Journal of Research in Psychological Health
September 2025, Volume 19, Issue 2

The effectiveness of positive psychotherapy on emotional regulation of couples

Sana Heydari[1], Farshid Ebrahimi[2*]

1. Master of Arts in General Psychology, Islamic Azad University, Kermanshah Branch, Kermanshah, Iran

2.: Corresponding Author: Associate Professor, Department of Psychology, Kermanshah Branch, Islamic Azad University, Kermanshah, Iran. E-mail: farshid.ebrahimi67@gmail.com*

Citation: Heydari, S. Ebrahimi, F. The effectiveness of positive psychotherapy on emotional regulation of couples. **J**ournal of **R**esearch in **P**sychological **H**ealth. 2025; 19 (2):45-60 [Persian].

Article Info:

Abstract

The aim of the present study was to investigate the effectiveness of positive psychotherapy on emotional regulation of couples. This study was conducted with a semi-experimental method and a pre-test-post-test design with a control group. The statistical population of the research included couples who referred to the counseling centers of Kermanshah city in 1404, from among them 20 couples were selected by available sampling method and randomly assigned to two experimental and control groups. The experimental group participated in 8 positive group psychotherapy sessions, while the control group did not receive any intervention. The data collection tool was Garnevsky et al.'s (2001) Cognitive Emotion Regulation Questionnaire. The data was analyzed using the statistical method of covariance analysis. The results of covariance analysis showed that positive psychotherapy has a significant effect on emotional regulation of couples ($P<0.05$). Specifically, this intervention increased the adaptive components of emotion regulation, including acceptance, positive refocusing, refocusing on planning, positive reappraisal, and perspective-taking, and reduced maladaptive components, including self-blame, rumination, catastrophizing, and blaming others in couples in the experimental group compared to the control group. Research findings show that positive psychotherapy with an emphasis on positive emotions, giving meaning to experiences, identifying capabilities and Positive cognitive restructuring plays an effective role in improving couples' emotion regulation strategies. By reducing negative cognitive patterns and strengthening adaptive strategies, this approach helps couples to manage conflicts and pressures of married life in a more effective way. Therefore, positive psychotherapy can be used as an efficient intervention in couple therapy and family mental health promotion programs.

Key words
Positive psychotherapy, emotion regulation strategies, couples

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

اثربخشی روان درمانی مثبت نگر بر تنظیم هیجان زوجین

ثنا حیدری[۱]، فرشید ابراهیمی[۲]

۱. کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمانشاه، کرمانشاه، ایران.

۲.نویسنده مسئول: استادیار وابسته گروه روانشناسی، واحد کرمانشاه، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه، ایران.

تاریخ دریافت
1404/1/2
تاریخ پذیرش نهایی
1404/6/31

چکیده

هدف پژوهش حا ضر برر سی اثربخ شی روان‌درمانی مثبت‌نگر بر تنظیم هیجان زوجین بود. این مطالعه با روش نیمه‌آزمایشی و با طرح پیش‌آزمون–پس‌آزمون با گروه کنترل انجام شد. جامعه آماری پژوهش شامل زوجین مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر کرمانشاه در سال ۱۴۰۴ بود که از میان آن‌ها تعداد ۲۰ زوج به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل گمارده شدند. گروه آزمایش در ۸ جلسه روان‌درمانی مثبت‌نگر گروهی شرکت کردند، در حالی که گروه کنترل هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکرد. ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه تنظیم هیجان شناختی گارنفسکی و همکاران (۲۰۰۱) بود. داده‌ها با استفاده از روش آماری تحلیل کوواریانس مورد تحلیل قرار گرفت.نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد که روان‌درمانی مثبت‌نگر تأثیر معناداری بر تنظیم هیجان زوجین دارد (P<۰/۰۵). به‌طور مشخص، این مداخله موجب افزایش مؤلفه‌های سازگارانه تنظیم هیجان شامل پذیرش، تمرکز مجدد مثبت، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی، ارزیابی مجدد مثبت و دیدگاه‌گیری و کاهش مؤلفه‌های ناسازگارانه شامل خودسرزنشی، نشخوار فکری، فاجعه‌سازی و سرزنش دیگران در زوجین گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل شد.یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد روان‌درمانی مثبت‌نگر با تأکید بر هیجانات مثبت، معنابخشی به تجارب، شناسایی توانمندی‌ها و بازسازی شناختی مثبت، نقش مؤثری در بهبود راهبردهای تنظیم هیجان زوجین ایفا می‌کند. این رویکرد با کاهش الگوهای شناختی منفی و تقویت راهبردهای سازگارانه، به زوجین کمک می‌کند تا تعارض‌ها و فشارهای زندگی زناشویی را به شیوه‌ای مؤثرتر مدیریت کنند. بنابراین، روان‌درمانی مثبت‌نگر می‌تواند به‌عنوان یک مداخله کارآمد در زوج‌درمانی و برنامه‌های ارتقای سلامت روان خانواده مورد استفاده قرار گیرد.

واژگان کلیدی
روان‌درمانی مثبت‌نگر، راهبردهای تنظیم هیجان، زوجین.

