

## 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

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@gmail.com](mailto:h.toozandehjani@gmail.com)

Ahmad Zendehdel

Assistant Professor, Department of Psychology, Neyshabur Branch, Islamic Azad University, Neyshabur, Iran.

فهیمه آخوندی

دانشجویی 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.

### 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.

### چکیده

هدف این پژوهش اتعیین اثربخشی آموزش مهارت‌های مبتنی بر رویکرد هیجان‌مدار 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 ۱۴۰۰ - ۱۴۰۱ به ۱۴۰۰ نفر از کلینیک‌های روان‌شناختی و مراکز تخصصی ازدواج (تحت پوشش سازمان بهزیستی) شهر تهران مراجعه کرده بودند. نمونه آماری شامل ۳۰ نفر از این زنان بود که به صورت در دسترس انتخاب شدند. سپس، به طور تصادفی ۱۵ نفر در گروه گواه و ۱۵ نفر در گروه آزمایش جایگزین گردیدند. گروه مداخله آموزش مهارت‌های مبتنی بر رویکرد هیجان‌مدار 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 تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج نشان داد که آموزش مهارت‌های مبتنی بر رویکرد هیجان‌مدار بر کاهش حساسیت اضطرابی و افزایش کنترل عواطف اثربخش است ( $P < 0.05$ ).  
۵۴/۷ درصد از حساسیت اضطرابی و ۸۵/۴ درصد از کنترل عواطف را گزارش کرد. نتیجه‌گیری می‌شود این مداخله تا حد زیادی توانست حساسیت اضطرابی را کاهش و کنترل عواطف را افزایش دهد و این روند می‌تواند در درمان آسیب‌های روان‌شناختی ناشی از روابط فرازناشویی استفاده شود.

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

## 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<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۲۲). خانواده به عنوان یکی از نهادهای اصلی جامعه و از جمله 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 (بیو و جو، ۲۰۲۲). کیفیت روابط زناشویی را عوامل مختلفی در برمی‌گیرد که از جمله آن‌ها می‌توان به تعهد زناشویی اشاره کرد (بیمان-مشتا<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۲۲). تعهد زناشویی می‌تواند پیش‌بینی کننده احتمال حفظ رضایت از رابطه زناشویی در طول زمان یا رفتن به طرف آشفتگی زناشویی و روابط فرا زناشویی باشند (شارما و سورش، ۲۰۲۱).

مطالعات مبنی بر آن است که روابط فرا زناشویی بهشت باکیفیت (سازگاری، رضایت، شادمانی، یکپارچگی، تعهد، صمیمیت عاطفی و جنسی و ...) رابطه دارد (کوردونیه، ۲۰۲۲). امروزه، این بعد یک پیش‌بینی کننده مهم تداوم، پایداری و ثبات و عامل موقفيت و عملکرد زندگی زناشویی سالم و شاد و فرایندی است که به‌وسیله آن درجه تعارض زناشویی، نزدیکی و تفاوت 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، ۲۰۲۲). روابط فرا زناشویی عبور فرد از مرز رابطه زناشویی با برقراری رابطه فیزیکی یا عاطفی خارج از حیطه زناشویی است (شیرن<sup>۳</sup> 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 ناداراجه، ۲۰۲۲).

حساسیت اضطرابی دومین علت شایع ناتوانی در زوجین است و معمولاً علائم آن در طی دوران تاول 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<sup>۹</sup> و همکاران، ۲۰۲۲). حساسیت اضطرابی منجر به سوگیری‌هایی در بازیابی و پردازش اطلاعات مربوط به محرك‌های فراخوان اضطراب می‌شود که این خود زمینه را برای ابتلای فرد به اختلال‌های روانی از جمله اضطراب و حشمت‌زدگی فراهم می‌سازد (لی و باتملی<sup>۱۰</sup>، ۲۰۲۱). تحقیقات نشان داده‌اند که زوجین مبتلا به مشکلات زناشویی، حساسیت اضطرابی بالایی دارند و این حساسیت اضطرابی بالا باعث می‌شود با تجربه کوچک‌ترین نشانه‌های بدنبال اضطراب، فرد احساس کند که وضعیت سختی را پیش رو دارد که طی آن ممکن است تحمل تعارض‌های ارتباطی را نداشته باشد (دانگ<sup>۱۱</sup> و همکاران، ۲۰۲۲). حساسیت اضطرابی را می‌توان به عنوان یکی از عوامل خطر مشکلات زناشویی زوجین آسیب‌دیده از روابط فرا زناشویی (کنترل عاطفی ضعیف) موردن توجه قرارداد (هانتز گاملیل<sup>۱۲</sup> 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 به عنوان اساسی آسیب‌های ناشی از روابط فرا زناشویی دانسته‌اند (چونگ<sup>۱۳</sup> 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 نابستده، 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

