درمان شناختی رفتاری، پرخاشگری ارتباطی پنهان، تنظیم شناختی هیجان، تعارض زناشویی، زوجین شاغل.*

Abstract

The present study aimed to determine the effectiveness of cognitive behavioral therapy on covert communicative aggression and cognitive emotion regulation in working couples with conflict. The research method was a quasi-experimental design with a pretest-posttest design with a control group and a two-month follow-up period. The statistical population of the study included working couples referring to counseling centers in Urmia in 2023-2024, from which 20 couples were selected using the convenience method and assigned to the experimental and control groups by simple randomization. The research instruments included the Covert Communicative Aggression Scale (CRAS, Nelson and Carroll, 2006) and the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ, Garnevsky et al., 2001). Participants in the experimental group received cognitive behavioral therapy during 8 weekly 90-minute sessions. The analysis of variance with repeated measures was used to analyze the data. The findings indicated a significant difference between the pre-test and post-test stages in the components of covert communicative aggression and cognitive emotion regulation strategies ($p<0.05$). A significant difference was also observed between the pre-test and follow-up stages ($p<0.05$). Based on these results, it can be concluded that cognitive behavioral therapy was effective in reducing covert communicative aggression and enhancing cognitive emotion regulation in working couples experiencing marital conflict. Therefore, CBT may be considered a beneficial clinical intervention for reducing maladaptive communication patterns and improving emotional functioning among couples in counseling and psychotherapy settings.

Keywords: *Cognitive Behavioral Therapy, Covert Communicative Aggression, Cognitive Emotion Regulation, Marital Conflict, Working Couples.*

نوع مقاله : پژوهشی **دریافت: اردیبهشت ۱۴۰۴** **پذیرش: مرداد ۱۴۰۴** **ویرایش نهایی: اردیبهشت ۱۴۰۵**

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-28]

[DOI: 10.66224/Rooyesh.15.2.77]

مقدمه

در زندگی مدرن، روابط زوجین با چالش‌های متعددی مواجه است؛ چالش‌هایی که نه‌تنها ریشه در تفاوت‌های شخصیتی یا سبک‌های ارتباطی دارند، بلکه در بستر فشارهای شغلی، مسئولیت‌های روزمره و الزامات اجتماعی نیز پیچیده‌تر می‌شوند (وو و وانگ[1]، ۲۰۲۲). در این میان، زوجین شاغل با وضعیت خاص‌تری روبه‌رو هستند؛ آنان نه‌تنها باید مسئولیت‌های شغلی و حرفه‌ای خود را مدیریت کنند، بلکه لازم است از انرژی روانی و هیجانی خود برای حفظ ارتباطی رضایت‌بخش در زندگی زناشویی نیز بهره‌مند شوند (کیسلف[2]، ۲۰۲۳). همین هم‌زمانی نقش‌ها، آن‌ها را در معرض تعارضات هیجانی پیچیده‌تری قرار می‌دهد. یکی از الگوهای مخرب در روابط زناشویی، پرخاشگری ارتباطی پنهان[3] است؛ نوعی پرخاشگری که نه با فریاد و عصبانیت آشکار، بلکه با سکوت‌های ممتد، نادیده‌گرفتن‌ها، کنایه‌های ظریف یا بی‌توجهی‌های عمدی بروز می‌یابد و در بلندمدت، فرسایش عاطفی و روانی رابطه را در پی دارد (کمال‌الدین و همکاران، ۲۰۲۴). تحقیقات نشان می‌دهد که پرخاشگری پنهان می‌تواند اعتماد اساسی و حمایت متقابل مورد نیاز برای یک رابطه پایدار را از بین ببرد (امینی و همکاران، ۱۴۰۲). در حالی که افراد ممکن است به چنین استراتژی‌های پنهانی به عنوان یک مکانیسم دفاعی یا به دلیل الگوهای شناختی ناسازگار متوسل شوند، آنها به طور ناخواسته محیطی را برای تنش حل نشده و اختلاف رابطه ایجاد می‌کنند (ایکسو[4] و همکاران، ۲۰۲۴). همچنین پرخاشگری رابطه‌ای پنهان با چالش‌های روانی-اجتماعی گسترده‌تری در مشارکت‌های صمیمی مرتبط است. رفتارهای پرخاشگرانه پنهان با افزایش تنهایی، کاهش عزت‌نفس و سطوح بالاتر ناامنی دلبستگی مرتبط است (پارکینسون[5] و همکاران، ۲۰۲۴). تأثیر متقابل بین این عوامل و پرخاشگری پنهان نه‌تنها پریشانی شخصی را تشدید می‌کند، بلکه چرخه‌ای از ارتباطات نادرست را دامن می‌زند، هیجانهای منفی را ایجاد کرده و تعارضات روابط را تشدید می‌کند (کمال‌الدین و همکاران، ۲۰۲۴).

با این حال، توانایی تنظیم هیجانات می‌تواند به کاهش این تعارضات کمک کند. چرا که تنظیم شناختی هیجان[6] به عنوان یکی از مهارت‌های بنیادین روان‌شناختی، نقشی تعیین‌کننده در کیفیت ارتباطات بین‌فردی ایفا می‌کند (گوتیرز-کوبو[7] و همکاران، ۲۰۲۳). زوجینی که قادر به تنظیم سازگارانه هیجان‌های خود هستند، در مواجهه با تنش‌های روزمره، ارتباطی مؤثرتر و سالم‌تر را تجربه می‌کنند (مورون و بیولیک-مورون[8]، ۲۰۲۱). اما زمانی که هیجان‌های منفی سرکوب یا به شیوه‌های ناکارآمد مدیریت شوند، زمینه برای بروز رفتارهای پرخاشگرانه، هرچند پنهان، فراهم می‌گردد (ژو[9] و همکاران، ۲۰۲۵). تنظیم شناختی هیجان به فرایندهای ذهنی اطلاق می‌شود که به‌وسیله آن افراد پاسخ‌های عاطفی خود را از طریق تغییرات عمدی در الگوهای فکری مدیریت و اصلاح می‌کنند. این رویکرد نظارتی شامل راهبردهایی مانند ارزیابی مجدد شناختی، نشخوار فکری، تمرکز مجدد مثبت و فاجعه‌سازی است که به افراد اجازه می‌دهد موقعیت‌های دارای بار هیجانی را دوباره تفسیر یا قالب‌بندی کنند (هولر[10] و همکاران، ۲۰۲۵). به عنوان مثال، استفاده تطبیقی از ارزیابی مجدد شناختی می‌تواند به تغییر تمرکز از تهدیدهای درک شده یا ارزیابی‌های منفی کمک کند، در نتیجه ناراحتی عاطفی را کاهش داده و پاسخ‌های عاطفی متعادل‌تری را ارتقا دهد. تحقیقات نشان می‌دهد که این الگوهای شناختی ناسازگار می‌توانند چرخه‌ای از پریشانی عاطفی ایجاد کنند، با ناتوانی یکی از طرفین در تنظیم افکار منفی که بر پاسخ‌های عاطفی دیگری تأثیر می‌گذارد، در نتیجه ثبات کلی رابطه زوجین را تضعیف می‌کند (ژانگ[11] و همکاران، ۲۰۲۳). عباس‌پور و همکاران (۱۴۰۲) در مطالعه خود نشان دادند که نقص در تنظیم هیجانی شناختی بر کیفیت روابط متعهدانه زوج‌ها تأثیر منفی می‌گذارد، به‌ویژه زمانی که با سطوح پایین ذهن‌آگاهی ترکیب شود. چنین بی‌نظمی نه‌تنها استرس بین‌فردی را تشدید می‌کند، بلکه زوجین را از پرداختن مؤثر به چالش‌های روابط روزمره باز می‌دارد که اغلب منجر به ایجاد تعارضات حل نشده و قطع ارتباط عاطفی می‌شود.