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

مقدمه

خانواده به‌عنوان یک واحد اجتماعی دربرگیرنده بیشترین و عمیق‌ترین مناسبات انسانی است که وظایفی مانند تمامیت بخشی به جنبه‌های زیستی، روانی، اجتماعی، فرهنگی و رشد و تکامل اعضای خود را در بر می‌گیرد (تربتی و همکاران، ۱۳۹۸)؛ بنابراین نهاد خانواده را باید کانون اصلی سنن و رسوم و ارزش‌های والا و مورد احترام، شالوده مستحکم مناسبات پایدار اجتماعی و روابط خویشاوندی، مبداء بروز و ظهور عواطف انسانی و مهد پرورش فکر و اندیشه و اخلاق و تعالی روح انسانی به حساب آورد (رحیمی، ۱۳۹۹). بنای یک خانواده سالم با ازدواج سالم و شایسته نهاده می‌شود و راز و رمز سالم‌سازی جامعه در سالم‌سازی خانواده‌ها از طریق ازدواج درست نهفته است. بی‌شک هیچ نابهنجاری عاطفی و اجتماعی وجود ندارد که از تأثیر خانواده فارغ باشد (حسن‌زاده، ۱۳۹۴). ازدواج جز روابط منحصربه‌فردی است که هریک از زوجین می‌توانند عمیق‌ترین احساسات را تجربه کنند و در عین اینکه می‌تواند صمیمانه‌ترین و راحت‌ترین رابطه ممکن باشد، در همان حال می‌تواند صدمات خیلی شدیدی را به زوجین و سایر اعضا خانواده وارد کند (گودرزی و همکاران، ۱۳۹۷).تنظیم هیجان یکی از مهارت‌های اساسی و بنیادین در سلامت روانی و روابط بین فردی است. این مهارت شامل توانایی شناسایی، درک، کنترل و واکنش مناسب به هیجانات مثبت و منفی در موقعیت‌های مختلف زندگی می‌شود و نقش مهمی در رضایت زناشویی و کیفیت تعاملات زوجین دارد (کریمی، ۱۳۹۸). زوجینی که دارای مهارت بالای تنظیم هیجان هستند، می‌توانند تعارض‌ها و فشارهای روزمره را بهتر مدیریت کنند و روابط صمیمانه و حمایت‌گرایانه‌تری داشته باشند، در حالی که ناتوانی در مدیریت هیجانات منفی می‌تواند باعث افزایش تعارض، کاهش رضایت زناشویی و حتی آسیب به سلامت روان زوجین شود (موسوی و همکاران، ۱۳۹۷).روان درمانی مثبت نگر به عنوان رویکردی نوین برگرفته از روانشناسی مثبت‌گرا، بر توسعه نقاط قوت فردی، افزایش تجارب مثبت و بهبود مهارت‌های روانی تمرکز دارد. این رویکرد با آموزش مهارت‌های شناختی و رفتاری مثبت، افزایش خودآگاهی هیجانی و تقویت توانایی مقابله با هیجانات منفی، توانایی زوجین در تنظیم هیجانات را ارتقا می‌دهد (رحیمی، ۱۳۹۹). از این رو، روان درمانی مثبت نگر می‌تواند نقش مؤثری در کاهش واکنش‌های هیجانی منفی، افزایش هیجانات مثبت و بهبود کیفیت تعاملات زوجین داشته باشد.مطالعات نشان داده‌اند که تنظیم هیجان ارتباط مستقیم با کیفیت زندگی و رضایت زناشویی دارد. زوجینی که در مواجهه با استرس و تعارض توانایی مدیریت هیجانات خود را دارند، سطح بالاتری از همدلی، حمایت متقابل و رضایت از زندگی مشترک را تجربه می‌کنند (نظری و کریمی، ۱۳۹۶). به علاوه، تجربه هیجانات مثبت می‌تواند موجب تقویت ارتباط زوجین و ایجاد چرخه مثبت در زندگی مشترک شود، در حالی که هیجانات منفی مزمن اثرات زیان‌باری بر سلامت روان و ثبات رابطه دارند (اسدی و همکاران، ۱۴۰۰).

روان درمانی مثبت نگر بر اساس نظریه‌های روانشناسی مثبت‌گرا، بر شناخت و تقویت منابع داخلی، افزایش آگاهی از تجربیات مثبت و ارتقای مهارت‌های هیجانی تأکید دارد. این درمان شامل آموزش روش‌های مدیریت هیجانات منفی، افزایش احساس رضایت و قدردانی از شریک زندگی، و تمرین مهارت‌های مقابله‌ای است که همگی می‌توانند تنظیم هیجان زوجین را بهبود بخشند (سلیمانی، ۱۴۰۰). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که آموزش این مهارت‌ها نه تنها باعث کاهش تنش و اضطراب در روابط زناشویی می‌شود، بلکه توانایی زوجین در حل تعارض‌ها و ایجاد ارتباط مؤثر و صمیمانه را نیز افزایش می‌دهد.با وجود اهمیت بالای تنظیم هیجان در روابط زوجین، بسیاری از زوجین با مشکلاتی مانند ناتوانی در مدیریت هیجانات منفی، واکنش‌های انفجاری در تعارضات و کاهش تجربه هیجانات مثبت مواجه هستند که می‌تواند منجر به کاهش کیفیت رابطه، افزایش تعارض‌ها و حتی فروپاشی رابطه زناشویی شود (حسینی، ۱۳۹۸). پژوهش‌های بین‌المللی نشان داده‌اند که روان درمانی مثبت نگر با تمرکز بر تجربیات مثبت و توسعه مهارت‌های هیجانی می‌تواند اثرات قابل توجهی در بهبود تنظیم هیجان و کیفیت روابط زوجین داشته باشد، اما شواهد تجربی در زمینه فرهنگ و جامعه

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

ایرانی محدود است (محمدی، ۱۳۹۷).همچنین، فقدان مطالعات جامع و کاربردی در ایران باعث شده است که اثرات روان درمانی مثبت نگر بر تنظیم هیجان زوجین به طور کامل مورد بررسی قرار نگیرد. با توجه به شرایط فرهنگی و اجتماعی ایران و ویژگی‌های خاص روابط زناشویی ایرانی، لازم است پژوهشی سیستماتیک برای ارزیابی اثربخشی این مداخله در زمینه تنظیم هیجان انجام شود. روان درمانی مثبت نگر با تمرکز بر تجربیات مثبت، شناخت و تقویت نقاط قوت فردی و توسعه مهارت‌های مقابله‌ای، می‌تواند زوجین را در بهبود توانایی تنظیم هیجانات خود یاری کند. این رویکرد باعث افزایش هیجانات مثبت، کاهش هیجانات منفی و بهبود تعاملات مثبت در زندگی مشترک می‌شود (کریمی، ۱۳۹۸). بنابراین با توجه به مطالب گفته شده و پیشینه¬های انجام شده هدف از انجام پژوهش حاضر پاسخگویی به این سوال است که آیا روان درمانی مثبت نگربر تنظیم هیجان تأثیر دارد؟

روش

پژوهش حاضر از نوع شبه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون و گروه کنترل و پیگیری۱ ماه است. جامعه آماری این مطالعه شامل کلیه زوجین متأهل ساکن شهر کرمانشاه بود این زوجین، افرادی بودند که در بازه زمانی فرودین تا اردیبهشت سال ۱۴۰۴به کلینیک‌های مشاوره و روانشناختی شهر کرمانشاه مراجعه کرده و شرایط لازم برای شرکت در مطالعه را داشتند. معیارهای ورود به مطالعه شامل داشتن ازدواج رسمی، حداقل یک سال زندگی مشترک، آمادگی برای حضور در جلسات روان درمانی مثبت نگر و نداشتن اختلالات شدید روانی یا جسمانی بود.جهت تعیین حجم نمونه، از روش نمونه‌گیری در دسترس استفاده شد و تعداد ۴۰ زوج مراجعه‌کننده به کلینیک‌های مشاوره و روانشناختی کرمانشاه انتخاب شدند. سپس این زوج‌ها به‌صورت تصادفی در دو گروه تقسیم شدند: ۲۰ زوج در گروه آزمایش و ۲۰ زوج در گروه کنترل قرار گرفتند. گروه آزمایش تحت مداخلات روان درمانی مثبت نگر قرار گرفت و گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد.