فرا زناشویی آسیب‌دیده‌اند (وبر<sup>۱</sup>، ۲۰۲۱). کنترل عواطف به توانایی فهم عواطف و هیجان‌ها، تعدیل تجربه هیجانی و ابراز هیجان‌ها اشاره دارد (هولبکه<sup>۲</sup> 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 (زنگ<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۲۱). کنترل عواطف و تنظیم هیجانی به توانایی فهم عواطف و هیجان‌ها، تعدیل تجربه هیجانی و ابراز عواطف و هیجان‌ها اشاره دارد (تنزی<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۲۲).

اشکال مختلفی از درمان‌های روان‌شناختی برای این افراد وجود دارد. یکی از درمان‌های اخیر مورداستفاده قرار گرفته است رویکرد روان درمانی 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» از لحاظ تنظیم عواطف خود و تنظیم رابطه عاطفی با توجه به موقعیت، تمرکز در موقعی روی کار کردن با سیستم رابطه‌ای، و در موقع دیگر روی خود، که متقابلاً یکدیگر را تنظیم می‌کنند، می‌پردازد (مور<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۲۲). در رویکرد هیجان‌مدار، نظریه‌های انسان‌گرایانه نوین مانند مراجع محوری 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<sup>۶</sup>، ۲۰۲۲). این رویکرد تلاشی در جهت یکپارچه‌سازی مفهوم رو به رشد نقش هیجان و مفهوم تعامل و ارتباط در روابط انسانی است (تاپیا-فوزیلیر<sup>۷</sup> 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 (آن<sup>۸</sup> و همکاران، ۲۰۲۲). آموزش متتمرکز بر هیجان یک رویکرد تجربی است که هیجان را به عنوان اساس و پایه تجربه در ارتباط با کارکردهای انطباقی و غیر انطباقی می‌داند (کورن<sup>۹</sup> 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<sup>۱۰</sup> و همکاران، ۲۰۲۱).

گرینمن و همکاران (۲۰۱۹) نشان داد که آموزش متتمرکز 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 بدین در سازمان‌دهی تجربه هیجانی "خود" و نظرات دیگران درباره "خود" آنان احساس هویتشان را در قالب یک روایت منسجم از «خود» رقم می‌زنند و به مرور 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 به طور جداگانه مورد پژوهش قرار داده‌اند، پژوهشی که به بررسی تعیین اثربخشی آموزش مهارت‌های مبتنی بر رویکرد هیجان‌مدار بر حساسیت اضطرابی و کنترل عواطف در زنان آسیب‌دیده از روابط فرازناشویی بپردازد؛ یافت نشد؛ با توجه به این خلاصه 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 به طور علمی مورد پژوهش قرار گیرد. بنابراین، پرداختن به تأثیر رویکرد هیجان‌مدار در کاهش آسیب‌های ناشی از تعارضات و روابط فرا زناشویی دارای اهمیت فراوانی است؛ از این‌رو، 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