1 Wu & Wang
2 Kislev
3 Covert relational aggression
4 Xu
5 Parkinson
6 Cognitive emotion regulation
7 Gutiérrez-Cobo
8 Moroń & Biolik-Moroń
9 Zhu
10 Holler
11 Zhang

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-28]
[DOI: 10.66224/Rooyesh.15.2.77]

به طور همزمان، ادبیات در حال ظهور بر نقش محوری تنظیم هیجان شناختی تأکید می‌کند (براندا[1]، ۲۰۲۵). کسانی که برای مدیریت پاسخ‌های عاطفی منفی تلاش می‌کنند، ممکن است بیشتر مستعد درگیرشدن در پرخاشگری پنهان باشند یا تحت تأثیر نامطلوب آن قرار بگیرند. این تأثیر متقابل نشان می‌دهد که مداخلات درمانی، مانند درمان شناختی رفتاری[2]، که بر تقویت تنظیم هیجانی تمرکز دارد، ممکن است ابزارهای ضروری را برای کاهش اثرات موذیانه پرخاشگری ارتباطی پنهان و ترویج ارتباطات سالم‌تر و شفاف‌تر فراهم کند (ویچر[3] و همکاران، ۲۰۲۲). در سال‌های اخیر، درمان شناختی رفتاری به عنوان یکی از مداخلات اثربخش در بهبود تعاملات زوجین، مدیریت هیجان و کاهش رفتارهای پرخاشگرانه مورد توجه پژوهشگران قرار گرفته است (ریچارد[4] و همکاران، ۲۰۲۳). این رویکرد با تأکید بر شناسایی و اصلاح الگوهای فکری ناکارآمد، می‌تواند به زوجین کمک کند تا نه‌تنها شناخت بهتری از هیجان‌ها و افکار خود به دست آورند، بلکه راهبردهایی مؤثر برای مقابله با تعارضات و تنش‌های ارتباطی اتخاذ کنند (برنداو، ۲۰۲۵). در یک مطالعه، که دو درمان شناختی رفتاری و زوج‌درمانی متمرکز بر هیجان را با هم مقایسه کرده بود به این نتیجه رسیدند که در حالی که هر دو مداخله منجر به کاهش پرخاشگری رابطه‌ای پنهانی شدند، درمان شناختی رفتاری به طور منحصربه‌فردی برای زوج‌ها سودمند بود و آنها را قادر می‌ساخت تا شناخت‌های تحریف‌شده و الگوهای تعامل ناسازگار را شناسایی و بازسازی کنند (بشیری و همکاران، ۱۴۰۳). در تحقیق دیگری که در سال ۲۰۲۵ منتشر شد، نتایج نشان داد که نوجوانان با طرحواره‌های شناختی منفی ریشه‌دار، بیشتر مستعد تفسیر نشانه‌های اجتماعی مبهم به شیوه‌هایی هستند که رفتارهای پرخاشگرانه پنهان را تحریک می‌کنند (واگوس[5] و همکاران، ۲۰۲۵). اگرچه به خودی خود یک کارآزمایی مداخله ای نیست، اما این تحقیق حمایت نظری قانع کننده‌ای را برای اعمال نفوذ درمان شناختی رفتاری در جمعیت‌های نوجوان ارائه می‌کند. با هدف قرار دادن و اصلاح این فرایندهای شناختی ناسازگار، درمان شناختی رفتاری ممکن است به عنوان یک رویکرد پیشگیرانه و درمانی مؤثر برای کاهش پرخاشگری رابطه‌ای پنهان در طول مراحل رشدی باشد. از طرفی درمان شناختی رفتاری با افزایش فعال‌سازی در نواحی قشر پیش‌پیشانی مسئول تنظیم از بالا به پایین - نواحی دخیل در ارزیابی مجدد شناختی - و با کاهش همزمان بیش‌فعالی سیستم لیمبیک مرتبط است که این مدل مسیر دوگانه از این ایده پشتیبانی می‌کند که درمان شناختی رفتاری باعث بهبود در تنظیم هیجان شناختی در هر دو سطح روانشناختی و عصبی زیستی می‌شود و ارزش درمانی آن را برای اختلالات اضطرابی تقویت می‌کند (دومینگز-پرز[6] و همکاران، ۲۰۲۵).

در مجموع، با توجه به رشد روزافزون فشارهای روانی و شغلی در زندگی مدرن، به‌ویژه در میان زوجین شاغل، نیاز به شناخت عمیق‌تر از پویایی‌های ناسالم در روابط زناشویی بیش‌ازپیش احساس می‌شود. پرخاشگری ارتباطی پنهان، به عنوان یک عامل فرساینده اغلب از چشم مداخلات بالینی سنتی پنهان مانده و به‌تدریج بنیان‌های صمیمیت و اعتماد را در زندگی مشترک متزلزل ساخته است، از سوی دیگر، اختلال در تنظیم شناختی هیجان که اغلب زیرساخت بروز این نوع پرخاشگری محسوب می‌شود، در بسیاری از زوجین شاغل نادیده گرفته می‌شود؛ زوج‌هایی که به دلیل هم‌زمانی نقش‌های متعدد، فرصت و آگاهی کافی برای بازشناسی الگوهای هیجانی ناکارآمد خود ندارند. ادبیات پژوهشی اخیر، در عین شناسایی ارتباط بین پرخاشگری پنهان و اختلال در تنظیم هیجان، هنوز پاسخ روشنی به چگونگی مداخله مؤثر در این چرخه ارائه نداده است. به‌رغم شواهد پراکنده‌ای که از کارآمدی درمان شناختی رفتاری در کاهش رفتارهای پرخاشگرانه حمایت می‌کنند، هنوز کمبود قابل‌توجهی در مطالعاتی وجود دارد که به طور خاص اثربخشی این رویکرد را بر پرخاشگری ارتباطی پنهان و مؤلفه‌های تنظیم شناختی هیجان در جمعیت زوجین شاغل بررسی کرده باشند. این خلأ پژوهشی، نه‌تنها مانعی در مسیر توسعه راهکارهای درمانی دقیق و هدفمند است، بلکه ناتوانی در پاسخ‌گویی به نیازهای روانی یک گروه گسترده و پرتنش از جامعه را نیز در پی دارد. این‌رو، پژوهش حاضر با تمرکز بر زوجین شاغل و بهره‌گیری از درمان شناختی رفتاری، تلاش می‌کند تا این خلا علمی-پژوهشی را برطرف سازد. نتایج این مطالعه می‌تواند به پیشگیری از فرسایش عاطفی و ارتقاء سلامت روان در بافت خانوادگی و شغلی کمک کند. بنابراین هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر پرخاشگری ارتباطی پنهان و تنظیم شناختی هیجان در زوجین شاغل در شهر سنندج بود.