ابزار پژوهش

پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان

برای بررسی این مفهوم، از پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان استفاده شد که گارنفسکی و همکاران(۲۰۰۱) آن را به منظور ارزیابی نحوهٔ تفکر افراد بعد از تجربهٔ رخدادهای تهدید کننده یا استرس زای زندگی ابداع کرده‌اند. این پرسشنامه دارای ۳۶ عبارت است که نحوه ی پاسخ به آن براساس مقیاس درجه‌بندی لیکرت، در دامنه‌ای از(-۱هرگز تا ۵ همیشه) قرار دارد. پرسشنامه از نظر مفهومی ۹ خرده مقیاس متمایز از هم را تشکیل می دهند که هر یک به منزلهٔ راهبردی خاص از راهبردهای شناختی تنظیم هیجان و دارای ۴ عبارت است. این راهبردها عبارت اند از:

۱. مقصر دانستن خود: سرزنش کردن و مقصر دانستن خود به خاطر رخدادی که اتفاق افتاده است.
۲. مقصر دانستن دیگران: سرزنش دیگران و مقصر دانستن آنها به خاطر رخدادی که اتفاق افتاده است.
۳. پذیرش: پذیرش رخداد و رضایت دادن به آنچه اتفاق افتاده است.
۴. توجه مجدد به برنامه‌ریزی: تفکر دربارهٔ اینکه با آن حادثه و رخداد چگونه می توان برخورد کرد و در این راه چه قدمهایی می توان برداشت.
۵. توجه مثبت مجدد: تفکر دربارهٔ مسائل شادی بخش و خوشایند به جای تفکر در بارهٔ آن رخداد واقعی.
۶. تمرکز بر تفکر: تفکر در بارهٔ احساسات و افکار وابسته به آن رخداد منفی.
۷. ارزیابی مثبت مجدد: افکار مربوط به الحاق معانی مثبت به آن رخداد برحسب رشد فردی.
۸. در جای حقیقی خود قرار دادن: افکار مربوط به نسبی بودن آن رخداد در مقایسه با سایر رخدادها.
۹. مصیبت بار تلقی کردن: افکار مربوط به تأکید آشکار بر فاجعه آمیز یا مصیبت بار بودن تجربه

نمره ای هر راهبرد از طریق جمع نمرات داده شده به هر یک از عبارات تشکیل دهنده ی آن راهبرد به دست می آید و می تواند در دامنه ای از ۴ تا ۲۰ قرار بگیرد. به جز این،

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

راهبردهای مقصر دانستن خود، مقصر دانستن دیگران، فاجعه سازی و نشخوار ذهنی در جمع با یکدیگر، راهبردهای تنظیم هیجان "منفی" و راهبردهای پذیرش، توجه مجدد به برنامه ریزی، توجه مثبت مجدد، بازارزیابی مثبت و درجای حقیقی خود قرار دادن، برروییهم راهبردهای تنظیم هیجان"مثبت" را نشان می‌دهند. از جمع کل نمرات ۳۶ عبارت نیز یک نمرهٔ کلی است و "استفاده از راهبردهای شناختی تنظیم هیجان" به دست می آید که بیانگر می تواند در دامنه ای از ۳۶ تا ۱۸۰ قرارگیرد. پایایی راهبردهای" مثبت" و"منفی"،"کل" با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ به ترتیب برابر۰/۹۱، ۰/۸۶ ، ۰/۹۳ به دست آمده است (گارنفسکی و همکاران، ۲۰۰۱). پایایی پرسشنامه در فرهنگ ایرانی را یوسفی(۱۳۸۲)، در نمونه ای متشکل از آزمودنیهای ۱۵ تا ۲۵ سال، با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای "کل " برابر ۰/۸۲ گزارش کرده است. روایی پرسشنامه در مطالعهٔ یوسفی(۱۳۸۳) از طریق همبستگی میان نمره راهبردهای منفی با نمرات مقیاس افسردگی و اضطراب پرسشنامهٔ ۲۸ سؤالی سلامت عمومی(گلدبرگ و هیلر، ۱۹۷۹). بررسی شده و به ترتیب ضرایبی برابر ۰/۳۵ و ۰/۳۷ به دست آمده که هر دو ضریب در سطح $P > ۰/۰۰۰۱$ معنادار بودند. به جز این در مطالعه مذکور برای سنجش روایی پرسشنامه، مطابق با نظر آناستازی)۱۹۸۲) از روش همبستگی نمره کل با نمرات خرده مقیاسهای آزمون استفاده شده است .دامنه ی این همبستگی ها از ۴۰٪ تا ۶۸٪ با میانگین ۵۶٪ به دست آمده که همگی معنادار بوده اند.

روش اجرای پژوهش

پس از تعیین نمونه، گروه آزمایش تحت مداخلات روان درمانی مثبت نگر قرار گرفت. جلسات درمان شامل آموزش مهارت‌های شناختی و رفتاری مثبت، افزایش آگاهی از تجربیات مثبت، شناسایی و تقویت نقاط قوت فردی و ارتقای تعاملات مثبت زوجین بود. جلسات به صورت هفتگی و هر جلسه ۹۰ دقیقه برگزار شد. گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد و صرفاً پرسشنامه‌ها را در پیش‌آزمون و پس‌آزمون تکمیل نمودند. پس از جمع‌آوری پرسشنامه‌ها، داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ تحلیل شد. ابتدا از شاخص‌های آمار توصیفی مانند میانگین و انحراف استاندارد برای توصیف نمونه‌ها استفاده شد. سپس برای بررسی اثر روان درمانی مثبت نگر بر بهزیستی روان‌شناختی زوجین، از تحلیل کوواریانس (ANCOVA)استفاده شد تا تفاوت‌های پیش‌آزمون کنترل شده و اثر مداخله به صورت آماری بررسی شود. سطح معناداری در تحلیل‌ها ۰۵/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

همانطور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، میانگین سنی گروه آزمایش با دامنه‌ی ۳۵ الی ۵۰ سال، ۴۳/۹۲ سال است. در گروه کنترل نیز با دامنه سنی ۳۵ الی ۵۰ سال دارای میانگین سنی ۴۵/۵۳ سال هستند.

جدول۱ :میانگین و انحراف استاندارد سن پاسخگویان

گروه	میانگین	انحراف استاندارد	حداقل	حداکثر
آزمایش	۴۳/۹۲	۶/۶۱	۳۵	۵۰
کنترل	۴۵/۵۳	۵/۳۱	۳۵	۵۰

در جدول ۲میانگین و انحراف استاندارد نمره های متغیرهای پژوهش (خودکارآمدی سبک زندگی وزن، تنظیم هیجانی و بهزیستی روانشناختی) به تفکیک دو گروه پژوهشی (برنامه توانمندسازی روان شناختی و گواه) و سه نوبت اجرای آزمون (پیش آزمون، پس آزمون، و پیگیری) ارائه شده است.