## 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 فرازناسویی بود که جهت استفاده از خدمات روان‌شنختی 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 فرازناسویی بود که شرکت به 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 مهارت‌های مبتنی بر رویکرد هیجان‌مدار) جایگزین شدند و از نظر 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 فرازناسویی، سطح تحصیلات حداقل دیپلم، سن بین ۲۰ تا ۴۰ سال، عدم ابتلا به سایر اختلالات روانی و شخصیتی، عدم شرکت همزمان در سایر برنامه‌های درمانی، عدم دریافت مشاوره فردی یا دارو درمانی و اعلام رضایتمندی و امکان شرکت در جلسات درمان در زمان اجرای پژوهش و ملاک‌های خروج از مطالعه نیز شامل غیبت پیش از دو جلسه، عدم همکاری در طول جلسات درمانی، شروع به مصرف داروهای روانگردان، شرکت همزمان در سایر برنامه‌های درمانی روان‌شنختی و دریافت مشاوره فردی یا دارو درمانی بود. به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی پژوهش به تمامی افراد نمونه اطمینان داده شد که اسمی از آن‌ها در هیچ قسمت پژوهش ذکر نخواهد شد و تنها از نتایج داده‌ها استفاده می‌شود. به منظور انجام پژوهش یک جلسه توجیهی برگزار شد و فرم رضایت‌نامه و پرسشنامه حاوی اطلاعات دموگرافیک بین شرکت‌کنندگان توزیع شد. باهداف 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 هیجان‌مدار را تحت مداخله ۸ جلسه‌ای و بر اساس جلسات ۹۰ دقیقه‌ای هفت‌مایی 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 مجدداً هر دو گروه با ابزار پژوهش مورد اندازه‌گیری قرار گرفتند. داده‌های حاصل از پژوهش با استفاده از SPSS ۲۶ و روش آماری تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

### ابزار سنجش

**پرسشنامه حساسیت اضطرابی (ASI):** 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<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۰۵). ساختار این پرسشنامه از سه عامل ترس از نگرانی‌های 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 روای مقیاس از روش تحلیل عاملی اکتشافی و تأییدی استفاده شد. نتایج پژوهش نشان داد که این آزمون از چهار بعد تشکیل شده و بار عاملی هر سؤال بر روی عامل مربوطه بالاتر از ۰/۴۰ است (ریس<sup>۲</sup> 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 شد. 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

**پرسشنامه کنترل عواطف (ACQ):** 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 می‌شود. پایایی بازآمایی آن بعد از ۴ هفته برای بعد خشم ۰/۷۳ و ۰/۷۲ و بعد خلق افسرده ۰/۰۷۶ و ۰/۰۹۱ بعد اضطراب ۰/۰۸۹ و بعد عاطفه مثبت ۰/۰۶۶ و ۰/۰۸۴ و روایی همگرایی با زیر مقیاس عاطفه مثبت پرسشنامه عواطف مثبت و منفی واتسون و همکاران (۰/۰۵۸) به دست آمده است (ویلیامز ۰/۰۳۶) و روایی واگرایی آن نیز با زیر مقیاس عاطفی منفی پرسشنامه واتسون و همکاران (۰/۰۱۰) به دست آمده است (ویلیامز ۰/۰۹۹) و همکاران، ۰/۰۱۸؛ میلز<sup>۱</sup> و همکاران، ۰/۰۲۰). ضریب پایایی مقیاس کنترل عواطف به وسیله دهش (۰/۰۳۸) مورد بررسی قرار گرفت که مقدار آلفای کرونباخ بعد خشم برابر ۰/۰۵۳، در بعد خلق افسرده ۰/۰۸۴، در بعد اضطراب برابر ۰/۰۶۴ و بعد عاطفه مثبت برابر با ۰/۰۶۰ برآورد شده است که نشان دهنده مناسب بودن مقیاس کنترل عواطف است (به نقل از هوشمند، ۰/۰۳۹). روایی این پرسشنامه در پژوهش بشارت و همکاران از طریق همبستگی بین متغیرها محاسبه شد که نتایج آن خشم و کنترل عواطف (۰/۰۷۶۵)، خلق افسرده و کنترل عواطف (۰/۰۷۵۱)، اضطراب و کنترل عواطف (۰/۰۸۷۱) و عاطفه مثبت و کنترل عواطف (۰/۰۸۴۴) بود که روایی مطلوب را نشان می‌دهد (طهماسبیان و همکاران، ۰/۰۳۹۳). در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ برای بعد خشم ۰/۰۷۰، بعد خلق افسرده ۰/۰۸۲، بعد اضطراب ۰/۰۷۰ و بعد عاطفه مثبت ۰/۰۷۳ به دست آمد.