1 Brandão
2 Cognitive Behavioral Therapy - CBT
3 Vacher
4 Richard
5 Vagos
6 Dominguez-Perez

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-28]
[DOI: 10.66224/Rooyesh.15.2.77]

روش

روش پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل و دوره پیگیری دوماهه بود. جامعه آماری پژوهش شامل زوجین شاغل در شهر ارومیه در سال ۱۴۰۲ - ۱۴۰۳ بود که به دلیل هر نوع تعارضات زناشویی به مراکز مشاوره تحت نظارت سازمان بهزیستی این شهر مراجعه کرده بودند. با هماهنگی با مراکز مشاوره اسامی این زوجین در اختیار پژوهشگر قرار گرفت و با آنها تماس برقرار شد. هدف از پژوهش و نحوه کار به تفصیل برای ایشان بیان گردید و از بین افرادی که مایل به همکاری بوده و ملاک‌های ورود را داشتند، تعداد ۲۰ زوج (۴۰ نفر) به صورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی ۱۰ زوج (۲۰ نفر) در گروه آزمایش (مداخله شناختی رفتاری) و ۱۰ زوج دیگر در گروه کنترل قرار گرفتند. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بودند از شاغل بودن، گذشت حداقل ۵ سال از زندگی مشترک، دامنه سنی ۲۰ تا ۵۰ سال، دارای تعارض زناشویی، عدم وجود اختلالات روانی و تمایل برای شرکت در پژوهش. ملاک‌های خروج نیز شامل عدم تمایل به همکاری، شروع به استفاده از داروهای روانپزشکی، غیبت بیش از ۳ جلسه در درمان و عدم تکمیل پرسشنامه‌ها بود. این ملاکها به صورت خودگزارشی و با پرسش از اعضای نمونه مشخص شد. شرکت کنندگان در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری پرسشنامه‌ها را تکمیل کردند. گروه آزمایش در طول دو ماه ۸ جلسه درمان شناختی رفتاری به صورت یک جلسه ۹۰ دقیقه‌ای در هفته دریافت نمودند. جلسات درمان در یکی از مراکز مشاوره و به صورت گروهی توسط پژوهشگر که مسلط به درمان شناختی-رفتاری بود، انجام شد. در این مدت گروه کنترل هیچ‌گونه درمانی دریافت نکرد. قابل ذکر است که بعد از شرح درمان و اهداف آن به شرکت‌کنندگان اطمینان داده شد که فرایند تحقیق بدون ذکر نام و محرمانه خواهد بود و شرکت در جلسات، داوطلبانه است و هر زمان مایل بودند می‌توانند همکاری خود را ادامه ندهند. تمامی اعضای گروه نمونه فرم رضایت اخلاقی برای شرکت در پژوهش را تکمیل نمودند. درنهایت، داده‌های پژوهش با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ و روش آماری واریانس با اندازه‌گیری مکرر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

ابزار سنجش

مقیاس پرخاشگری ارتباطی پنهان[1] (CRAS): مقیاس پرخاشگری ارتباطی پنهان توسط نلسون و کارول[2] در سال ۲۰۰۶ برای ارزیابی دو بعد کناره‌گیری هیجانی و تخریب وجهه اجتماعی در روابط زوجین طراحی شد. این ابزار شامل ۱۲ گویه است که در دو زیرمقیاس شش گویه‌ای سازماندهی شده‌اند؛ گویه ۱ تا ۶ به کناره‌گیری هیجانی و گویه ۷ تا ۱۲ به تخریب وجهه اجتماعی اختصاص دارند. پاسخ‌ها در قالب طیف لیکرت هفت‌درجه‌ای (از ۱: بسیار کم تا ۷: بسیار زیاد) نمره‌گذاری می‌شوند. نلسون و کارول (۲۰۰۶) و همچنین منگ[3] (۲۰۱۳) تحلیل عاملی برای بررسی روایی سازه، مقدار ۰/۸۵ و پایایی با روش آلفای کرونباخ برای مردان ۰/۹۰ و ۰/۸۶ و برای زنان ۰/۸۸ و ۰/۹۰ به ترتیب برای زیرمقیاس‌های تخریب وجهه اجتماعی و کناره‌گیری هیجانی را بدست آوردند. در مطالعه‌ای دیگر، خزاعی و همکاران (۱۳۹۵) این مقیاس را در جمعیت ایرانی اعتباریابی کردند و پایایی کلی آن را با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۵، روایی همگرای آن را ۰/۴۷ و روایی واگرای آن را ۰/۴۲- از طریق تحلیل عاملی اکتشافی برآورد نمودند. ضمناً ضریب آلفای کرونباخ برای کل این مقیاس در پژوهش حاضر معادل ۰/۸۲ برآورد شد.

پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان[4] (CERQ): این پرسشنامه که توسط گارنفسکی، گرایج و اسپینون[5] در سال ۲۰۰۱ طراحی شده، به منظور سنجش نُه شیوه مختلف در مواجهه شناختی با هیجانات منفی استفاده می‌شود. این ابزار شامل ۳۶ پرسش است که هر یک از ۹ راهبرد از جمله ارزیابی مجدد، پذیرش، نشخوار فکری، تمرکز بر برنامه‌ریزی، بازنگری مثبت، خودسرزنشی، پایش ذهنی، فاجعه‌انگاری و سرزنش دیگران را با چهار آیتم ارزیابی می‌گردد. گارنفسکی و همکاران (۲۰۰۱)، میزان پایایی خرده‌مقیاس‌ها را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ بین ۰/۷۱ تا ۰/۸۸ گزارش کرده‌اند. همچنین به‌منظور تأیید روایی همگرا خرده مقیاس‌های این پرسشنامه با پرسشنامه نشانه‌های افسردگی و اضطراب با مقدار همبستگی بیشتر از ۰/۳۱ رابطه معناداری ($p<0/05$) را نشان می‌دهد. بررسی یوسفی (۱۳۸۲) نیز، روایی این پرسشنامه را در جامعه ایرانی تأیید کرده و مقدار پایایی آن را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۲

1 Couples Relational Aggression and Victimization Scale (CRAViS)
2 Nelson & Carroll
3 Meng
4 Cognitive Emotion Regulation Garnefski Questionnaire
5 Garnefski, Kraaij & Spinhoven

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-28]
[DOI: 10.66224/Rooyesh.15.2.77]

گزارش کرده است. همچنین، روایی همزمان این ابزار از طریق ارتباط میان راهبردهای منفی و نمرات افسردگی و اضطراب در پرسشنامه سلامت عمومی بررسی شده که ضرایب معناداری معادل ۰/۳۵ و ۰/۳۷ به دست آمده است. در مطالعه‌ای دیگر، پیوسته‌گر و حیدری عبدی (۱۳۸۷) نشان دادند که آلفای کرونباخ این ابزار برای نوجوانان عادی در بازه ۰/۶۸ تا ۰/۷۹و برای افراد دارای مراجعه پزشکی بین ۰/۷۲تا ۰/۸۵ قرار دارد. پایایی این پرسشنامه در پژوهش حاضر از طریق ضریب آلفای کرونباخ معادل ۰/۸۵ برآورد شد.

مداخله درمان شناختی رفتاری: شرکت‌کنندگان گروه مداخله در یک برنامه گروهی درمانی شناختی رفتاری شرکت کردند که طی هشت جلسه هفتگی به مدت ۹۰ دقیقه برگزار گردید. این فرایند درمانی با استفاده از راهنمای درمانی لیهی و همکاران (۲۰۰۹) تدوین شد و اجرای آن بر عهده پژوهشگر بود و همچنین جلسات به صورت گروهی برگزار شد. چکیده‌ای از مباحث مطرح‌شده در هر جلسه در جدول ۱ آمده است.

جدول ۱. شرح جلسات مداخله شناختی رفتاری

جلسه	اهداف
اول	عنوان: آشنایی و معرفی مدل شناخت-هیجان. آشنایی با اعضای گروه، تبیین اهداف درمان و قوانین جلسات، معرفی ساختار جلسات، معرفی مفاهیم پرخاشگری پنهان (مانند طعنه، سکوت خصمانه، کناره‌گیری هیجانی) و تنظیم شناختی هیجان، بررسی تأثیر تعارض‌های زناشویی در محیط شغلی و خانوادگی، معرفی مدل شناخت-هیجان-رفتار مدل A-B-C، ارائه تمرین ثبت روزانه تعاملات تنش‌زا.
دوم	عنوان: معرفی و شناسایی افکار و طرحواره‌های ناکارآمد. مرور تکالیف جلسه قبل، آموزش شناسایی افکار خودکار منفی مرتبط با تعارضات زناشویی و شغلی، معرفی مفهوم طرحواره‌های ناکارآمد مرتبط با پرخاشگری پنهان، آموزش تمایز بین هیجان‌های اولیه و ثانویه، تمرین تشخیص موقعیت‌های تحریک‌کننده پرخاشگری پنهان.
سوم	عنوان: معرفی تحریف‌های شناختی. آموزش تحریف‌های شناختی رایج در تعاملات زوجی (مانند ذهن‌خوانی، شخصی‌سازی، برچسب‌زنی)، تمرین عملی شناسایی و ثبت تحریف‌ها در موقعیت‌های بین‌فردی، معرفی تکنیک توقف فکر، تمرین ثبت تعاملات - افکار - هیجانات.
چهارم	عنوان: معرفی باورهای ناکارآمد. آشنایی با باورهای بنیادین ناکارآمد در روابط زوجی (مانند باورهای کنترل‌گرایانه، احساس بی‌قدرتی، توقع تغییر طرف مقابل)، آموزش تکنیک پیکان عمودی برای کشف ریشه باورها، تمرین بازسازی باورهای ناکارآمد، طراحی جملات مقابله‌ای واقع‌بینانه مبتنی بر پذیرش و منطق.
پنجم	عنوان: مفهوم ذهن‌آگاهی. آموزش بازسازی شناختی پیشرفته، تمرین جایگزینی افکار تحریف‌شده با ارزیابی‌های منطقی، معرفی مفهوم ذهن‌آگاهی و نقش آن در مهار پرخاشگری پنهان، تمرین مشاهده افکار و احساسات بدون واکنش‌گری، آموزش تن‌آرامی عضلانی پیشرونده و تنظیم تنفس برای کنترل هیجان.
ششم	عنوان: تمرین ذهن‌آگاهی در موقعیت‌های ناکارآمد. تمرین ذهن‌آگاهی در تعاملات تنش‌زا، شناسایی سبک‌های مقابله‌ای ناکارآمد (مانند سرکوب، اجتناب، نشخوار ذهنی)، آموزش راهبردهای مقابله مؤثر مبتنی بر پذیرش و آگاهی هیجانی، تمرین پذیرش هیجانات دشوار بدون تبدیل به پرخاشگری پنهان یا کناره‌گیری.
هفتم	عنوان: معرفی مفهوم مواجهه و تمرین. مرور الگوهای پرخاشگری ارتباطی مزمن، آموزش مواجهه تدریجی با موقعیت‌های تعارض‌زا در روابط زوجی، طراحی برنامه شخصی مواجهه و تنظیم هیجان، تمرین زمان‌بندی گفت‌وگوی مؤثر و مهارت‌های ارتباطی تنظیم‌شده با هیجان.
هشتم	عنوان: مرور مفاهیم و اجرای پس‌آزمون. مرور کلی مداخلات و یادگیری‌های جلسات، طراحی نقشه شناختی فردی از عوامل مؤثر بر پرخاشگری پنهان و تنظیم شناختی هیجان، آموزش راهبردهای حفظ تغییرات و پیشگیری از بازگشت به الگوهای ناکارآمد، برنامه‌ریزی برای تمرین‌های آتی، دریافت بازخورد نهایی، اجرای پس‌آزمون و خاتمه جلسات.