جدول۲ شاخص های توصیفی متغیرها به تفکیک گروه ها

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

متغیر	مولفه	نوبت اجرا	برنامه توانمندسازی روان شناختی		گواه	
			میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
خودکارآمدی سبک زندگی وزن	هیجانات منفی	پیش آزمون	۲۱/۸۷	۱/۸۱	۲۲/۴۰	۱/۷۲
		پس آزمون	۱۶/۱۳	۱/۳۰	۲۱/۸۰	۱/۵۷
		پیگری	۱۵/۶۷	۲/۴۴	۲۲/۵۸	۱/۵۲
	قابلیت دسترسی	پیش آزمون	۹/۴۷	۱/۱۹	۹/۸۰	۱/۰۸
		پس آزمون	۷/۱۳	۰/۵۲	۱۱/۱۳	۰/۹۹
		پیگری	۶/۹۳	۰/۸۰	۱۰/۸۵	۱/۱۲
	فشار اجتماعی	پیش آزمون	۱۲/۷۳	۰/۵۹	۱۳/۳۳	۰/۶۲
		پس آزمون	۱۰/۱۳	۰/۷۴	۱۳/۲۷	۱/۱۶
		پیگری	۱۰/۳۳	۰/۹۰	۱۳/۳۸	۱/۱۴
	نمره کل	پیش آزمون	۴۴/۰۷	۱/۶۳	۴۵/۵۳	۲/۱۰
		پس آزمون	۳۳/۴۰	۱/۹۲	۴۶/۲۰	۱/۸۶
		پیگری	۳۲/۹۳	۱/۰۱	۴۵/۰۰	۱/۱۶
	ملامت خویش	پیش آزمون	۱۰/۶۷	۱/۶۳	۱۰/۸۰	۲/۶۵
		پس آزمون	۸/۷۳	۱/۱۹	۱۱/۳۳	۱/۹۹
		پیگری	۸/۴۰	۱/۹۶	۱۱/۸۹	۱/۶۳
تنظیم هیجانی	پذیرش	پیش آزمون	۱۰/۴۷	۱/۷۷	۱۰/۶۰	۲/۱۷
		پس آزمون	۲۲/۸۷	۱/۱۳	۱۰/۷۳	۱/۸۷
		پیگری	۲۰/۸۷	۱/۳۶	۱۰/۹۸	۱/۱۴
	نشخوارگری	پیش آزمون	۱۲/۲۷	۱/۵۳	۱۱/۷۳	۱/۹۸
		پس آزمون	۸/۳۳	۱/۹۵	۱۰/۶۷	۲/۵۳
		پیگری	۹/۴۳	۱/۰۶	۱۱/۶۹	۱/۶۴
	تمرکز مجدد مثبت	پیش آزمون	۹/۵۳	۱/۶۴	۸/۹۳	۱/۷۵
		پس آزمون	۱۹/۸۰	۱/۳۲	۹/۲۰	۱/۸۶
		پیگری	۱۳/۸۷	۱/۰۹	۹/۲۰	۱/۵۰
	تمرکز مجدد برنامه ریزی	پیش آزمون	۱۱/۲۰	۱/۹۴	۱۰/۹۳	۲/۵۲
		پس آزمون	۲۱/۶۷	۱/۲۹	۲۱/۹۳	۱/۷۱
		پیگری	۱۹/۶۰	۱/۶۸	۹/۶۳	۱/۱۵
	ارزیابی مجدد مثبت	پیش آزمون	۹/۹۳	۱/۰۲	۸/۶۷	۰/۷۲
		پس آزمون	۱۹/۴۰	۱/۹۹	۸/۳۳	۱/۹۵
		پیگری	۱۴/۰۰	۱/۳۳	۸/۳۸	۱/۴۱
	دیدگاه پذیری	پیش آزمون	۱۱/۴۰	۱/۲۶	۱۱/۸۰	۱/۷۸
		پس آزمون	۱۹/۹۳	۱/۰۲	۱۱/۰۷	۱/۶۷
		پیگری	۱۷/۴۷	۱/۲۳	۱۱/۰۰	۱/۷۱
تنظیم هیجانی	فاجعه انگاری	پیش آزمون	۱۲/۲۰	۱/۴۶	۱۱/۸۰	۲/۶۵
		پس آزمون	۷/۴۷	۱/۱۹	۱۱/۵۳	۲/۲۰
		پیگری	۸/۰۰	۱/۳۱	۱۲/۴۲	۱/۶۳
	ملامت دیگران	پیش آزمون	۱۲/۴۰	۱/۹۶	۱۲/۳۳	۲/۱۹
		پس آزمون	۹/۵۳	۱/۵۵	۱۲/۲۰	۱/۶۱
		پیگری	۱۰/۱۳	۱/۷۳	۱۲/۶۵	۱/۵۲
	نمره کل	پیش آزمون	۱۰۰/۰۷	۱/۰۹	۹۶/۶۰	۵/۹۹
		پس آزمون	۱۵۹/۷۳	۱/۳۱	۹۷/۰۰	۶/۴۱