**آموزش مهارت‌های مبتنی بر رویکرد هیجان مدار:**<sup>۲</sup> آموزش مهارت‌های مبتنی بر رویکرد هیجان مدار بر اساس راهنمای عملی درمان گرینبرگ و گلدمان (۰/۰۱۹) به نقل از فرشچیان بزدی و همکاران (۰/۰۴۰) بود.

جدول ۱. جلسات آموزش آموزش مهارت‌های مبتنی بر رویکرد هیجان مدار گرینبرگ و گلدمان (۰/۰۱۹)

جلسه اول	کشمکش‌های ارتقاگری فرد از نظر دلیستگی
جلسه دوم	ارزیابی عمیق تر چرخه‌های تعاملات درون-فردي و بين-فردي، ارزیابی فردی
جلسه سوم	شناسایی هیجانات زیربنایی، دستیابی به هیجانات ناشناخته که زیر ساخته الگوهای تعاملی هستند.
جلسه چهارم	قابل دهی مجدد به مشکل از طریق توجه به چرخه منفی
جلسه پنجم	افزایش شناخت در مورد هیجانات و جنبه‌هایی از خود
جلسه ششم	بالا بردن پذیرش تجربه‌ها و واکنش‌های 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 دهدن، توزیع پرسشنامه‌ها و هماهنگی برای تحويل همچنین توافق برای تکمیل پرسشنامه‌های جلسات
پیگیری	

## یافته‌ها

میانگین سن گزارش شده برای نمونه پژوهش حاضر به تفکیک گروه‌ها؛ برای گروه آموزش مهارت‌های مبتنی بر رویکرد هیجان مدار ۳۷/۸  $\pm$  ۵/۵۱ و در گروه گواه ۳۸/۳  $\pm$  ۹/۳ 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 از نظر سن همگن بودند. نتیجه یافته‌های توصیفی پژوهش به تفکیک سه مرحله پژوهش در دو گروه در جدول ۳ ارائه شده است.

1. Affections Control Questionnaire

2 - Mills

3 - Teaching skills based on emotion-oriented approach

اثربخشی آموزش مهارت‌های مبتنی بر روبکرد هیجان‌دار بر حساسیت اضطرابی و کنترل عواطف زنان آسیب دیده از روابط فرازنشاشوی  
The effectiveness of skills training based on emotion-oriented approach on anxiety sensitivity and emotion control of ...

**جدول ۲.** ساختار توصیفی حساسیت اضطراری و کنترل عواطف در بین دو گروه و در سه زمان قبل و بعد از مداخله و پیگیری

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

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 قابل مشاهده 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 ( $P < 0.05$ ) 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 ( $P < 0.01$ )، آماره ام‌باکس،  $F = 2/78$  و در متغیر کنترل عواطف ( $P < 0.01$ )، آماره ام‌باکس،  $F = 3/95$ ،  $P < 0.01$ ،  $F = 26/9$ ، آماره ام‌باکس،  $F = 414/4$ ،  $P < 0.01$ ،  $F = 2/78$ ،  $P < 0.01$ ، که سطح معنی‌داری میزان  $F$  بدست آمده کمتر از  $0.05$  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 ماقچلی برای متغیر حساسیت اضطرابی ( $P < 0.01$ )، آماره موشلى،  $F = 15/5$ ،  $P < 0.01$  = توزیع خی دو، آماره موشلى،  $F = 56/1$ ،  $P < 0.01$  و برای متغیر کنترل عواطف ( $P < 0.01$ )، آماره موشلى،  $F = 341/4$ ،  $P < 0.01$  = توزیع خی دو، آماره موشلى،  $F = 1/0.5$ ،  $P < 0.01$  گزارش شد که چون آزمون کرویت ماقچلی بالاتر از  $0.05$  نیست، از آزمون محافظه‌کارانه‌ای چون گرین هاووس گیسر برای تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر استفاده شد؛ همچنین همگنی واریانس گروه‌ها برای متغیر حساسیت اضطرابی ( $P < 0.01$ )، آماره موشلى،  $F = 929/0$ ،  $P < 0.01$ ، آماره موشلى،  $F = 0/337$ ،  $P < 0.01$ ، آماره موشلى،  $F = 434/0$ ،  $P < 0.01$ ، آماره موشلى،  $F = 0/0.5$ ،  $P < 0.01$ ، آماره موشلى،  $F = 1/77$ ،  $P < 0.01$  و خلق افسرده ( $P < 0.01$ )، آماره موشلى،  $F = 2/1$ ،  $P < 0.01$  گزارش شد که نشان‌دهنده تأثید همگنی واریانس‌ها است.