یافته ها

طبق اطلاعات جمعیت‌شناختی به دست آمده میانگین و انحراف معیار سن افراد، گروه گواه برابر با ۸۹/۰۵±۳/۲۹ و میانگین سن گروه درمان شناختی رفتاری برابر با ۳۳/۷۵±۲/۰۴ و دامنه سنی بین ۲۰ تا ۵۰ سال بود. ۴ نفر (۲۰ درصد) دارای ۵ سال زندگی مشترک، ۸ نفر (۴۰ درصد) ۶ سال و ۵ نفر (۲۵ درصد) ۷ سال و ۳ نفر (۱۵ درصد) در گروه آزمایش و ۷ نفر (۳۵ درصد) ۵ سال زندگی مشترک، ۴ نفر (۲۰ درصد) ۶ سال، ۴ نفر (۲۰ درصد) ۸ سال و ۲ نفر (۱۰ درصد) دارای ۹ سال زندگی مشترک در گروه گواه بودند. جدول ۲ شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-28]
[DOI: 10.66224/Rooyesh.15.2.77]

جدول ۲. شاخص های توصیفی نمرات مولفه های پرخاشگری ارتباطی پنهان و راهبردهای تنظیم هیجان در گروه های پژوهش به تفکیک مراحل آزمون

		پیش‌آزمون		پس‌آزمون		مرحله پیگیری	
متغیر	گروه	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
کناره‌گیری هیجانی	آزمایش	۲۴/۵۵	۱/۸۲	۲۰/۵۰	۱/۷۰	۲۰/۲۵	۱/۴۰
	کنترل	۲۴/۳۰	۱/۷۱	۲۳/۹۵	۱/۵۳	۲۳/۷۵	۱/۵۱
تخریب وجه اجتماعی	آزمایش	۲۴/۷۵	۱/۴۰	۲۱/۶۵	۱/۴۲	۲۱/۱۰	۱/۵۱
	کنترل	۲۴/۶۰	۱/۱۸	۲۴/۷۰	۱/۹۲	۲۴/۶۵	۱/۱۸
راهبردهای سازگارانه	آزمایش	۲۰/۷۵	۱/۲۵	۲۴/۳۰	۱/۹۴	۲۴/۰۰	۱/۸۵
	کنترل	۲۱/۶۵	۲/۰۳	۲۱/۲۵	۲/۵۷	۲۱/۳۵	۲/۴۵
راهبردهای ناسازگارانه	آزمایش	۲۴/۳۵	۱/۲۶	۲۱/۷۰	۱/۴۱	۲۲/۱۰	۱/۳۳
	کنترل	۲۳/۷۵	۱/۲۵	۲۳/۸۵	۱/۲۶	۲۳/۸۰	۱/۱۵

در جدول ۲ آمار توصیفی مربوط به میانگین و انحراف معیار نمرات پرخاشگری ارتباطی پنهان و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان به تفکیک برای افراد گروه‌های گواه و درمان شناختی رفتاری، در سه مرحله نشان داده شده است. برای بررسی پیش‌فرض‌ها مقادیر آماره شاپیرو ویلکز در نمرات پیش‌آزمون (۰/۹۴۵ و P≥۰/۰۵۰)، پس‌آزمون (۰/۹۶۲ و P≥۰/۱۸۹) و پیگیری پرخاشگری ارتباطی پنهان (۰/۹۵۱ و P≥۰/۰۸۳) و نمرات پیش‌آزمون (۰/۹۴۳ و P≥۰/۲۷۵)، پس‌آزمون (۰/۹۱۲ و P≥۰/۰۷۰) و پیگیری تنظیم هیجان (۰/۹۲۲ و P≥۰/۱۱۱) به تفکیک دو گروه آزمایش و گواه معنی‌دار نمی‌باشد که بیانگر نرمال بودن توزیع متغیرها است. با توجه به نتایج آزمون لوین برای متغیر پیش‌آزمون (F=۰/۱۸۱ و P= ۰/۶۷۳)، پس‌آزمون (F=۰/۱۷۷ و P= ۰/۶۷۶) و پیگیری پرخاشگری ارتباطی پنهان (F=۰/۲۶۳ و P= ۰/۶۱۱) و برای متغیر پیش‌آزمون (F=۲/۳۸۱ و P= ۰/۱۳۱)، پس‌آزمون (F=۰/۱۶۵ و P= ۰/۶۸۷) و پیگیری تنظیم هیجان (F=۰/۴۷۸ و P= ۰/۴۹۴)، سطح معناداری به دست آمده بیشتر از ۰/۰۵ می‌باشد، بنابراین می‌توان گفت پیش فرض همگنی واریانس در گروه‌ها از تجانس برخوردار است (P≥۰/۰۵). آزمون کرویت ماچلی به لحاظ آماری معنی‌دار نشد که نشان‌دهنده عدم تخطی از مفروضه کرویت است (۰/۸۵۶ =M و P≤۰/۰۵۷). در جدول ۳ نتایج آزمون تحلیل واریانس ارائه شده است.

جدول ۳- نتایج تحلیل واریانس جهت بررسی تاثیر درمان شناختی رفتاری بر پرخاشگری ارتباطی پنهان و تنظیم شناختی هیجان در زوجین شاغل دارای تعارض

متغیر وابسته	منبع واریانس	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	مقدار P	اندازه اثر
کناره‌گیری هیجانی	مراحل آزمون	۱۴۳/۶۱	۲	۷۱/۸۰	۱۸۶/۸۹	۰/۰۰۱	۰/۸۳۱
	تعامل مراحل و گروه	۹۲/۵۱	۲	۴۶/۲۵	۱۲۰/۳۹	۰/۰۰۱	۰/۷۶۰
	عضویت گروهی	۲۹/۲۰	۷۶	۰/۳۸			
تخریب وجه اجتماعی	مراحل آزمون	۷۴/۴۰	۲	۳۷/۲۰	۸۳/۹۷	۰/۰۰۱	۰/۶۸۸
	تعامل مراحل و گروه	۸۰/۶۰	۲	۴۰/۳۰	۹۰/۹۷	۰/۰۰۱	۰/۷۰۵
	عضویت گروهی	۳۳/۶۶	۷۶	۰/۴۴			
راهبرد سازگارانه	مراحل آزمون	۶۲/۲۱	۲	۳۱/۱۰	۲۸/۱۷	۰/۰۰۱	۰/۴۲۶
	تعامل مراحل و گروه	۹۴/۵۵	۲	۴۷/۲۷	۴۲/۸۲	۰/۰۰۱	۰/۵۳۰
	عضویت گروهی	۸۳/۹۰	۷۶	۱/۱۰			
راهبرد ناسازگارانه	مراحل آزمون	۳۸/۲۱	۲	۱۹/۱۰	۴۵/۹۵	۰/۰۰۱	۰/۵۴۷

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-28]
[DOI: 10.66224/Rooyesh.15.2.77]