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

		پیگری	۱۴۵/۶۷	۱/۴۵	۹۶/۹۴	**۱/۴۶**
	پذیرش خود	پیش آزمون	۷۸/۰۰	۱۰/۴۹	۷۱/۶۷	**۶/۷۳**
		پس آزمون	۹۹/۰۰	۸/۲۴	۷۰/۳۳	**۶/۶۷**
		پیگری	۸۷/۳۳	۹/۹۸	۷۹/۱۲	**۱/۶۰**
	محدودیت های ایفای نقش ناشی	پیش آزمون	۶۰/۰۰	۲۴/۶۴	۳۸/۳۳	**۱/۱۵**
	از وضعیت سلامت جسمانی	پس آزمون	۴۶/۶۷	۱۴/۸۴	۳۷/۳۳	**۱/۵۷**
		پیگری	۵۰/۰۰	۲۶/۷۳	۳۷/۳۳	**۱/۱۹**
	ارتباط مثبت با دیگران	پیش آزمون	۲۰/۰۷	۰/۷۰	۲۰/۰۹	**۱۹/۶۲**
		پس آزمون	۳۹/۶۰	۱۰/۴۱	۲۰/۰۰	**۱/۲۱**
بهزیستی روانشناختی		پیگری	۳۱/۴۰	۹/۸۸	۱۹/۶۷	**۱/۶۵**
	رشد شخصی	پیش آزمون	۳۵/۰۰	۱۰/۳۵	۳۱/۳۳	**۱۴/۰۸**
		پس آزمون	۵۵/۶۷	۱۰/۰۰	۳۳/۰۰	**۱۳/۰۷**
		پیگری	۴۷/۰۰	۱۲/۶۵	۲۸/۴۱	**۱/۰۹**
	تسلط بر محیط	پیش آزمون	۳۳/۰۷	۱۱/۰۶	۳۲/۲۷	**۱۰/۰۸**
		پس آزمون	۵۴/۴۷	۹/۸۵	۳۸/۱۳	**۱۱/۲۰**
		پیگری	۵۲/۲۰	۹/۷۳	۳۱/۲۳	**۱/۲۶**
	استقلال	پیش آزمون	۴۲/۶۷	۱۳/۹۱	۴۳/۳۳	**۱۷/۵۹**
		پس آزمون	۵۹/۱۷	۱۷/۳۴	۴۵/۸۳	**۱۶/۱۴**
		پیگری	۵۰/۸۳	۱۹/۱۷	۴۰/۸۳	**۱/۴۱**
	درد	پیش آزمون	۵۷/۳۳	۱۳/۷۵	۵۸/۸۳	**۱/۶۶**
		پس آزمون	۳۴/۸۳	۱۶/۲۸	۵۹/۳۳	**۱/۸۵**
		پیگری	۴۸/۰۰	۱۶/۷۴	۶۰/۳۳	**۱/۳۶**
	سلامت عمومی	پیش آزمون	۳۱/۳۳	۷/۴۳	۳۷/۰۰	**۱/۷۷**
		پس آزمون	۹۸/۹۴	۱/۹۹	۴۲/۳۳	**۱/۸۳**
		پیگری	۵۸/۰۰	۱/۹۹		
	نمره کل	پیش آزمون	۱۱۵/۴۳	۱/۹۱	۱۱۵/۸۶	**۱/۳۹**
		پس آزمون	۱۹۸/۷۲	۱/۹۱	۱۱۰/۴۱	**۱/۳۹**
		پیگری	۱۸۸/۶۲	۱/۶۴	۱۰۹/۱۰	**۱/۵۵**

یافته های توصیفی در جداول فوق نشان می دهد در گروه کنترل بین میانگین نمرات پیش آزمون و پس آزمون تفاوت محسوسی مشاهده نمی شود همچنین بین پیش آزمون گروه کنترل و آزمایش نیز تفاوت قابل ملاحظه ای دیده نمی شود که این مطلب همگن بودن گروه کنترل و آزمایش را تایید می کند. در گروه آزمایش میانگین متغیرهای « خودکارآمدی سبک زندگی وزن»، « تنظیم هیجانی»، « بهزیستی روانشناختی» در حالت پس آزمون و پیگیری نسبت به گروه کنترل افزایش یافته است.

جدول۳: نتایج تحلیل واریانس چندمتغیره برنمره‌های پس‌آزمون تنظیم شناختی هیجانی

نام آزمون	ارزش	F	درجه آزادی	خطای آزادی	درجه	سطح معناداری	مجذور اتا سهمی	توان آماری
اثرپیلایی	۰/۹۴۸	۱۶/۸۱۵	۶	۱۱۲/۰۰۰		۰/۰۰۱	۰/۴۷۴	۰/۹۵
لامدای ویلکز	۰/۱۳۴	۳۱/۸۲۳	۶	۱۱۰/۰۰۰		۰/۰۰۱	۰/۶۴۳	۰/۹۵
اثرهتلینگ	۵/۸۷۵	۵۲/۸۷۸	۶	۱۰۸/۰۰۰		۰/۰۰۱	۷۴۶	۰/۹۵

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

بزرگترین ریشه ری	۵/۷۷۰	۱۰۷/۷۰۱	۶	۵۶/۰۰۰	۰/۰۰۱	۰/۸۵۲	۰/۹۵

$p \leq ۰/۰۰۵$

همان گونه که مشاهده می‌شود، سطح معناداری همه آزمون‌ها (ρ<۰/۰۰۱) نشان می‌دهد که بین مولفه‌های تنظیم شناختی هیجانی بیماران دارای سابقه جراحی اسلیو تفاوت معنادار بین دو گروه برنامه توانمندسازی روان شناختی و کنترل وجود دارد و براساس مجذوراتا بین، ۰/۴۷تا ۰/۸۵ درصد تفاوت‌های مشاهده شده در بین افراد، مربوط به تأثیر متغیر مستقل یعنی روش مداخله (برنامه توانمندسازی روان شناختی) می‌باشد. ازسوی دیگر با توجه به اینکه توان آماری ۰/۹۵ می‌باشد و بالاتر از ۰/۸۰است. حجم نمونه برای انجام پژوهش قابل قبول می‌باشد. نتایج مربوط به تفاوت معنادار هر یک از متغیرهای وابسته در ذیل آمده است.

جدول ۴: نتایج آزمون ام باکس

عوامل	آماره آزمون
مقدار ام باکس	**۱۰/۰۲۶**
fمقدار	**۰/۷۷۱**
درجه آزادی ۱	**۱۲**
درجه آزادی ۲	**۱۵۷۴۵/۱۵۴**
سطح تحت پوشش آماره‌ی آزمون	**۰/۶۸۱**

نتایج این تحلیل نشان دهنده ناهمسانی ماتریس واریانس کوواریانس گروه‌ها است و با توجه به اینکه اجرای روش تحلیل تشخیصی مبتنی بر روش نابرابری ماتریس کوواریانس گروه‌ها است، این شرط برقرار است. هم‌چنین، نیاز است که تساوی واریانس‌های دو گروه آزمایش و کنترل قبل از تحلیل کواریانس بررسی گردد. اساس این پیش فرض بر آن است که واریانس‌های نمرات دو گروه با هم برابر هستند و تفاوت معنادار بین آن‌ها وجود ندارد.

جدول ۵: نتایج آزمون لوین در مورد پیش فرض تساوی واریانس‌های گروه‌های نمونه در مرحله پس‌آزمون

شاخص	مراحل	F	درجه آزادی اول	درجه آزادی دوم	معناداری
فاجعه انگاری	پس‌آزمون	۰/۰۲۵	۲	۵۷	۰/۹۷۶
ملامت دیگران	پس‌آزمون	۰/۵۶۶	۲	۵۷	۰/۵۷۱
ملامت خویش	پس‌آزمون	۰/۳۶۸	۲	۵۷	۰/۶۹۴
پذیرش	پس‌آزمون	۰/۴۳۵	۲	۵۷	۰/۸۲۴
نشخوارگری	پس‌آزمون	۰/۳۵۸	۲	۵۷	۰/۷۲۴
تمرکز مجدد مثبت	پس‌آزمون	۰/۴۲۵	۲	۵۷	۰/۶۳۴
ارزیابی مجدد مثبت	پس‌آزمون	۰/۵۴۲	۲	۵۷	۰/۵۷۵

همان‌گونه که در جدول بالا مشاهده می‌شود، با توجه به اینکه سطح معناداری آزمون لون بیشتر از (p>۰/۰۵) می‌باشد، پیش فرض تساوی واریانس‌ها تأیید شده است.

