

«زن و مطالعات خانواده»

سال هفدهم، شماره شصت و چهارم، تابستان ۱۴۰۳

ص ص: ۲۸-۹

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

فهیمة آخوندی^۱

حسن توننده جانی^۲

احمد زنده دل^۳

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۹/۷ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۲/۵

چکیده

هدف از پژوهش حاضر مقایسه اثربخشی آموزش مهارت‌های مبتنی بر شفقت‌ورزی و آموزش مهارت‌های مبتنی بر رویکرد هیجان‌مدار بر حساسیت اضطرابی زنان آسیب‌دیده از روابط فرازناشویی است. پژوهش حاضر از نظر روش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه و دوره پیگیری دو ماهه بود. جامعه آماری شامل کلیه زنان آسیب‌دیده از روابط فرازناشویی بود که جهت استفاده از خدمات روان‌شناختی در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۰ به 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، از میان نمونه پژوهش به‌طور تصادفی ۱۵ نفر در گروه گواه و ۳۰ نفر در گروه‌های آزمایش (آموزش مهارت‌های مبتنی بر شفقت‌ورزی و آموزش مهارت‌های مبتنی بر رویکرد هیجان‌مدار) جایگزین شد. داده‌ها با استفاده از مقیاس حساسیت اضطرابی فلویید و همکاران (ASI) (۲۰۰۵) جمع‌آوری شد. مداخله آموزش مهارت‌های مبتنی بر شفقت‌ورزی و آموزش مهارت‌های مبتنی بر رویکرد هیجان‌مدار طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای هفته‌ای یکبار انجام شد؛ اما گروه گواه هیچ مداخله‌ای را دریافت نکرد. داده‌های پژوهش، به روش تحلیل واریانس آمیخته (با اندازه‌گیری مکرر) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. یافته‌ها نشان داد آموزش مهارت‌های مبتنی بر شفقت‌ورزی و آموزش مهارت‌های مبتنی بر رویکرد هیجان‌مدار بر کاهش حساسیت اضطرابی زنان آسیب‌دیده از روابط

۱. دانشجوی دکتری روانشناسی، گروه روانشناسی، واحد نیشابور، دانشگاه آزاد اسلامی، نیشابور، ایران.

۲. دانشیار، گروه روانشناسی، واحد نیشابور، دانشگاه آزاد اسلامی، نیشابور، ایران (نویسنده مسئول) h.toozandehjani@gmail.com

۳. استادیار، گروه روانشناسی، واحد نیشابور، دانشگاه آزاد اسلامی، نیشابور، ایران

فرازناشویی مؤثر است. همچنین یافته‌ها نشان داد بین اثربخشی آموزش مهارت‌های مبتنی بر شفقت‌ورزی و آموزش مهارت‌های مبتنی بر رویکرد هیجان مدار در کاهش حساسیت اضطرابی تفاوت معنادار مشاهده نشد.

واژه‌های کلیدی: آموزش مهارت‌های مبتنی بر شفقت‌ورزی، آموزش مهارت‌های مبتنی بر رویکرد هیجان مدار، حساسیت اضطرابی، روابط فرازناشویی

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 (دل‌تور^۱ و همکاران، ۲۰۲۲). خانواده به‌عنوان 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 (یو و جو^۲، ۲۰۲۲). روابط فرازناشویی 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^۳، ۲۰۲۲) و شامل عبور فرد از مرز رابطه زناشویی با برقراری رابطه فیزیکی یا عاطفی خارج از حیطه زناشویی است (شیرین^۴ و همکاران، ۲۰۱۸) که 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^۵، ۲۰۲۲).

خیانت در زندگی زناشویی سبب پدید آبی اضطراب و حساسیت اضطرابی^۶ می‌شود (کاپلانوا و گریگور^۷، ۲۰۱۹). حساسیت اضطرابی خصیصه‌ای است مبنی بر این که فرد تمایل به تفسیر پیامدهای جسمانی، روانشناختی، اجتماعی و تجارب اضطرابی به عنوان اموری آزارنده دارد (لی و باتملی^۸، ۲۰۲۱). این خصیصه، یک متغیر شناختی و ناشی از تفاوت‌های فردی بوده که با ترس از احساسات اضطرابی شناخته شده و نشان دهنده گرایش به فاجعه سازی در مورد عواقب چنین

