

اثربخشی تنظیم شناختی هیجان بر خشونت خانگی و

همدلی عاطفی زناشویی مردان

لقمان ابراهیمی^{*۱}

مجید الماسی^{۱۲}

پذیرش: ۴۰۱/۲/۶

دریافت: ۴۰۰/۱۰/۵

چکیده

وجود خشونت در الگوهای خانوادگی موجب تسری آن به جامعه و تداوم الگوها و رفتارهای خشن در مناسبات اجتماعی است. هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی تنظیم شناختی هیجان بر کاهش خشونت خانگی و همدلی عاطفی زناشویی بوده است. روش پژوهش نیمه‌آزمایشی است. با استفاده از دوره آموزشی تنظیم شناختی هیجان به بررسی اثربخشی آموزش مذکور در دو گروه سه کنترل و تجربی پرداخته شد. جامعه آماری کلیه مردان مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر زنجان در سال ۱۳۹۹ است. براین اساس با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس حجم نمونه ۲ گروه ۲۰ نفره متشکل از گروه کنترل (بدون آموزش)، گروه تجربی (آموزش تنظیم شناختی هیجان) انتخاب شدند، مقیاس خشونت خانگی و همدلی عاطفی قبل و بعد از آموزش تنظیم شناختی هیجان اجرا شد. داده‌های به‌دست‌آمده با آزمون آماری کوواریانس (آنکوا-مانکوا) و با استفاده از نرم‌افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج این پژوهش نشان داد که آموزش تنظیم شناختی هیجان توانسته است به‌طور معناداری در کاهش خشونت خانگی (خشونت روانی ۰/۰۰۳، خشونت فیزیکی ۰/۰۱۴ و خشونت اقتصادی ۰/۰۲۲) و افزایش همدلی عاطفی (همدلی واکنشی ۰/۰۲۰، همدلی بیانی ۰/۰۰۸، همدلی مشارکتی ۰/۰۲۲، اثرپذیری عاطفی ۰/۰۲۵ و ثبات عاطفی ۰/۰۱۶) گروه تجربی تأثیرگذار باشد. نتایج مطالعه حاضر حاکی از آن است که برای ایجاد تغییرات مثبت در جهت بهبود و ارتقای روابط بین‌فردی زوجین با محوریت با اهمیت شمردن هیجان‌ات مثبت و منفی متخصصان این امر کارگاه‌ها و برنامه‌های درمانی در مراکز

۱. دانشیار گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه زنجان، زنجان، ایران (نویسنده مسئول)

L.ebrahimi@znu.ac.ir

۲. دانشجوی کارشناسی ارشد، روانشناسی عمومی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه زنجان، زنجان، ایران

مشاوره اجرا نمایند.

کلمات کلیدی: تنظیم شناختی هیجان، همدلی زناشویی، خشونت خانگی و همدلی عاطفی.

مقدمه

خانواده نخستین و پایدارترین نهاد اجتماعی است که هویت انسانی و جامعه‌پذیری فرد در آن شکل می‌گیرد و موجب پذیرش ارزش‌ها و هنجارهای اجتماعی و همچنین انتقال الگوهای روابط و تعامل به سایر نهادهای اجتماعی است. بدون شک، هیچ یک از آسیب‌های اجتماعی نیست که فارغ از تأثیر خانواده باشد؛ بنابراین وجود خشونت در الگوهای خانوادگی موجب تسری آن به جامعه و تداوم الگوها و رفتارهای خشن در مناسبات اجتماعی است. زنانی که مورد آزارهای فیزیکی همسرانشان قرار می‌گیرند در معرض خطر بالاتری برای افسردگی و سرخوردگی اجتماعی هستند (کالانتیری، ۱۳۹۲). مطالعات و آمارهای استخراج شده نشان می‌دهد که خشونت علیه زنان مسئله‌ای جهانی است و در اغلب جوامع، طبقات، نژادها، سنین و مذاهب قابل مشاهده است (هچر و همکاران^۱، ۲۰۱۸؛ کافمن پارکر و همکاران^۲، ۲۰۱۸؛ موریرا و کاستا^۳، ۲۰۲۰؛ گلدرا^۴ و همکاران، ۲۰۲۰).