جدول ۶: نتایج تحلیل واریانس چند متغیری (مانکوا) مربوط به متغیر تنظیم شناختی هیجانی در مرحله پس‌آزمون

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذور	F	سطح معناداری	مجذوراتا
فاجعه انگاری	۱۴۵۰/۸۰۰	۲	۷۲۵/۴۰۰	۳۲/۱۸۱	۰/۰۰۱	۰/۷۱۴

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

ملامت دیگران	۹۰۷/۰۳۳	۲	۴۵۳/۵۱۷	۷۱/۱۸۴	۰/۰۰۱	۰/۶۳۲
ملامت خویش	۳۵۲/۲۳۳	۲	۱۷۶/۲۴۶	۴۹/۰۲۹	۰/۰۰۱	۰/۵۴۸
پذیرش	۴۲۵/۲۴۳	۲	۲۵۴/۴۳۲	۵۱/۴۵۸	۰/۰۰۱	۰/۴۸۶
نشخوارگری	۶۷۸/۲۳۳	۲	۳۲۴/۱۶۵	۴۷/۶۲۴	۰/۰۰۱	۰/۴۹۷
تمرکز مجدد مثبت	۷۵۴/۱۶۷	۲	۴۲۵/۳۲۶	۶۵/۳۵۸	۰/۰۰۱	۰/۷۴۸
ارزیابی مجدد مثبت	۵۶۱/۵۴۲	۲	۳۶۲/۴۲۱	۷۵/۲۶۷	۰/۰۰۱	۰/۳۴۸
دیدگاه پذیری	۳۴۵/۳۴۵	۲	۷۵۴/۶۱۲	۶۸/۷۴۲	۰/۰۰۱	۰/۴۹۸

$p \leq ۰/۰۰۱$

براساس جدول بالا از آنجا که سطح معناداری در مولفه‌های فاجعه انگاری، ملامت دیگران و ملامت خویش، پذیرش، نشخوارگری، تمرکز مجدد مثبت، ارزیابی مجدد مثبت و دیدگاه پذیری کمتر از ۰/۰۱ می‌باشد، تفاوت بین دو گروه

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج نشان داد که روان درمانی مثبت نگر (با کنترل اثر پیش‌آزمون به عنوان عامل همپراش روی پس‌آزمون) بر افزایش ارزیابی مجدد هیجان و کاهش سرکوبی هیجان تاثیر معناداری داشته است که همسو با نتایج پژوهش¬های اکبری (۱۴۰۲)، جبارزاده (۱۴۰۱)، آرامی (۱۴۰۰) و رادمهر و گلستانی پور (۲۰۲۴) بود. در تبیین این نتایج می¬توان گفت روانشناسی مثبت به فرد احساس هدفمندی در زندگی را می دهد و سبب از بین رفتن اندوه و استرس¬ها و هیجان های منفی فرد می شوند. مداخله روان درمانی مثبت نگر از طریق مفهوم پذیرش خود منجر به سطح مطلوبی از پذیرش در فرد می شود به شکلی که نگرش مثبتی در فرد ایجاد می شود و رضایت زندگی بیشتری را تجربه خواهد کرد. با ایجاد حس پذیرش خود در زنان منجر به موفقیت و پذیرش بیشتری در آنان گشته و آنها میزان اعتماد به نفس بالاتری را در خود تجربه می کنند و این اعتماد به نفس منجر می شود فرد با پذیرش نقاط مثبت و ضعف خود به ابراز هیجانات مثبت و منفی خود بپردازد و درصدد اصلاح هیجانات منفی خود باشد زیرا که ازدواج منبع بعضی از عمیق ترین احساسات و هیجانات ماست، مثل عشق، نفرت، عصبانیت، ترس، ناراحتی و لذت، واین در این مولفه‌ها تایید می‌شود. بنابراین می‌توان گفت برنامه توانمندسازی روان شناختی در تغییر این مولفه‌ها از تنظیم شناختی هیجانی بیماران دارای سابقه جراحی اسلیو تاثیر معناداری دارد.

که چقدر زن و شوهر بتوانند این هیجانات قوی را بفهمند. درباره شان گفتگو و آن ها را مدیریت کنند نقش قاطعی در رضایت زناشویی آن ها بازی می کنند در حقیقت ابراز عواطف نقش عمده ای بر شادی ها و تداوم زندگی زناشویی داشته و زوج های خوشبخت به طور مداوم واکنش هایی چون عشق و محبت را نسبت به هم ابراز کرده و در تعامل هایشان با گونه¬ای موثر با صحبت¬های دقیق و ظریف عاطفی، مشکلات و اختلالات را حل کنند. داشتن اینکه به چه مقدار معذرت خواهی نیاز است یا چه مقدار متاسفم کارگشاست، اوضاع را سر و سامان می دهند احساس همدلی بیشتری به هم نشان می دهند و نسبت به احساسات یکدیگر حساسیت بیشتری به خرج می دهند این کار باعث افزایش رضایت زناشویی در آنان می گردد(کشاورز و همکاران، ۱۳۹۴).

در بررسی ابعاد اجتماعی و فرهنگی هیجانات نیز باید دانست که همانگونه که ارزیابی به آگاهی شناختی از هیجان کمک می‌کند، تعامل اجتماعی نیز به آگاهی اجتماعی از هیجان کمک می‌کند و علاوه‌بر آن، موقعیت اجتماعی و فرهنگی که فرد در آن زندگی می‌کند نیز به آگاهی فرهنگی از هیجان کمک می‌نماید. شایان ذکر است که بسیاری از دانشمندان معتقدند که هیجان لزوماً پدیده‌ای خصوصی،

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

زیستی و درون‌روانی نیست و بسیاری از هیجان‌ها از تعاملات اجتماعی و بستر فرهنگی سرچشمه می‌گیرند. باید دانست معمولاً مهم‌ترین منبع هیجان روزمره ما، تعامل ما با دیگران می‌باشد همچنان‌که خزانه هیجانی ما با تغییر فرهنگ، تغییر خواهد کرد. برای مثال بچه‌های چینی کمتر از بچه‌های آمریکایی ابراز هیجان دارند که این امر احتمالاً به‌دلیل آن است که والدین چینی بر خویشتن‌داری هیجان تأکید کرده، در حالی‌که آمریکایی‌ها بر ابراز هیجان تأکید می‌ورزند. بنابراین تعامل اجتماعی و هویت فرهنگی را نیز می‌توان از جمله ابعاد هیجان برشمرد(کرانی، ۱۴۰۰).