۱. Delatorre

۲. Yoo & Joo

۳. Agboola & Ojo

۴. Scheeren

۵. Song & Nadarajah

۶. Anxious Sensitivity

۷. Kaplánová, Gregor

۸. Lee & Bottomley

احساسی است (آزلان^۱ و همکاران، ۲۰۲۲). پژوهش‌ها 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^۲ و همکاران، ۲۰۲۲). در این میان اشکال مختلفی از درمان‌های روان‌شناختی برای افراد خیانت دیده در روابط زناشویی وجود دارد. یکی از درمان‌هایی که در سال‌های اخیر مورد استفاده قرار گرفته، رویکرد خود شفقت‌ورزی است (وینتر^۳ و همکاران، ۲۰۲۲). شفقت به خود، در ارتباط بودن با درد و رنج خود به جای اجتناب و یا قطع ارتباط با آن، ایجاد تمایل به رفع آن رنج و مهربانی کردن با خود است (نف^۴ و همکاران، ۲۰۲۱؛ گریمن^۵ و همکاران، ۲۰۱۹). خودشفقتی همچنین شامل قضاوت‌های غیرواقعی نسبت به درد، بی‌کفایتی و شکست‌هاست؛ چراکه تجربه فردی بخشی از تجارب بزرگ‌تر فرد است (تورک و والر^۶، ۲۰۲۰). مطالعات انجام‌شده نشان می‌دهد که زنان نسبت به مردان شفقت کمتری به خود نشان می‌دهند و این ممکن است به این دلیل باشد که زنان اغلب نقش اجتماعی مراقبتی را به عهده دارند (کاتز^۷، ۲۰۲۲). ریپول-نانیز و نایسمیث^۸ (۲۰۲۲) و آلتاویلا و استرودویک^۹ (۲۰۲۲) نیز ادعان می‌کنند برخورداری از شفقت به خود بر بهبود روابط زوجین آسیب دیده از روابط فرازناشویی مؤثر است. مطالعه واسپر^{۱۰} و همکاران (۲۰۲۱) نشان داد که مشاوره گروهی با رویکرد شفقت، راهبردهای تنظیم هیجان غیرانطباقی را کاهش و راهبردهای انطباقی و همچنین عواطف مثبت در زنان آسیب دیده از روابط فرازناشویی زنان را افزایش داد. از سویی شفقت به عنوان یک راهبرد تنظیم هیجانی مؤثر که زمینه برای شکل‌گیری عواطف مثبت و مهرورزی را بیش از پیش فراهم می‌کند، می‌تواند تأثیر به‌سزایی بر کاهش حساسیت اضطرابی ناشی از آسیب‌های روابط فرازناشویی داشته باشد (کومار^{۱۱} و همکاران، ۲۰۲۲).

روان‌درمانی هیجان‌مدار درمان مورد بررسی در این پژوهش است که با توجه به ماهیت خیانت به نظر می‌رسد می‌تواند بر متغیرهای مورد بررسی مؤثر باشد. رویکرد روان‌درمانی هیجان‌مدار رویکرد ادغام یافته و ترکیبی است که توسط لزی گرینبرگ (۱۹۸۰) بنا نهاده شده است. این

۱ . Azlan

۲ . Dong

۳ . Winter

۴ . Neff

۵ . Greenman

۶ . Turk, Waller

۷ . Cates

۸ . Ripoll.Núñez, Naismith

۹ . Altavilla, Strudwick

۱۰ . Vosper

۱۱ . Kumar

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 مواقعی روی کار کردن با سیستم رابطه‌ای، و در مواقع دیگر روی خود، که متقابلاً یکدیگر را تنظیم می‌کنند، می‌پردازد (مور^۱ 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 ارائه شده است (گرینمن، و جانسون^۲، ۲۰۲۲). این رویکرد تلاشی در جهت یکپارچه‌سازی مفهوم رو به رشد نقش هیجان و مفهوم تعامل و ارتباط در روابط انسانی است (تاپیا-فوزیلیر^۳ 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^۴ 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^۵ 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^۶ و همکاران، ۲۰۲۱). اگرچه تاکنون پژوهشگران بسیاری هر کدام از این متغیرها جداگانه پژوهش‌هایی انجام داده‌اند، هیچ پژوهشی با عنوان مقایسه اثربخشی آموزش مهارت‌های مبتنی بر شفقت‌ورزی و آموزش مهارت‌های مبتنی بر رویکرد هیجان‌مدار بر حساسیت اضطرابی آسیب دیده از روابط فزانشویی انجام نشده است؛ با توجه به این خلاء پژوهشی و همچنین از آنجا که شناسایی نقش حساسیت اضطرابی و کمک به درمان آن می‌تواند در کمک به نهاد خانواده و کاهش آسیب‌های مرتبط با خیانت زناشویی در افراد مبتلا تأثیر مفیدی بگذارد، لازم است به‌طور علمی مورد پژوهش قرار گیرد؛ زیرا برای تبیین اثر متفاوت درمان‌ها بر حساسیت اضطرابی با استناد به نظر بلومکوویست^۷ و همکاران (۲۰۲۱) که بیان کرده‌اند به رغم علاقه زیاد به پژوهش در مورد حساسیت اضطرابی، مطالعات به‌طور معمول از نقشی غفلت کرده است که حساسیت اضطرابی در روابط نزدیک بین فردی و چگونگی تغییر اضطراب و کاهش آن از روزی به روز دیگر دارد. می‌توان گفت که درک این مهم به وجود پریشانی بستگی دارد؛ اما مطالعات، نتوانسته است الگوهای تحلیلی را شامل شود. برای

۱ . Moore

۲ . Greenman & Johnson

۳ . Tapia- Fuselier

۴ . Allan

۵ . Koren

۶ . Schafer

۷ . Blomkvist

برطرف کردن این شکاف‌ها لازم است الگوی تبیین کننده مناسبی تدوین شود. بنابراین پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی آموزش مهارت‌های مبتنی بر شفقت‌ورزی و آموزش مهارت‌های مبتنی بر رویکرد هیجان‌مدار بر حساسیت اضطرابی آسیب دیده از روابط فرازنشویی انجام شد.