### جدول ۳. نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر

نام آزمون	مقدار	F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	معنی داری	سطح	مجذور ایتای تفکیکی	اثر
آزمون پیلابی	۰/۹۰۴	۴۵/۱ <sup>b</sup>	۵	۲۴	۰/۰۰۱	۰/۹۰۴	۰/۹۰۴	کنترول عواطف و حساسیت اضطرابی
گروه * عامل آزمون لامبادای ویلکز	۰/۰۹۶	۴۵/۱ <sup>b</sup>	۵	۲۴	۰/۰۰۱	۰/۹۰۴	۰/۹۰۴	
آزمون اثر هتلینگ	۹/۴۱	۴۵/۱ <sup>b</sup>	۵	۲۴	۰/۰۰۱	۰/۹۰۴	۰/۹۰۴	
آزمون بزرگترین ریشه روى	۹/۴۱	۴۵/۱ <sup>b</sup>	۵	۲۴	۰/۰۰۱	۰/۹۰۴	۰/۹۰۴	

چنانکه اطلاعات جدول ۳ نشان می‌دهد، متغیرهای پژوهش در گروه مداخله، با کنترل اثر پیش‌آزمون، شاخص لاندای ویلکز در سطح ۰/۰۱ معنی‌دار است. ( $F=45/1$ ,  $P=0/001$ ,  $\eta^2=0.904$ ). مجدور سهمی اتا حامی از آن است که ۰/۰۹۶ درصد از تغییرات هم‌زمان متغیرهای وابسته (حساسیت اضطرابی و کنترل عواطف) مرتبط به گروه (آموزش مهارت‌های 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 ۲×۳ 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
حساسیت اضطرابی	۳۷/۸	۰/۰۰۱	۰/۵۷۵	۱
	۳۳/۸	۰/۰۰۱	۰/۵۴۷	۱
	۱۶۶/۶	۰/۰۰۱	۰/۸۵۶	۱
	۱۶۳/۹	۰/۰۰۱	۰/۸۵۴	۱
کنترل عواطف	۱۶۳/۹	۰/۰۰۱	۰/۸۵۴	۱

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که اثر اصلی گروه برای حساسیت اضطرابی ( $F=37/8$ ,  $P<0/05$ ,  $\eta^2=0.575$ ) و برای کنترل عواطف ( $F=166/6$ ,  $P<0/05$ ,  $\eta^2=0.547$ ) معنادار هستند؛ یعنی بین دو گروه از نظر میانگین حساسیت اضطرابی و کنترل عواطف تفاوت معناداری وجود دارد. نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد در تغییر حساسیت اضطرابی اثر اصلی سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری ( $F=163/9$ ,  $P<0/05$ ,  $\eta^2=0.854$ ) معنادار است. همچنین در تغییر کنترل عواطف نیز اثر اصلی سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری ( $F=163/9$ ,  $P<0/05$ ,  $\eta^2=0.856$ ) معنادار است. به عبارتی بین نمرات حساسیت اضطرابی و کنترل عواطف در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری با لحظه 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 ۱	مرحله ۲	تفاوت میانگین (L-۱)	معناداری
حساسیت اضطرابی	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	-۹/۴۶*	۰/۰۰۱
	پیگیری	پس‌آزمون	-۱۵/۴*	۰/۰۰۱
	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	-۹/۰۶*	۰/۰۱۸
	پیگیری	پس‌آزمون	-۱۲/۵*	۰/۰۰۱
کنترل عواطف				