در تبیین دیگر این نتایج می توان گفت نظریه‌های جدید در قلمرو هیجان، بر نقش مثبت و انطباقی هیجان تأکید دارند و نشان می‌دهند هیجان نقش سازنده‌ای در حل مسئله و پردازش اطلاعات، فرایند تصمیم‌گیری، نوآوری و خلاقیت و افزایش یادگیری دارد (شهیدی و منشئی، ۱۳۹۴). ابراز هیجان را می‌توان به‌صورت فرایندهایی تعریف کرد که با آن، افراد می‌توانند بر اینکه چه هیجانی داشته باشند، چه وقت آنها را داشته باشند و چگونه آنها را تجربه و ابراز کنند، تأثیر بگذارند (اونقنا، ۲۰۱۰). روش‌هایی که افراد هیجان‌های خود را مدیریت می‌کنند، عملکرد روانشناختی آنها را (مشکلات بیرونی و مشکلات درونی) متأثر می‌سازد (بیگدلی، نجفی و رستمی، ۱۳۹۲). صاحبنظرانی همچون گرنفسکی استدلال کرده‌اند که نقص در کاربرد تنظیم هیجان ممکن است به گونه‌ای زیربنای انواع مختلف آسیب‌های روانی را تشکیل دهند (کرینگ و اسلون، ۲۰۰۹). راهبردهای تنظیم هیجانی، زیرمجموعهٔ کوچکی از یک سازهٔ وسیع به نام کفایت هیجانی هستند. کفایت هیجانی به این اشاره دارد که چگونه افراد به‌طور مؤثر با هیجانات و مشکلات دارای بار هیجانی کنار می‌آیند. مدیریت هیجان‌ها به‌منزلهٔ فرآیندهای درونی و بیرونی است که مسئولیت کنترل، ارزیابی و تغییر واکنش‌های عاطفی فرد در مسیر تحقق‌یافتن اهداف او را بر عهده دارد و هرگونه اشکال و نقص در خودتنظیمی هیجان‌ها می‌تواند فرد را در برابر فرسودگی زناشویی آسیب‌پذیر سازد (شیرازی تهرانی، میردریکوند و سپهوندی، ۱۳۹۲). در این راستا، هدف روان درمانی مثبت نگر، افزایش کارکرد بهینهٔ انسان است و با آزمودن هیجان‌ها به بالابردن عملکرد انسان منجر می‌شود (سلیگمن و همکاران، ۲۰۰۶). در برنامهٔ روان‌درمانی مثبت‌نگر یکی از مهم‌ترین اهداف، کمک به ارتقا و افزایش میزان رضایت از زندگی، شادکامی و بهزیستی افراد است. بر اساس این رویکرد، افزایش توانمندی‌ها، هیجان‌های مثبت، تعهد و معنا هم زندگی را شادتر و غنی‌تر می‌سازد و هم باعث کاسته‌شدن از مشکلات هیجانی می‌شود (خانجانی، ۱۳۹۶). مثبت‌اندیشی شکلی از فکرکردن است که بر حسب عادت در پی به دست آوردن بهترین نتیجه از بدترین شرایط است. نحوهٔ تفکر افراد دربارهٔ یک رویداد، شیوهٔ برخورد با آن را مشخص می‌کند. تفکر مثبت، شیوه‌ای از فکرکردن است که فرد را قادر می‌سازد نسبت به رفتارها، نگرش‌ها، احساس‌ها، علایق و استعدادهای خود و دیگران برداشت و تلقی مناسبی داشته باشد و با حفظ آرامش و خونسردی، بهترین و عاقلانه‌ترین تصمیم را بگیرد (نعیمی و همکاران، ۱۳۹۵). لیوبومرسکی و لایوس (۲۰۱۳) معتقدند مداخله‌های مثبت‌گرا با افزایش هیجان مثبت، افکار مثبت، رفتارهای مثبت و ارضای نیازهای اساسی افراد مثل خودمختاری، عشق و تعلق‌خاطر و ارتباط، باعث کاهش فرسودگی، افزایش شادکامی و احساس بهزیستی روانشناختی در افراد می‌شوند. برای تبیین این یافته می‌توان به تأثیر و کارکرد هیجان‌های مثبت اشاره کرد. بنا به اعتقاد فردریکسون (۲۰۰۳)، ایجاد هیجان‌های مثبت در افراد که از تمرین‌ها و مفروضه‌های اصلی روانشناسی مثبت‌نگر است؛ به خنثی‌کردن اثر هیجان‌های منفی، ایجاد و افزایش منابع شخصی، ارتقای تاب‌آوری روانشناختی، افزایش سلامت جسمی و روانشناختی و همچنین ایجاد بستر لازم برای بالندگی انسان منجر می‌شود. بر اساس این رویکرد، افزایش توانمندی‌ها، هیجان‌های مثبت، تعهد و معنا، هم زندگی را شادتر و غنی‌تر می‌سازد و هم باعث کاسته‌شدن مشکلات هیجانی می‌شود(نوری و سرداری، ۱۳۹۸). با توجه به توضیحات فوق، می‌توان نتیجه گرفت

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

که روان درمانی مثبت نگر می‌تواند به طور قابل توجهی بر تنظیم هیجان زوجین تاثیر بگذارد. این رویکرد نه تنها به بهبود کیفیت روابط زناشویی کمک می‌کند، بلکه می‌تواند به افزایش رضایت از زندگی و کاهش تنش‌های هیجانی نیز منجر شود. بنابراین، استفاده از تکنیک‌های روان درمانی مثبت نگر به عنوان یک ابزار موثر در بهبود تنظیم هیجان زوجین توصیه می‌شود.

ملاحظات اخلاقی

کسب رضایت آگاهانه از اصول اخلاقی در این پژوهش بود.

حامی مالی

این تحقیق هیچ‌گونه کمک مالی از سازمان‌های تأمین مالی در بخش‌های عمومی، تجاری یا غیرانتفاعی دریافت نکرد.

تعارض منافع

بدینوسیله نویسندگان تصریح می‌نمایند که هیچگونه تضاد منافعی در خصوص پژوهش حاضر وجود ندارد.

تقدیر و تشکر

نویسندگان این مقاله بر خود لازم می‌دانند که از کلیه افراد مشارکت‌کننده در این پژوهش کمال تشکر و قدردانی را به عمل آورند.

References

Amini A, Ghorbanshirudi S, Khalatbari J. (2023).Comparison of the Effectiveness of Teaching Emotion Management Strategies Based on Emotion-Focused Couple Therapy Approach and Couple Therapy Based on Schema Therapy on Sexual Satisfaction and Family Functioning. Journal of Health System Research. 2023 Jan 10;18(4):297-306.