روش پژوهش

روش پژوهش حاضر آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه کنترل با مرحله پیگیری به مدت دو ماه بود. جامعه آماری شامل کلیه زنان آسیب دیده از روابط فرازنشویی 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. با توجه به اینکه در پژوهش‌های آزمایشی حداقل نمونه بایستی ۱۵ نفر باشد (دلاور، ۱۳۹۱). نمونه این پژوهش شامل ۴۵ نفر از این زنان آسیب دیده از روابط فرازنشویی 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 ۳۰ نفر در دو گروه مداخله (آموزش مبتنی بر شفقت‌ورزی و 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 تأیید شد. معیارهای ورود به نمونه شامل زنان آسیب دیده از روابط فرازنشویی، 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 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. قبل از شروع روش‌های درمانی، هر سه گروه مورد مطالعه در مرحله پیش‌آزمون مورد ارزیابی قرار گرفتند و از آنها درخواست شد تا پرسشنامه‌های مورد نظر را پاسخ دهند. سپس گروه آزمایشی اول آموزش مبتنی بر شفقت‌ورزی و گروه دوم آموزش مهارت‌های مبتنی بر رویکرد هیجان‌مدار 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 سه گروه مجدداً با ابزار پژوهش مورد ارزیابی قرار گرفتند. همچنین بعد از ۲ ماه از گذشت مداخله نیز مجدداً 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 به دلیل وجود پیگیری در پژوهش مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

ابزار پژوهش به شرح زیر است:

پرسشنامه حساسیت اضطرابی (ASI): این پرسشنامه یک پرسشنامه خودگزارش‌دهی 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^۲ 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 روایی 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^۳ 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.

آموزش مهارت‌های مبتنی بر شفقت‌ورزی^۴: جلسات آموزش خود شفقت‌ورزی بر اساس رویکرد گیلبرت^۵ (۲۰۱۴) بود. این رویکرد شامل ۸ جلسه است و شامل جلسات زیر می‌شود.

جدول ۱. جلسات آموزش مهارت‌های مبتنی بر شفقت‌ورزی گیلبرت (۲۰۱۴)

جلسه محتوا

۱. Anxiety Sensitivity Index
۲. Floyd
۳. Reiss
۴. Teaching skills based on compassion
۵. Gilbert

جلسه اول	اجرای پیش‌آزمون- آشنایی درمانگر و اعضای گروه با یکدیگر، گفتگو درباره هدف تشکیل جلسات و ساخت کلی آن، بررسی انتظارات از برنامه جلسه اول درمانی، آشنایی با اصول کلی درمان متمرکز بر شفقت و تمایز شفقت با تأسف برای خود، توضیح و تشریح شفقت: اینکه شفقت چیست و چگونه می‌توان از طریق آن بر مشکلات فائق آمد.
جلسه دوم	آموزش ذهن آگاهی همراه با تمرین جلسه دوم واری بدن و تنفس، آشنایی با سیستم‌های مغزی مبتنی بر شفقت، آشنایی با خصوصیات افراد شفقت‌ورز، شفقت نسبت به دیگران، پرورش احساس گرمی و مهربانی نسبت به خود، پرورش و درک اینکه دیگران نیز نقایص و مشکلاتی دارند (پرورش حس اشتراکات انسانی) در مقابل احساسات خودتخریب‌گرانه.
جلسه سوم	آموزش افزایش گرمی و انرژی، ذهن آگاهی، پذیرش، خرد و قدرت، گرمی و عدم قضاوت، ترغیب آزمودنی‌ها به خودشناسی و بررسی شخصیت خود به عنوان شفقت‌ورز یا غیر شفقت‌ورز با توجه به مباحث آموزشی.
جلسه چهارم	کاربرد تمرین‌های پرورش ذهن شفقت‌ورزی، ارزش شفقت، همدلی و همدردی نسبت به خود و دیگران، آموزش سبک‌ها و روش‌های ابراز شفقت، شفقت کلامی، شفقت عملی، شفقت مقطعی و شفقت پیوسته و به کارگیری این روش‌ها در جلسه پنجم.
جلسه پنجم	به کارگیری این روش‌ها در زندگی روزمره و برای دیگران. آموزش مهارت‌های شفقت در حوزه‌های توجه شفقت‌ورز، استدلال شفقت‌ورز، رفتار شفقت‌ورز، تصویرپردازی شفقت‌ورز، احساس شفقت‌ورز و ادراک شفقت‌ورز، ایفای نقش فرد در سه بعد وجودی خود انتقادگر، خود انتقاد شونده و خود شفقت‌ورز با استفاده از تکنیک‌های خالی گشتالت، پیدا کردن لحن و تن صدای خود انتقادگر و خود شفقت‌گر درونی هنگام گفتگوی درونی و مشابهت آن با الگوی گفتگوی آدمهای مهم زندگی مانند پدر و مادر. پر کردن جدول هفتگی افکار انتقادگر، افکار و رفتار شفقت‌ورز.
جلسه ششم	آموزش تکنیک‌های تصویرپردازی ذهنی شفقت‌ورز، تنفس تسکین بخش ریتمیک، ذهن آگاهی و نوشتن نامه شفقت‌ورز
جلسه هفتم	جمع بندی و نتیجه‌گیری و پاسخگویی به سؤالات اعضا و ارزیابی کل جلسات، تشکر و قدردانی از اعضا جهت شرکت در جلسات.
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