متعارف‌ترین نوع خشونت علیه زنان در سراسر جهان خشونت خانگی یا خشونت جسمانی و هیجانی و همچنین آزار جنسی زنان به وسیله شرکی عاطفی خود است (ویرو و همکاران^۵، ۲۰۲۱). خشونت خانگی به‌عنوان یکی از موضوعات مهم سلامت عمومی، ناظر بر خشونت است که اغلب مردان در بافت رابطه عاطفی نسبت به شریک عاطفی خود نشان می‌دهند (کاستا و باتیلهیرو^۶، ۲۰۲۰) که می‌تواند پیامدهای جدی بر سلامتی زنان از جمله پیامدهای جسمی، روانی و سلامت جنسی را به دنبال داشته باشد (رایفمن و همکاران^۷، ۲۰۲۱). در ایران متأسفانه آمار دقیقی از پدیده همسرآزاری وجود ندارد، اما فقدان آمار نیز نمی‌تواند دلیل موجهی برای نادیده‌گرفتن آن باشد. صرف‌نظر از چگونگی برداشت و پذیرش و یا رد خشونت خانگی از طرف افراد، مشاهدات تجربی و شواهد نشان می‌دهند که در خانواده‌های ایرانی نیز همسرآزاری گستره وسیعی دارد. به‌رغم این واقعیت که خانواده در فرهنگ ایران اسلامی از منزلت والایی برخوردار است، بررسی‌ها حاکی از آن است که خشونت‌های خانگی از جمله در ایران در حال افزایش است. به‌طور کلی یافته‌های پژوهش‌های مختلف در ایران حاکی از آن است که خشونت خانگی یکی از مهم‌ترین مسائل

1 Hatcher

2 Kaufman-Parks

3 Moreira & Costa

4 Gelder

5 Viero

6 Costa & Botelho

7 Raifman

اجتماعی بوده که پیامدهای منفی را هم برای خانواده و هم برای جامعه به همراه دارد (کنعانی و همکاران، ۱۳۹۲).

از سویی دیگر بحث همدلی عاطفی یکی از مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار بر کیفیت روابط بین‌فردی محسوب می‌گردد. همدلی به اعتقاد (اسپلاژ و همکاران^۱، ۲۰۱۸). همدلی به عنوان واکنش‌های عاطفی فرد به موقعیت‌ها، تجارب فرد با اطرافیان تعریف می‌گردد. همدلی به معنای فهمیدن و پذیرفتن پیام اشخاص، موقعیت و احساسات آنهاست (فرحان فر و همکاران، ۱۳۹۴). پژوهش گرینبرگ^۲ (۲۰۱۵) نیز حاکی از آن بود که سطوح بالای همدلی منجر به افزایش سازگاری و کاهش پرخاشگری می‌گردد. به اعتقاد (ترویر و گریت مایر^۳، ۲۰۱۸) برخورداری از ظرفیت همدلی به تحکیم روابط زوجین می‌انجامد. پاول^۴ (۲۰۱۸) در تحقیق خود نشان دادند که ظرفیت همدلی عاطفی در زوجین عملکرد جنسی را افزایش داده و متعاقب آن بهزیستی روانشناختی را ارتقاء می‌بخشد. به باور (تیسسن و همکاران^۵، ۲۰۱۸) همدلی عاطفی و شناختی زوجین باعث افزایش حمایت‌های متقابل زوجین از یکدیگر گردیده و زندگی زناشویی را تحکیم می‌بخشد. در این نگاه دوره‌های درمانی و آموزشی نقشی مهم و معنادار در کاهش خشونت خانگی علیه زنان و همچنین افزایش همدلی عاطفی زوجین دارند.

یکی از این دوره‌های درمانی، دوره تنظیم شناختی هیجان است. توانایی تنظیم شناختی هیجانی یک مهارت کلیدی اجتماعی-هیجانی است که انعطاف‌پذیری در موقعیت‌های تحریک‌کننده هیجان را امکان‌پذیر می‌کند (یانگ و همکاران^۶، ۲۰۱۹). تنظیم شناختی هیجان مجموعه‌ای از راهبردهای شناختی است که به‌وسیله آن افراد در پی هدایت هیجان‌های خودانگیخته هستند که منجر به تغییر در پاسخ رفتاری و فیزیولوژیکی می‌شود (لانگر و همکاران^۷، ۲۰۲۱). در این نگاه، باتوجه به اینکه هیجان نقش مهمی در کیفیت روابط زناشویی به‌خصوص سطوح خشونت خانگی و همدلی عاطفی دارد. راهبردهای تنظیم شناختی هیجان به راهبردهای سازگار و ناسازگار اشاره دارد (ریاز و همکاران^۸، ۲۰۲۱) که آموزش تنظیم شناختی هیجان به سازگاری و سلامت روان افراد کمک می‌کند (دهقانی و همکاران، ۱۳۹۸). آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان به‌عنوان راهبردی برای کاهش خشونت خانگی و افزایش همدلی عاطفی نیز مورد استفاده قرار می‌گیرد. توانایی مقابله با هیجان‌ها فرد را قادر می‌سازد تا هیجان‌ها را در خود و دیگران تشخیص دهد و نحوه تأثیر آنها بر رفتارها را بداند و بتواند واکنش مناسب به هیجان‌هایش را نشان دهد. در واقع تنظیم هیجانی

1 Espelage

2 Greenberg

3 Troyer & Greitemeyer

4 Powell

5 Thiessen

6 Yang

7 Langer

8 Riaz

شامل مجموعه وسیعی از فرایندهای هشیار و ناهشیار، جسمانی، شناختی و رفتاری است (رنا و همکاران^۱، ۲۰۱۷).