Baumeister RF, Wotman SR, Stillwell AM.(2021). Unrequited love: On heartbreak, anger, guilt, scriptlessness, and humiliation. Journal of personality and social psychology. 1993 Mar;64(3):377.

Bolt R. (2023)Predicting the Tendency to Divorce in Couples Engaged in Breach of Contract based on Heartbreak and Marital Commitment with the Mediation of Moral Orientation Styles.

Cheng B, Roberts N, Zhou Y, Wang X (2022) Social support mediates the influence of cerebellum functional connectivity strength on postpartum depression and postpartum depression with anxiety , Translational Psychiatry , 25(2)

Chopani Souri Morad, Sharifinia Mohammad Hossein, GHAMARI MOHAMMAD. The Effectiveness of Monotheistic Integrated Therapy Group on Marital Boredom of Married Women. ISLAMIC LIFE STYLE CENTERED ON HEALTH[Internet]. 2020;4(3):34-40. Available

Chopani, S. M., Sharifinia, M. H., & GHAMARI, M. (2020). The Effectiveness of Monotheistic Integrated Therapy Group on Marital Boredom of Married Women.

Chowpani, Musa, Fatehizadeh, Maryam, Esenjrani, Faramers, & De Castro Correa, Alberto Mario. (1400). Existential phenomena in men's marital infidelity. Family Studies, 17(3), 483-513. doi: 10.52547/JFR.17.3.483

Fooladvand, K. (2023). Comparing the difficulty in emotion regulation and distress tolerance in students with depressed and non-depressed symptoms. *Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal (RRJ)*, *12*(8), 57-64.

Glisenti K, Strodl E, King R.(2023). The role of beliefs about emotions in emotion-focused therapy for binge-eating disorder. Journal of Contemporary Psychotherapy. 2023 Jun;53(2):117-24.

Gobadi Kahnamoyi, N., Azmoudeh, M., Esmaielpour, K., & SakenAzari, R. (2024). Comparison of the effectiveness of cognitive-behavioral couple therapy and emotionally focused couple therapy on couple burnout of couples with emotional divorce. *Medical Science Journal of Islamic Azad Univesity-Tehran Medical Branch*, *34*(1), 64-72.

Harrold KK. (2023). Is It Going to End in Joy or Heartbreak?: Examining Monogamous Relational Therapist Experiences when Working with Consensual Non-monogamous Clients (Doctoral dissertation, Alliant International University).

Isari, S., Shahbazi, M., & Jofreh, M. G. (2024). The Effectiveness of Emotion-Focused Couples Therapy on Marital Commitment, Love Schemas, and Emotional Schemas in Couples

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

with Extramarital Affairs. *Applied Family Therapy Journal (AFTJ)*, *5*(3), 228-240.

Javaheri MH, Aghayousefi A, Gharamaleki NS. (2024). Comparison of the Effectiveness of Therapist-Assisted Couple Therapy and Emotion-Focused Couple Therapy on Psychological Well-Being, Negotiation Enhancement, and Aggression Reduction in Women Victims of Spousal Violence. Applied Family Therapy Journal (AFTJ). 1;5(2):190-9.

Jenks, A., Adams, G., Young, B., & Seedall, R. (2024). Addressing power in couples therapy: Integrating socio-emotional relationship therapy and emotionally focused therapy. Family process, 63(1), 48-63.

Mahmoudi, Bakhtiar, Moradi, Omid, Guderzi, Mahmoud, ... & Esrin. (2021). The effectiveness of group couple therapy on sexual intimacy and marital boredom in couples with marital conflicts. Journal of Psychiatry, 9(3), 73-82.

Mikaeili, N., Salmani, A., & Sharei, A. (2023). The effect of communication skills training on family adaptability/cohesion and coping strategies in parents of female students with learning disabilities. Journal of Learning Disabilities, 13(1), 42-56.

Mehdigholi M, Dokaneifard F, Jahangir P. (2023). The effectiveness of emotion-oriented couple therapy on marital burnout and resilience of young couples. Journal of Applied Family Therapy. 22;4(2):47-59.

Movahedrad F, Alitabar SH, Mohammadi A, Hosseinifard V. (2023).The effectiveness of strength-based counseling on the tendency toward marital infidelity and self-compassion of conflicted couples. Journal of Assessment and Research in Applied Counseling (JARAC). 2023 Sep 22;5(2):8-14.

Najibzadegan, A., Bahrainian, S. A., & Shahabizadeh, F. (2024). Effectiveness of Emotionally Focused Couple Therapy on Intimacy, Marital Forgiveness, and Marital Burnout in Women Affected by Extramarital Affairs. *Journal of Adolescent and Youth Psychological Studies (JAYPS)*, *5*(7), 23-32.

Rad AR, Rahmani MA, Shiroudi SG, Zarbakhsh MR. (2023)Comparing the Effectiveness of Schema Therapy and Mutual Behavior Analysis on Marital Heartbreak, Marital Conflict and Communication Skills of Couples Applying for Divorce. Journal of Islamic Life Style Volume.;6(4).12-33.

Saffarinia M, Moghaddasi S.(2023). Effectiveness of Communication Skills Training on Social Exchange Styles and Psychological Disturbance of Women Suffering from Marital Heartbreak. Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal (RRJ). 10;12(11):109-18.

Sarmadi, Yasman, & Ahmadi, Khodabakhsh. (1400). The amount of damage caused by marital infidelity of couples. Family Studies, 17(1), 81-98.

Seidyousefi, M., Mohamadian, F., & Nademi, A. (2024). Comparing the Effectiveness of Schema-Focused Couple Therapy and Emotion-Focused Couple Therapy on Marital Offense Forgiveness in Couples with Marital Discrepancies. *Applied Family Therapy Journal (AFTJ)*, *5*(1), 155-166.

Şenol A, Gürbüz F, Dost MT. Emotion-Focused Couple Therapy: A Review of Theory and Practice. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar. 2023 Mar 3;15(1):146-60.

Yousefi Vida, Samani Siamak, & Gudarzi Mahmoud. (2021). Designing a conceptual model of the antecedents and consequences of marital boredom and determining the effectiveness of the training protocol extracted from the model on improving marital boredom and intimacy.

Zarra-Nezhad M, Pakdaman F, Moazami-Goodarzi A.(2023). The effectiveness of child-centered group play therapy and narrative therapy on preschoolers' separation anxiety disorder and social-emotional behaviours. Early Child Development and Care. 26;193(6):841-53.

Angelina, L., & Marsih, L. (2023, July). Post Infidelity Stress Disorder Found in Taylor Jenkin Reid's Malibu Rising. In *Proceeding of Undergraduate Conference on Literature, Linguistic, and Cultural Studies* (Vol. 2, No. 1, pp. 782-793).

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]