آموزش مهارت‌های مبتنی بر رویکرد هیجان مدار^۱: 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	محتوا
جلسه اول	آشنایی و ایجاد رابطه‌ی حسنه مبتنی بر همکاری، ارزیابی اولیه و ارائه منطبق درمان، ارزیابی و تشخیص موضوع کشمکش‌های ارتباطی فرد از نظر دلبستگی

جلسه دوم	ارزیابی عمیق تر چرخه های تعاملات درون-فردی و بین-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 و واکنش 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 گزارش شده برای نمونه پژوهش حاضر به تفکیک گروه‌ها؛ برای گروه آموزش مهارت‌های مبتنی بر شفقت‌ورزی $36/9 \pm 0/3$ ، گروه آموزش مهارت‌های مبتنی بر رویکرد هیجان مدار $37/8 \pm 0/51$ و در گروه گواه $38/3 \pm 3/9$ گزارش شد. حداقل سن شرکت‌کنندگان در این پژوهش ۲۸ و حداکثر سن ۴۰ گزارش شد. همچنین با توجه به سطح معناداری بزرگ‌تر از $0/05$ ؛ تفاوت معناداری بین سه گروه از یکدیگر وجود نداشت و سه گروه از نظر سن همگن بودند. یافته‌های توصیفی پژوهش به تفکیک سه مرحله پژوهش در سه گروه در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳. مقایسه میانگین و انحراف معیار نمرات حساسیت اضطرابی در بین سه گروه و

در سه زمان قبل و بعد از مداخله و پیگیری

متغیر	گروه	قبل از مداخله		بعد از مداخله		پیگیری
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	
		۵۰/۳	۶/۹۲	۳۹/۸	۶/۵۳	۴۱/۱
شفقت‌ورزی						۷/۴۲
حساسی	رویکرد هیجان مدار	۴۸/۷	۵/۷۶	۳۸/۶	۵/۶۴	۴۰/۸
ت	گروه گواه	۴۹/۴	۶/۱۹	۴۸/۸	۷/۰۵	۴۹/۶
اضطرابی						۷/۳۵

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود نمرات پس‌آزمون و پیگیری حساسیت اضطرابی در دو گروه مداخله در مقایسه با پیش‌آزمون بهبود یافته است، اما روند میانگین نمرات گروه گواه تقریباً ثابت بوده است که این به نوعی نشان می‌دهد که درمان‌ها مؤثر است. البته برای سنجش معنادار بودن این تفاوت‌ها باید از آزمون‌های آماری مناسب استفاده شود. به همین منظور پس از بررسی مفروضه نرمال بودن، همگنی واریانس‌ها و همگنی ماتریس کوواریانس‌ها از آزمون تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر آمیخته استفاده شد که نتایج آن در ادامه ارائه می‌شود. 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

گروه‌های آزمایش و گواه نرمال است و پیش فرض طبیعی بودن یا همان پارامتریک بودن داده‌ها رعایت شده است. نتایج آزمون لوین جهت بررسی همگنی واریانس به عنوان یکی از پیش فرض‌های تحلیل واریانس آمیخته نشان داد نتایج به دست آمده برای متغیر اسناد خصمانه در گروه شفقت ورزی ($F=0/929$ ، $P>0/05$)، گروه هیجان مدار ($F=0/337$ ، $P>0/05$) و گروه گواه ($F=1/56$ و $P=0/061$) بود و چون مقدار P از $0/05$ بزرگ‌تر است از مفروضه همگنی واریانس‌ها تخطی صورت نگرفته است. همچنین پژوهش حاضر که به دنبال مقایسه اثربخشی آموزش مهارت‌های مبتنی بر شفقت ورزی و رویکرد هیجان مدار است، برای بررسی مفروضه همگنی ماتریس کوواریانس‌ها از آزمون کرویت موچلی استفاده شد و از آنجا که این مفروضه ($0/001 = \text{آماره موچلی}$)، $347/6 =$ توزیع خی دو، ($P<0/01$) برقرار نبود، به همین دلیل می‌توانیم از نتیجه آزمون‌های درون گروهی با تعدیل درجات آزادی و با استفاده از نتایج آزمون گرین هاوس گیسر استفاده کنیم. در ادامه نتایج آزمون تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر 3×2 برای مقایسه دو گروه آزمایش و گواه و در سه مرحله پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری برای متغیرهای پژوهش ارائه گردید.