تعامل مراحل و گروه	۴۳/۵۱	۲	۲۱/۷۵	۵۲/۳۳	۰/۰۰۱	۰/۵۷۹
عضویت گروهی	۳۱/۶۰	۷۶	۰/۴۱			

در جدول ۳ نتایج آزمون اثرات درون آزمودنی برای مقایسه مولفه‌های پرخاشگری ارتباطی پنهان (کناره‌گیری هیجانی و تخریب وجه اجتماعی) و تنظیم شناختی هیجان (راهبردهای سازگارانه و ناسازگارانه) گروه های گواه و درمان شناختی رفتاری، نشان داده شده است. با توجه به نتایج ارائه شده در جدول ۴ مقادیر F مربوط به اثرات تعاملی بین گروه‌ها و تکرار (یعنی وجود تفاوت بین گروه ها در طی مراحل اندازه‌گیری)، برای هر دو متغیر پرخاشگری ارتباطی پنهان و تنظیم شناختی هیجان در سطح آلفای ۰/۰۱ معنی دار می‌باشد (P≤۰/۰۱). همچنین اندازه اثر به دست آمده قدرت و بزرگی رابطه بین متغیرها را نشان می‌دهد معنی‌داری اثرات تعاملی نشان‌دهنده وجود تفاوت بین روند تغییرات نمرات پرخاشگری ارتباطی پنهان و تنظیم شناختی هیجان گروه‌های گواه و درمان شناختی رفتاری در طی مراحل اندازه‌گیری است. به منظور مقایسه زوجی میانگین نمرات در طی مراحل اندازه‌گیری، از آزمون تعقیبی بونفرونی استفاده شد که نتایج حاصل در ادامه ارائه شده است.

جدول ۴- خلاصه نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی جهت تعیین تفاوت پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری

متغیر	زمان (I)	زمان (J)	اختلاف میانگین	خطای استاندارد	سطح معنی‌داری
کناره‌گیری هیجانی	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۲/۲۰*	۰/۰۸۷	۰/۰۰۱
		پیگیری	۲/۴۲*	۰/۱۶۰	۰/۰۰۱
	پیگیری	پس‌آزمون	-۰/۲۲۵	۰/۱۵۶	۰/۴۷۲
تخریب وجه اجتماعی	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۱/۵۰*	۰/۱۲۵	۰/۰۰۱
		پیگیری	۱/۸۰*	۰/۱۷۳	۰/۰۰۱
	پیگیری	پس‌آزمون	-۰/۳۰۰	۰/۱۴۵	۰/۱۳۶
راهبرد سازگارانه	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	-۱/۵۷*	۰/۲۷۸	۰/۰۰۱
		پیگیری	-۱/۴۷*	۰/۲۸۶	۰/۰۰۱
	پیگیری	پس‌آزمون	-۰/۱۰۰	۰/۰۸۱	۰/۶۷۶
راهبرد ناسازگارانه	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۱/۲۷*	۰/۱۵۰	۰/۰۰۱
		پیگیری	۱/۱۰*	۰/۱۶۸	۰/۰۰۱
	پیگیری	پس‌آزمون	۰/۱۷۵	۰/۱۰۸	۰/۳۴۱

در جدول ۴ مقایسه‌های زوجی جهت بررسی تفاوت بین نمرات مولفه‌های پرخاشگری ارتباطی پنهان و تنظیم شناختی هیجان در طی مراحل درمان، برای هر یک از گروه‌های گواه و درمان شناختی رفتاری آورده شده است. براساس نتایج بدست آمده در گروه‌های گواه و درمان شناختی رفتاری تفاوت بین میانگین نمرات مرحله پیش‌آزمون با مراحل پس‌آزمون و پیگیری معنی‌دار می‌باشد (P≤۰/۰۵). با مقایسه میانگین نمرات در سه مرحله مشاهده می‌شود که میانگین نمرات مولفه‌های پرخاشگری ارتباطی پنهان (کناره‌گیری هیجانی و تخریب وجه اجتماعی) در مراحل پس‌آزمون و پیگیری نسبت به مرحله پیش‌آزمون به طور معنی‌داری کاهش یافته است. تفاوت بین نمرات مرحله پیگیری با پس‌آزمون معنی‌دار نیست (P≥۰/۰۵). همچنین با مقایسه میانگین نمرات در سه مرحله مشاهده می‌شود که میانگین نمرات راهبردهای سازگارانه در مراحل پس‌آزمون و پیگیری نسبت به مرحله پیش‌آزمون به طور معنی‌داری افزایش یافته است. تفاوت بین نمرات مرحله پیگیری با پس‌آزمون معنی‌دار نیست (P≥۰/۰۵). همچنین با مقایسه میانگین نمرات در سه مرحله مشاهده می‌شود که میانگین نمرات راهبردهای ناسازگارانه در مراحل پس‌آزمون و پیگیری نسبت به مرحله پیش‌آزمون به طور معنی‌داری کاهش یافته است. تفاوت بین نمرات مرحله پیگیری با پس‌آزمون معنی‌دار نیست (P≥۰/۰۵).

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-28]
[DOI: 10.66224/Rooyesh.15.2.77]

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر کاهش پرخاشگری ارتباطی پنهان و بهبود تنظیم شناختی هیجان در زوجین شاغل دارای تعارض انجام شد. یافته‌های پژوهش نشان داد که این درمان شناختی رفتاری بر مؤلفه‌های پرخاشگری ارتباطی پنهان و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان مؤثر است. این تغییرات نه‌تنها در مرحله پس‌آزمون بلکه در مرحله پیگیری نیز پایدار ماند.

نخستین یافته پژوهش نشان داد که درمان شناختی رفتاری بر پرخاشگری ارتباطی پنهان در زوجین شاغل دارای تعارض مؤثر است. این یافته با پژوهش خو و همکاران (۲۰۲۳)؛ گرگیج فرزانه و همکاران (۲۰۲۳)؛ ویچر و همکاران (۲۰۲۰)؛ روشن پور (۱۴۰۱)؛ قبادی و همکاران (۱۴۰۳)؛ کریمی پناه و همکاران (۱۴۰۱) و کوچی‌ییت[1] و همکاران (۲۰۲۵) همسو است. در تبیین این نتیجه می‌توان گفت که پرخاشگری ارتباطی پنهان، رفتاری منفعل-تهاجمی است که در واکنش به تعارض، فرد به‌جای مواجهه مستقیم، از ابزارهایی چون سکوت، تحقیر ضمنی یا اجتناب استفاده می‌کند. درمان شناختی رفتاری با اصلاح الگوهای شناختی ناکارآمد و با آموزش مهارت‌های جرئت‌مندی، کمک می‌کند زوجین به‌جای واکنش‌های خاموش و پرخاشگرانه، ارتباط مؤثر برقرار کنند (بشیری و همکاران، ۱۴۰۳). این متغیر شامل کناره‌گیری هیجانی و تخریب وجه اجتماعی است که در روابط زناشویی با تعارض‌های مزمن به‌صورت اجتناب از گفت‌وگو، نادیده‌گرفتن یا تهدید وجهه روانی همسر بروز می‌کند.