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 آمہارت‌های مبتنی بر رویکرد هیجان مدار بر حساسیت اضطرابی در این زنان است؛ به طوری که تفاوت بین مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون ( $d=-9/46$ ,  $p<0/05$ ) و پیش‌آزمون پیگیری ( $d=-15/4$ ,  $p<0/05$ ) معنادار است که نشان دهنده تأثیر مداخله پژوهش در این تغییر است. همچنین در تغییر کنترل عواطف تفاوت بین مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون ( $d=-9/06$ ,  $p<0/05$ ) و پیش‌آزمون پیگیری ( $d=-12/5$ ,  $p<0/05$ ) معنادار است که نشان دهنده تأثیر مداخله پژوهش در تغییر 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 آمہارت‌های مبتنی بر ایناگو درمانی بر کاهش حساسیت اضطرابی است.

## بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی آموزش مهارت‌های مبتنی بر رویکرد هیجان‌مدار بر حساسیت اضطرابی و کنترل عواطف انجام شد. نتیجه حاصل از پژوهش حاضر نشان داد آموزش مهارت‌های مبتنی بر رویکرد هیجان‌مدار 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 هانتر گاملیل و همکاران (۲۰۱۸) همسو است. در تبیین یافته حاضر می‌توان گفت، در این الگو، باور بر این است که عوامل ژنتیک و سرنشی، سابقه شرطی شدن و تاریخچه یادگیری‌های اجتماعی-فرهنگی افراد به عنوان عوامل آسیب‌پذیری در بروز حالات اضطرابی مؤثر است. بنابراین، درمان هیجان‌مدار با کنترل تجارت شرطی شدن‌های آسیب‌زا 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، برونویزی هیجانی، تنظیم هیجانی، تغییر ماهیت و تجربیات اصلاحی هیجان، حالات اضطرابی، باعث کاهش حساسیت اضطرابی افراد می‌شود (هانتر گاملیل و همکاران، ۲۰۱۸). آموزش مهارت‌های مبتنی بر رویکرد هیجان‌مدار به جای آنکه بر روی برطرف سازی و حذف عوامل آسیب‌زا تمرکز نماید، به مراجع کمک می‌کند تا هیجانات و شناخت‌های کنترل شده خود را پذیرنده 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 هیجان‌مدار 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 هیجان‌مدار 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 مهارت‌های مبتنی بر رویکرد هیجان‌مدار با 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 هیجان‌مدار آگاهی هیجانی و شناسایی تجارب هیجانی که منجر به درمان‌گی 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 خود تنظیمی 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 می‌شود که در نهایت با بهبودیستی 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 فرازناشویی 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).

به طور کلی 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 به جای تلاش مستقیم برای کاهش موارد اخیر، برافزایش کارآمدی رفتاری در عین وجود افکار و احساسات ناخوشایند، تأکید می‌کند. پس این روش درمانی به عنوان 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 انفاق 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.

## منابع

- سرداری، ت. (۱۳۹۸). اثر بخشی گروه درمانی شناختی رفتاری بر حساسیت اضطرابی و پریشانی روانشنایی زنان متقاضی طلاق شهرستان اسلامشهر. پایان نامه کارشناسی ارشد. گروه روانشناسی. دانشگاه آزاد اسلامی واحد قم.
- شهری، ش؛ غلامرضا، شتاگوی، م. (۱۳۹۸). اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار بر تگرگش به روابط فرا زناشویی و دلزدگی زناشویی زوجین. ۷ (۱)، ۸۷ - ۹۴ <https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?ID=54821.۹۴>
- طهماسبیان، ح؛ خزایی، ح؛ عارفی، ح؛ سعیدی پور، م؛ حسینی، س.ع. (۱۳۹۳). هنچاریابی آزمون مقیاس کنترل عواطف. مجله علوم پزشکی کرمانشاه، ۶(۲)، 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 مهارت‌های مبتنی بر رویکرد هیجان مدار و خود شفقت ورزی بر تعارض‌های زناشویی و تمایز یافته‌گی خود زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی. مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ۴۶(۴)، ۳۵۱۷ - ۳۵۳۱ [https://mjms.mums.ac.ir/article\\_19340\\_cb1d7b0ab77e397d4d96678db387efa1.pdf](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 سندنچ [www.irandoc.ir](http://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.org/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->

- 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](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](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>