جدول ۴. نتایج تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر

نام آزمون	مقدار	F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معنی‌داری	مجذور اتا
آزمون پیلایی	0/842	13/9	8	21	0/001	0/842
آزمون لامبدای ویلکز	0/158	13/9	8	21	0/001	0/842
گروه مبتنی بر						
آزمون اثر هتلینگ	5/31	13/9	8	21	0/001	0/842
شفقت ورزی						
آزمون بزرگترین ریشه روی	5/31	13/9	8	21	0/001	0/842
آزمون پیلایی	0/890	21/2	8	21	0/001	0/890
آزمون لامبدای ویلکز	0/110	21/2	8	21	0/001	0/890
آزمون اثر هتلینگ	8/11	21/2	8	21	0/001	0/890
رویکرد						
هیجان مدار						
آزمون بزرگترین ریشه روی	8/11	21/2	8	21	0/001	0/890

چنانکه اطلاعات جدول ۴ نشان می‌دهد، با کنترل اثر پیش آزمون‌ها، شاخص لاندای ویلکز در سطح $0/01$ معنی دار است. ($F=13/9$ ، $Wilks\ Lambda=0/158$ ، $P=0/001$ ، $\eta^2=0/842$). به عبارت دیگر می‌توان ادعا کرد که در متغیرهای مورد بررسی بین گروه درمان مبتنی بر شفقت‌ورزی و گواه تفاوت معنی داری وجود دارد. همچنین مجذور سهمی اتا حامی از آن است که $84/2$ درصد از تغییرات همزمان متغیرهای وابسته مرتبط به گروه آموزش مهارت‌های مبتنی بر شفقت‌ورزی است. همچنین اطلاعات جدول ۴ نشان می‌دهد، در گروه ایماگو درمانی با کنترل اثر پیش آزمون‌ها، شاخص لاندای ویلکز در سطح $0/01$ معنی دار است. ($F=21/2$ ، $Wilks\ Lambda=0/110$ ، $P=0/001$).

$\eta^2 = 1890$). به عبارت دیگر می‌توان ادعا کرد که در متغیرهای مورد بررسی بین گروه رویکرد هیجان مدار و گواه تفاوت معنی‌داری وجود دارد. همچنین مجذور سهمی اتا حامی از آن است که ۸۹ درصد از تغییرات همزمان متغیرهای وابسته مرتبط به گروه مداخله است.

جدول ۵. آزمون بونفرونی برای مقایسه سه گروه در اسناد خصمانه

سطح معناداری	تفاوت میانگین	گروه	گروه	
۱	۱/۶۰	هیجان مدار	شفقت درمانی	
۱	۰/۱۸۶۶	گواه	شفقت درمانی	پیش‌آزمون
۱	۰/۷۳۳	گواه	هیجان مدار	
۰/۱۸۷	۶	هیجان مدار	شفقت درمانی	
۰/۰۱۸	-۹/۰۶*	گواه	شفقت درمانی	پس‌آزمون
۰/۰۰۱	-۱۵/۰۶*	گواه	هیجان مدار	
۰/۵۹۶	۸/۹۳	هیجان مدار	شفقت درمانی	
۰/۰۰۴	-۲۳/۳*	گواه	شفقت درمانی	پیگیری
۰/۰۰۱	-۳۲/۲*	گواه	هیجان مدار	

با توجه به نتایج آزمون بونفرونی در جدول ۵ در پیش‌آزمون در حساسیت اضطرابی در بین سه گروه تفاوت معناداری وجود ندارد ($p > 0/05$)؛ در پس‌آزمون بین گروه‌های مداخله و گروه گواه تفاوت معنادار گزارش شد ($p < 0/05$) در بین دو درمان مهارت‌های مبتنی بر شفقت‌ورزی و آموزش بر رویکرد هیجان مدار در حساسیت اضطرابی در بین دو گروه مداخله با یکدیگر تفاوت معناداری دیده نشد ($p > 0/05$) بنابراین نتیجه‌گیری می‌شود که در بین دو گروه مداخله در کاهش حساسیت اضطرابی در بین دو گروه تفاوت معناداری دیده نمی‌شود ($p > 0/05$).

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی آموزش مهارت‌های مبتنی بر رویکرد هیجان مدار بر حساسیت اضطرابی و کنترل عواطف انجام شد. نتیجه حاصل از پژوهش حاضر نشان داد که آموزش مبتنی بر مهارت‌های مبتنی بر شفقت‌ورزی بر کاهش حساسیت اضطرابی در زنان آسیب دیده از روابط فزاینده مؤثر است. نتیجه حاصل با نتایج پژوهشگرانی چون وینتر و همکاران (۲۰۲۲)، کاتز (۲۰۲۲)، کومار و همکاران (۲۰۲۲) و نف و همکاران (۲۰۲۱) همسو است.

در تبیین یافته حاضر می‌توان گفت: از طریق شفقت درمانی افراد برای تجربه عواطف عمیق احساس آزادی می‌کنند و دارای قابلیت نظم‌بخشی به هیجانات بوده و به‌طور آزادانه به آن‌ها دسترسی دارند، آن‌ها قادرند افکار شخصی خود را شناسایی و ابراز کنند. همچنین باعث می‌شود افراد مرزبندی‌های خود را تعریف کنند (کومار و همکاران، ۲۰۲۲) که این امر باعث کاهش حساسیت اضطرابی در زنان آسیب دیده از روابط فرزنشویی شد. همچنین از طریق شفقت‌ورزی به درمان‌جویان آموخته شد که به‌طور مؤثری هر کدام از این سیستم‌ها را مدیریت کرده و به‌طور مناسب‌تری به موقعیت‌ها و شرایط پاسخ بدهند و خود را متمایز کنند.