یافته دیگر پژوهش نشان داد که درمان شناختی رفتاری بر راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در زوجین شاغل دارای تعارض مؤثر است. این یافته با پژوهش خجسته مهر و همکاران (۱۳۹۳)؛ براندا و (۲۰۲۵) و وثاقی و همکاران (۱۴۰۲) همسو بود. در تبیین این متغیر می‌توان گفت که افراد دارای تعارض زناشویی معمولاً از راهبردهای ناسازگارانه استفاده می‌کنند که باعث تداوم و تشدید تنش‌ها می‌شود. درمان شناختی رفتاری با تکنیک‌هایی چون بازسازی شناختی، مواجهه تدریجی و ذهن‌آگاهی به زوجین کمک می‌کند تا هیجان‌های منفی را بهتر درک، پردازش و تعدیل کنند (خجسته مهر و همکاران، ۱۳۹۳). این درمان با ارتقای آگاهی هیجانی و افزایش توانایی بازنگری در افکار تحریف‌شده، منجر به به‌کارگیری راهبردهای سازگارانه‌تری نظیر ارزیابی مجدد شناختی می‌شود. همچنین، با کاهش راهبردهای اجتنابی و افزایش پذیرش هیجان، از تشدید تعارض‌های بین‌فردی جلوگیری می‌کند. در نتیجه، زوجین می‌توانند در موقعیت‌های تنش‌زا، تنظیم مؤثرتری بر هیجان‌های خود اعمال کنند.

در جمع‌بندی، می‌توان نتیجه گرفت که درمان شناختی رفتاری با تقویت مهارت‌های شناختی، هیجانی و رفتاری، در کاهش پرخاشگری ارتباطی پنهان و ارتقاء تنظیم شناختی هیجان در زوجین شاغل دارای تعارض مؤثر است. پایداری تغییرات در مرحله پیگیری نیز مؤید دوام اثربخشی این مداخله است. بنابراین، CBT می‌تواند به‌عنوان یکی از مداخلات بالینی مؤثر برای کاهش الگوهای ناسالم ارتباطی و ارتقاء عملکرد هیجانی زوجین در مراکز مشاوره و روان‌درمانی استفاده شود.

با این حال پژوهش حاضر همچون سایر پژوهش‌ها با محدودیت‌هایی همراه بود، از جمله اینکه این پژوهش به صورت مقطعی و تنها بر روی زوجین شاغل دارای تعارض شهر اورمیه صورت گرفت که این امر تعمیم‌پذیری نتایج را دشوار می‌سازد. همچنین در این پژوهش از ابزار خودگزارشی استفاده شده است، لذا امکان سوگیری یا مطلوبیت اجتماعی وجود دارد. بعلاوه روش نمونه‌گیری در دسترس و عدم کنترل شدت تعارض زناشویی از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر بودند. در راستای نتایج پژوهش پیشنهاد می‌شود تا مراکز مشاوره و روانشناسان سازمان‌ها از درمان شناختی رفتاری به عنوان یک برنامه درمانی موثر برای زوجین شاغل استفاده نمایند. همچنین پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های طولی در این زمینه می‌توانند اطلاعات دقیق‌تری را فراهم سازند. بعلاوه پژوهش‌های آتی می‌توانند از روش‌های دیگر برای کاهش سوگیری پاسخ‌ها استفاده کنند.

منابع

بشیری, ش؛ باقری, ن و ظاهری, ا. (۱۴۰۳). مقایسه اثربخشی زوج‌درمانی شناختی-رفتاری و زوج‌درمانی هیجان مدار بر پرخاشگری ارتباطی پنهان در زوجین دارای تعارضات زناشویی. *فصلنامه پژوهش های نوین روانشناختی*. ۱۹(۷۶). ۲۴۴-۲۵۹.
https://doi.org/10.22034/jmpr.2024.63632.6429

1 Kocyigit

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-28]

[DOI: 10.66224/Rooyesh.15.2.77]

پیوسته گر, م و حیدری ع. (۱۳۸۷). مقایسه رابطه راهبردهای تنظیم شناختی عاطفی با علائم افسردگی در نوجوانان مراجعه کننده به مراکزدرمانی (روانپزشکی) و دیگر نوجوانان. *فصلنامه روان‌شناسی کاربردی*, ۳(۱). https://dor.isc.ac/dor/20.1001.1.20084331.1387.3.1.3.0

خجسته‌مهر، ر؛ شیرالی‌نیا، خ؛ رجبی، غ و بشلیده، ک. (۱۳۹۳). اثربخشی زوج‌درمانی شناختی-رفتاری بر کاهش نشانه‌های افسردگی و تنظیم هیجانی زوجین آشفته .*مجله علمی پزشکی جندی شاپور*، ۱۳(۲). ۲۰۲-۲۱۲. https://jsmj.ajums.ac.ir/article_49268.html

خزاعی،س؛ نوابی نژاد, ش و زهراکار، ک. (۱۳۹۵). بررسی ویژگی‌های روانسنجی مقیاس پرخاشگری پنهان ارتباطی در زوجین ایرانی. *فصلنامه پژوهش در سلامت روانشناختی*, ۱۰(۲), ۷۵-۸۸. http://dx.doi.org/10.18869/acadpub.rph.10.2.75

روشن پور،م. (۱۴۰۱). اثربخشی روان‌درمانی با تأکید بر رویکرد شناختی-رفتاری بر کاهش پرخاشگری ارتباطی پنهان و افزایش تاب‌آوری خانواده زنان دارای تعارضات زناشویی شهر خرم آباد .*مجله پیشرفت های نوین در علوم رفتاری*. ۷(۵۵). ۲۷۷-۲۸۹. http://ijndibs.com/article-1-718-fa.html

قبادی،س؛ کاکابرایی،ک و گودرزی.م (۱۴۰۳). اثربخشی بسته آموزشی مقابله‌ای شناختی-رفتاری با تنیدگی ناباروری بر تنظیم شناختی هیجان و امیدواری در زنان نابارور: یک مطالعه نیمه‌تجربی .*مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان*. ۲۳(۹). ۷۹۷-۸۱۱. http://dx.doi.org/10.61186/jrums.23.9.797

گرگیج، ف، عبدی، ح، و طاهر، م. (۱۴۰۱). اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر تنظیم هیجان و اضطراب زنان مطلقه. مطالعات اسلامی در حوزه سلامت، ۶(۴)، ۱۱۲-۱۰۱.https://sid.ir/paper/1126401/fa

Abbaspour, K., Maleki Pirbazari, M., & Ashournejad, F. (2023). A Causal Model of the Relationship between Cognitive Emotion Regulation and the Quality of Couples' Committed Relationships Mediated by Mindfulness. *Journal of Modern Psychology*, *3*(2), 22-32. https://doi.org/10.22034/jmp.2023.398456.1058