شفقت به خود منجر به افزایش شفقت و دغدغه نسبت به دیگران می‌شود. شفقت به خود باعث می‌شود فرد تجربیات خود را در منظر تجربیات مشترک انسانی ببیند و دریابد که رنج، شکست و نقش اقتضای انسان بودن است و همه‌ی افراد که من هم یکی از آنها هستم، ارزش شفقت کردن دارند، کمتر قضاوت کردن نسبت به خود منجر به کمتر قضاوت کردن نسبت به دیگران می‌شود که این امر می‌تواند باعث شود افراد میان فکر کردن و احساس کردن توازن برقرار کنند؛ یعنی مستعد هیجان و خودانگیختگی قوی اما همچنین دارای خویشتن‌داری هستند که می‌تواند به کنترل حساسیت اضطرابی افراد کمک کند (کاتز، ۲۰۲۲).

افرادی که شفقت به خود بالایی دارند نسبت به افرادی که شفقت به خود کمی دارند سلامت روان شناختی بیشتری دارند زیرا در آن‌ها درد گریزناپذیر و احساس شکستگی که همه افراد تجربه می‌کنند با سرزنش خود بی‌رحمانه، احساس انزوا و همانندسازی فزاینده با افکار و هیجانات استمرار نمی‌یابد. در واقع شفقت به خود یک انسجام متعادل میان دغدغه برای خود و دغدغه برای دیگران است، حالتی که محققان آن را برای عملکرد روانی بهینه ضروری می‌دانند که این امر می‌تواند باعث کاهش حساسیت اضطرابی گردد (نف و همکاران، ۲۰۲۱).

شفقت‌ورزی موجب می‌شود تا افراد به زندگی مشتاق‌تر باشند؛ افراد با ذهن مشفق بیشتر تحت تأثیر انگیزه‌های درونی خود قرار می‌گیرند و زمان مواجهه با مشکل‌ها و چالش‌های بزرگ و سخت، کمتر از شکست و ناکامی می‌هراسند (وینتر و همکاران، ۲۰۲۲). همچنین به دلیل اینکه شفقت خود، عاملی مؤثر برای تعادل عاطفی بوده، موجب احساس مراقبت از خود و آگاهی یافتن و نگرش بدون داوری به نابسندگی و شکست‌های خویش می‌شود (واسپر و همکاران، ۲۰۲۱)؛ از این جهت می‌تواند حساسیت اضطرابی را بهبود بخشد. از سویی شفقت به خود مستلزم آن است که فرد احساس‌هایش را بازگو کند که این فرایند موجب شکستن چرخه در خود فرورفتن می‌شود و احساس خودمداری و تنهایی کاهش و هم‌زمان احساس به هم‌پیوستگی و ارتباط افزایش می‌یابد و موجب کاهش حساسیت اضطرابی می‌گردد (آلتاویلا و همکاران، ۲۰۲۲).

در تبیین پایدار بودن تأثیر آموزش مهارت‌های مبتنی بر شفقت‌ورزی بر کاهش حساسیت اضطرابی می‌توان گفت درمان مبتنی بر شفقت با تأکید بر تجربه هیجانات ناخوشایند و عدم سرکوب

یا فرار از آن‌ها و مؤلفه‌های بعد اشتیاق (انگیزه مراقبت و توجه به سلامتی، حساسیت، همدردی، تحمل پریشانی، همدلی، دیدگاه غیر قضاوتی) که باعث می‌شود فرد با استفاده از به هوشیاری، تجربه هیجانی خود را بشناسد و سپس نگرشی مشفقانه نسبت به احساسات منفی خود پیدا کند و دیگر از احساسات دردناک و ناراحت‌کننده اجتناب نمی‌شود، بلکه فرد با مهربانی و نوعی مهرورزی نسبت به کاستی‌ها و بی‌کفایتی‌های خود و احساسات اشتراکات انسانی و اعتراف به اینکه همه انسان‌ها دارای نقص هستند و اشتباه می‌کنند، به آن‌ها نزدیک می‌شود (ریپول - نانیز و همکاران، ۲۰۲۲)؛ بنابراین پایدار بودن تأثیر این درمان بر حساسیت اضطرابی قابل توجه است.

شفقت به خود نقش مؤثری در تنظیم هیجانات و اسنادهای خصمانه دارد. به این ترتیب وجود نگرش مشفقانه در افراد، به آن‌ها کمک می‌کند میان خود و دیگران پیوند احساس کنند و به واسطه این احساس بر خشم خود غلبه نمایند؛ به نظر می‌رسد سطح بالای شفقت به افزایش انگیزه برای حل و فصل چالش‌های بین فردی، حل مسئله سازنده و ثبات رفتاری منجر می‌شود (نامنی و همکاران، ۱۴۰۱).

فردی که خود شفقت ورز است در قدم اول تلاش می‌کند تا خود را از تجربه‌ی رنج محافظت کند؛ بنابراین خود شفقت ورزی باعث بروز رفتارهای سازش یافته در جهت حفظ و ارتقای سلامت روانی می‌شود. همچنین خود شفقت ورزی بیشتر مواجه‌شدن با هیجان را مدنظر قرار می‌دهد تا اجتناب کردن از آن؛ بنابراین افراد خود شفقت ورزی اجتناب کمتری دارند و بیشتر از راهبردهای مسئله محور استفاده می‌کنند که این امر در کاهش افسردگی و اضطراب بسیار بااهمیت است (فاریابی و همکاران، ۱۳۹۹).

همچنین می‌توان افزود: شفقت به خود موجب می‌شود که فرد نسبت به موقعیت، آگاه و هشیار باشند، احساسات و هیجان‌های خود را بشناسند، بنابراین از علت این احساسات نیز باخبرند و هیجان‌های خود را به شیوه سالم مدیریت می‌کنند. از سوی دیگر احساسات و رفتارهای اطرافیان‌شان را نیز درک می‌کنند و در نتیجه بر خود، محیط و اطرافیان‌شان تأثیر مثبتی می‌گذارند. می‌پذیرند که موانع بخشی از زندگی هر انسان است. آنها می‌آموزند که نمی‌توان از بسیاری مشکلات اجتناب کرد، ولی می‌توان در برابر آنها باز و منعطف بود و اشتیاق خود را برای سازگار شدن با تغییرات حفظ کرد. افراد خود شفقت ورز، خود را مسئول شرایط خویش می‌دانند و برای هر مشکل، شکست و مسئله، منابع بیرونی را سرزنش نمی‌کنند. آنها در جریان آموزش شفقت به خود می‌آموزند که سهم خود را در امور زندگی، همراه با مسئولیت، بپذیرند و باور داشته باشند که هر عملی که انجام می‌دهند بر زندگی‌شان بازتاب می‌یابد (حسینی مهر و همکاران، ۱۴۰۰).

نتیجه حاصل از آزمون پژوهش حاضر نشان داد آموزش مهارت‌های مبتنی بر رویکرد هیجان مدار بر کاهش حساسیت اضطرابی در زنان آسیب دیده از روابط فرازنشویی 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 جانیشینی، 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). 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 کاهش حساسیت اضطرابی کمک می‌کند (دانگ و همکاران، ۲۰۲۲). 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 می‌شود که در نهایت با بهزیستی روانی بیشتر همراه است چراکه به تغییر و اصلاح عواطف منفی چون اضطراب منجر می‌شود (آزلان و همکاران، ۲۰۲۲).

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 (دانگ و همکاران، ۲۰۲۲).

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 می‌شود که در نهایت با بهزیستی روانی بیشتر همراه است چراکه به تغییر و اصلاح عواطف منفی منجر می‌شود (هانتز گاملیل و همکاران، ۲۰۱۸).

آموزش رویکرد هیجان مدار، بر پاسخ‌های هیجانی اولیه که به آن‌ها توجه نمی‌شود، نامتمايزند، یا طرد شده‌اند، متمرکز می‌شود با این حال اغلب درمان توسط درمانگر و با انعکاس و اعتبار دهی پاسخ‌های ثانوی‌هایی که زوج‌ها طبق معمول به عنوان بخشی از این چرخه آشفته نشان می‌دهند، شروع می‌شود. در این فرآیند هیجان‌ها به صورت متفاوت پردازش و کنترل می‌شوند، که در نهایت منجر به پاسخ‌های سازگارانه تری می‌شود. پاسخ‌های هیجانی محدود شده، شدید یا پردازش نشده، در امنیت جلسه درمانی شناخته شده و تصریح می‌شوند به محض روی دادن تغییر، روابط زوج‌ها تبدیل به مکانی می‌شود که در آن هیجان‌های سخت می‌توانند به شیوه‌ای متفاوت تنظیم شده، به

شیوه‌ای سازگارانه ابراز شده و در نهایت دوباره سازمان‌دهی شوند. سپس هیجان‌های نهفته در موقعیت‌های تعاملی تجربه و ابراز می‌شوند حس فقدان نهفته در خشم انتقادی، یا ناامیدی و حس شکست نهفته در کناره‌گیری، می‌تواند به‌طور بالقوه درجات جدیدی از درگیری هیجانی ایجاد و چرخه‌های تعاملی مشکل‌ساز را در فرایند این درمان اصلاح کند (تاپیا-فوزیلیر 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.