Amini, S., Rad, M. M., Babadi, A. A. K., & Poushaneh, K. (2023). The role of communicative covert aggression and cognitive emotion regulation in predicting marital satisfaction. *Iranian Journal of Rehabilitation Research*, *9*(4), 30-38. http://dx.doi.org/10.22034/IJRN.9.4.4

Bashiri, S., Bagheri, N., & Taheri, A. (2025). Comparison of the Effectiveness of Cognitive-Behavioral Couple Therapy and Couple Emotional Focused Therapy on Covert Relational Aggression in Couples with Marital Conflicts. *Journal of Modern Psychological Researches*, *19*(76), 244-259. https://doi.org/10.22034/jmpr.2024.63632.6429

Brandão, T. (2025). Religion and Emotion Regulation: A Systematic Review of Quantitative Studies. *Journal of Religion and Health*, 1-18. http://dx.doi.org/10.1007/s10943-024-02216-z

Domínguez-Pérez, J., Peñate-Castro, W., & Rivero-Pérez, F. L. (2025). Neural Mechanisms of Cognitive Behavioral Therapy Efficacy in Anxiety Disorders: A Scoping Review of fMRI-Based Studies That Tested the Dual Model. *Life*, *15*(3), 493. https://doi.org/10.3390/life15030493

Garnefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual differences*, *30*(8), 1311-1327. https://doi.org/10.1016/S0191-8869(00)00113-6

Gutiérrez-Cobo, M. J., Megías-Robles, A., Gómez-Leal, R., Cabello, R., & Fernández-Berrocal, P. (2023). Emotion regulation strategies and aggression in youngsters: The mediating role of negative affect. *Heliyon*, *9*(3). https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e14048

Höller, I., Martens, J., Fönschau, C., & Forkmann, T. (2025). A cross-sectional study on the influence of emotion regulation strategies on the association between trait mindfulness and suicidality. *BMC psychology*, *13*(1), 340. https://doi.org/10.1186/s40359-025-02530-5

Kamaluddin, M. R., Munusamy, S., Sheau Tsuey, C., & Abdullah & Mohd Nor, H. (2024). Relational aggression in romantic relationship: empirical evidence among young female adults in Malaysia. *BMC psychology*, *12*(1), 305. https://doi.org/10.1186/s40359-024-01670-4

Karimi Panah, S. ., Pahlavani, M. ., Ehsanfar, M. ., Anbardar, N. ., & Rajabzade Dezfouli, Z. . (2023). The Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy on Marital Control and Emotional Regulation Difficulties in Married Women with Family Problems. Psychology of Woman Journal, 4(3), 132-138. https://doi.org/10.61838/kman.pwj.4.3.17

Kislev, E. (2023). Relationship-status and work-life balance satisfaction: Cross-sectional and longitudinal analyses. *Applied Research in Quality of Life*, *18*(2), 1115-1142. https://doi.org/10.1007/s11482-022-10137-w

Kocyigit, M., & Uzun, M. (2025). Emotion regulation and couple burnout in marriage: A moderated moderation model of authenticity, sex of parents and having children. *Current Psychology*. https://doi.org/10.1007/s12144-024-07253-1

Meng, K. N. (2013). *Couple implicit rules for facilitating disclosure and relationship quality with romantic relational aggression as a mediator*. Brigham Young University. https://scholarsarchive.byu.edu/etd/3836?utm_source=scholarsarchive.

Moroń, M., & Biolik-Moroń, M. (2021). Emotional awareness and relational aggression: The roles of anger and maladaptive anger regulation. *Personality and Individual Differences*, *173*, 110646. https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.110646

Nelson, D. A., & Carroll, J. S. (2006). Couples relational aggression and victimization scale (CRAViS). *Provo, UT: RELATE Institute*.

Parkinson, R., Jong, S. T., & Hanson, S. (2024). Subtle or covert abuse within intimate partner relationships: A scoping review. *Trauma, Violence, & Abuse*, *25*(5), 4090-4101. https://doi.org/10.1177/15248380241268643

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-28]

[DOI: 10.66224/Rooyesh.15.2.77]

Richard, Y., Tazi, N., Frydecka, D., Hamid, M. S., & Moustafa, A. A. (2023). A systematic review of neural, cognitive, and clinical studies of anger and aggression. *Current psychology*, *42*(20), 17174-17186. https://doi.org/10.1007/s12144-022-03143-6

Vacher, C., Romo, L., Dereure, M., Soler, M., Picot, M. C., & Purper-Ouakil, D. (2022). Efficacy of cognitive behavioral therapy on aggressive behavior in children with attention deficit hyperactivity disorder and emotion dysregulation: study protocol of a randomized controlled trial. *Trials*, *23*(1), 124. https://doi.org/10.1186/s13063-022-05996-5

Vagos, P., Fabris, M. A., & Rijo, D. (2025). Cognitive pathways to the forms and functions of aggression in adolescence: the role of early maladaptive schemas and social information processing. *Frontiers in Psychology*, *16*, 1431756. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1431756

Vaseghi, Z., Ahadi, H., Bigdeli, H., & Khalatbari, J. (2023). Predicting marital satisfaction based on cognitive emotion regulation strategies with the mediating role of resilience in married women. *Applied Family Therapy Journal*, 5(4), Article 4. https://www.journals.kmanpub.com/index.php/aftj/article/view/2927

Wu, H. P., & Wang, Y. M. (2022). Women's work–family conflict and its consequences in commuter marriages: The moderating role of spouses' family commitment in a dyad analysis. *Frontiers in Psychology*, *13*, 860717. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.860717

Xu, M., Johnson, L. N., & Coyne, S. M. (2024). The Influence of Relational Aggression and Attachment Insecurity on Sexual Dissatisfaction: Using the Actor-Partner Interdependence Mediation Model. *Contemporary Family Therapy*, *46*(1), 37-51. https://doi.org/10.1007/s10591-023-09662-z

Xu, M., Johnson, L. N., Anderson, S. R., et al. (2023). Emotion dysregulation and couple relationship satisfaction of clinical couples: An actor-partner interdependence model. *Family Process*, 62(4), 1555–1573. https://doi.org/10.1111/famp.12828

Zhang, W., Qiu, L., Tang, F., & Li, H. (2023). Affective or cognitive interpersonal emotion regulation in couples: an fNIRS hyperscanning study. *Cerebral Cortex*, *33*(12), 7960-7970. https://doi.org/10.1093/cercor/bhad091

Zhu, B., Gao, X. M., Zhou, M., & Wang, H. H. (2025). The mediating roles of cognitive emotion regulation and resilience in the association between life events and sleep quality among medical students. *Frontiers in Psychiatry*, *16*, 1466138.https://doi.org/10.3389/fpsyt.2025.1466138

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-28]

[DOI: 10.66224/Rooyesh.15.2.77]