Referances

- 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>
- Altavilla, A., & Strudwick, A. (2022). Age Inclusive Compassion-Focused Therapy: a Pilot Group Evaluation. *International Journal of Cognitive Therapy*, 1-22. <https://doi.org/10.1007/s41811-022-00132-2>
- 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>
- Blomkvist, A., Izzo, G., Vaccaro, M. G., Vignera, S. L., Brunetti, A., Aversa, A., & Liuzza, M. T. (2021). The scent of monogamy: Self-reported olfactory function predicts sexual well-being and infidelity in an Italian population. *Archives of Sexual Behavior*, 1-11.
- 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>
- Cates, R. S. (2022). Neuro-linguistic Programming (NLP) as a Treatment for Compassion Fatigue (“Burnout”) in Health Care Providers. *Lynchburg Journal of Medical Science*, 4(3), 22. <https://digitalshowcase.lynchburg.edu/dmscjournal/vol4/iss3/22/>
- 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>
- Faryabi, Z; Tailors, F; Manshai, G.R. (2019). The effect of forgiveness therapy compassion package training and forgiveness therapy on anger management, marital adjustment and frequency of love in women with marital conflicts. *Tolo Health*, 19 (6), 77-94.
- Farshchian Yazdi, M.; Bagherzade Gol Makani, Z; Mansouri, A. (1400). Comparing the effectiveness of training skills based on emotion-oriented approach and self-compassion on marital conflicts and self-differentiation of women affected by marital infidelity. *Mashhad University of Medical Sciences Faculty of Medicine Journal*, 64(4), 3517-3531. <https://mjms.mums.ac.ir>
- 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>
- Gilbert, P. (2014). The origins and nature of compassion focused therapy. *British Journal of Clinical Psychology*, 53(1), 6-41. <https://doi.org/10.1111/bjc.12043>
- 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>
- Kaplánová, A., & Gregor, A. (2019). Guilt-and shame-proneness and their relation to perceptions of dating infidelity. *Studia psychologica*, 61(3), 145-158.
- 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>
- Kumar, S. A., Franz, M. R., DiLillo, D., & Brock, R. L. (2022). Promoting resilience to depression among couples during pregnancy: The protective functions of intimate relationship satisfaction and self-compassion. *Family Process*, e12788. <https://doi.org/10.1111/famp.12788>
- 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>
- 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>
- Nameni, A; Madhab Yousefi, A; Rozbahani, M. (1401). The effectiveness of the combination of two moral-oriented (forgiveness) and emotion-oriented approaches on metacognitive beliefs, strictness and attitude towards divorce in women seeking divorce. *Quarterly Journal of Counseling and Psychotherapy Culture*, 13(50), 1-20.
- Hosseini Mehr, N.; Khazri Moghadam, N.; Pourahsan, S. (1400). The effectiveness of compassion-based education on social self-efficacy, distress tolerance and self-criticism in adolescent girls under the supervision of welfare organization. *Journal of Positive Psychology*, 7(2), 33-48.
- Neff, K. D., Tóth-Király, I., Knox, M. C., Kuchar, A., & Davidson, O. (2021). The development and validation of the state self-compassion scale (long-and short form). *Mindfulness*, 12(1), 121-140. <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01505-4>
- 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)
- Ripoll-Núñez, K., & Naismith, I. (2022). "Strengthening Myself Occurs by Caring for Myself": Self-Perceptions and Experiences of Group Compassion-Based Therapy for Female Survivors of Intimate Partner and Gender-Based Violence. *Partner Abuse*. <https://doi.org/10.1891/PA-2021-0037>
- Sardari, T. (2018). Effectiveness of cognitive behavioral therapy group on anxiety sensitivity and psychological distress of women applying for divorce in Islamshahr city. Master thesis. Department of Psychology. Faculty of Psychology. Islamic Azad University, Qom branch.
- 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>
- Turk, F., & Waller, G. (2020). Is self-compassion relevant to the pathology and treatment of eating and body image concerns? A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 79, 101856. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2020.101856>
- Vosper, J., Irons, C., Mackenzie-White, K., Saunders, F., Lewis, R., & Gibson, S. (2021). Introducing compassion focused psychosexual therapy. *Sexual and Relationship Therapy*, 1-33. <https://doi.org/10.1080/14681994.2021.1902495>
- Winter, F., Mander, J., Jarczok, M. N., Warth, M., Negi, L. T., Harrison, T., ... & Aguilar-Raab, C. (2022). Change Mechanism of Cognitively-Based

Compassion Training for Couples with Depression: An Exploratory Empirical Investigation of Process Variables. *Journal of Integrative and Complementary Medicine*. <https://doi.org/10.1089/jicm.2022.0497>

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>

Comparing the effectiveness of compassion-based skills training and emotion-oriented skills training on the anxiety sensitivity of women affected by extramarital relationships

*Fahimeakhoundi*¹

*hassantoozandehjani*²

*ahmadzendehtdel*³

The purpose of this research was to compare the effectiveness of compassion-based skills training and emotion-oriented skills training on the anxiety sensitivity of women affected by extramarital relationships. The design of the present study was quasi experimental with a pre-test-post-test with a control group and a two-month follow-up period. The statistical population included all women affected by extramarital relationships who had 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, the research sample, 15 people were randomly placed in the control group and 30 people in the experimental groups (skills training based on compassion and skills training based on emotion-oriented approach). Data were collected using Floyd et al.'s anxiety sensitivity scale (ASI) (2005). The intervention of teaching skills based on compassion and teaching skills based on emotion-oriented approach were carried out during 8 sessions of 90 minutes once a week; But the control group did not receive any intervention. The research data were analyzed by mixed variance analysis (with repeated measurements). The findings showed that teaching skills based on compassion and teaching skills based on emotion-oriented approach is effective in reducing

1. Ph.D. student of psychology, Department of Psychology, Neyshabur Branch, Islamic Azad University, Neyshabor, Iran

2. Associate Professor, Department of Psychology, Neishabur branch, Islamic Azad University, Neishabur, Iran (corresponding author) h.toozandehjani@gmail.com

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

the anxiety sensitivity of women affected by extramarital relationships. Also, the findings showed that there was no significant difference between the effectiveness of teaching skills based on compassion and teaching skills based on emotion-oriented approach in reducing anxiety sensitivity.

Keywords: teaching skills based on compassion, teaching skills based on emotion-oriented approach, anxiety sensitivity, extramarital relationships