صدری دمیرچی و همکاران (۱۳۹۵) در پژوهش خود نشان دادند که برگزاری دوره آموزشی تنظیم هیجان تأثیر معناداری بر بهبود استراتژی‌های تنظیم هیجان، کاهش احساس تنهایی و افزایش صمیمیت اجتماعی دارد. همچنین (مرادی و وزیر، ۱۳۹۸) دریافتند که آموزش مهارت‌های نظم جویی شناختی هیجان بر مهارت‌های تنظیم هیجان خودکارآمدی جنسی و بهزیستی روانشناختی در زوجین دانشجوی دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن رابطه معناداری وجود داشت. نتایج حاصل از یافته‌های داوودی و همکاران (۱۳۹۹) نشان داد که بین راهبردهای منفی تنظیم هیجان با ذهن‌آگاهی همبستگی منفی معنادار و بین راهبردهای منفی تنظیم هیجان با نشخوار خشم همبستگی مثبت و معناداری وجود داشت. همچنین راهبردهای مثبت تنظیم هیجان با ذهن‌آگاهی همبستگی مثبت و معنادار داشت. علی حسین مسلک و کیانی (۱۴۰۰) در تحقیقی که انجام دادند نشان دادند که استفاده از آموزش تنظیم شناختی هیجان به عنوان یک مداخله روان شناختی مؤثر به بهبود خود کنترلی، تکانش‌گری و کاهش گرایش به اعتیاد، نوجوانان می‌انجامد. در نتیجه تنظیم هیجان مجموعه‌ای از فرآیندهای زیستی، اجتماعی و رفتاری را شامل می‌گردد که افراد بوسیله آنها هیجان‌هایی که دارند، نحوه داشتن آنها، چگونگی تجارب و تظاهر هیجان‌هایشان نفوذ کرده و به صورت خودکار یا کنترل شده در یک سطح هوشیار تا ناهشیار بر آنها تأثیر می‌گذارد (گراس^۲، ۲۰۱۵). همچنین تحقیقات گرینبرگ (۲۰۱۵) نشان داد که با استفاده از تنظیم شناختی هیجان می‌توان میزان خشونت عاطفی را کاهش داد. با توجه به نقش پررنگ همدلی زوجین در پیش بینی رضایت از زندگی زنانشویی و نظر به این که خشونت خانگی مردان منجر به کاهش همدلی و رضایت از زندگی زنانشویی در زوجین می‌گردد بررسی عوامل پیشگیری‌کننده از خشونت خانگی مهم می‌باشد و همچنین به نظر می‌رسد افرادی که به خشونت خانگی اقدام می‌کنند به نوعی در تنظیم هیجانات خود مشکل دارند ضرورت انجام این پژوهش به چشم می‌خورد؛ همچنین باتوجه به این که خشونت در خانواده‌ها منجر به تحمیل مشکلات متعدد و هزینه‌های فراوان به جوامع و خانواده‌ها می‌گردد شناسایی درمان‌هایی در جهت کاهش خشونت خانگی و افزایش همدلی عاطفی در بین زوجین واجب و ضروری است؛ بنابراین در این پژوهش سعی می‌شود یک روش درمانی جهت کاهش خشونت خانگی در مردان و افزایش همدلی عاطفی زوجین شناسایی و معرفی گردد و همچنین به این سؤال که آیا آموزش تنظیم شناختی هیجان می‌تواند به کاهش خشونت خانگی و افزایش همدلی عاطفی بیانجامد؟

1 Renna

2 Gross

روش شناسی

تحقیق حاضر از نوع نیمه‌آزمایشی است که با طرح تحقیق پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل است. جامعه آماری پژوهش را کلیه مردان مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر زنجان در شش ماهه اول سال ۱۳۹۹ که تعداد آن تقریباً ۱۰۰۰ نفر بوده‌است، تشکیل دادند. طبق نظر دلاور (۱۳۸۸) حداقل حجم نمونه در پژوهش‌های مداخله‌ای ۱۵ نفر است، براین اساس و در جهت پیشگیری از ریزش‌های احتمالی برای دو گروه کنترل و آزمایش ۴۰ نفر با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و در نظر گرفته شده‌است. براین اساس ۴۰ نفر به‌عنوان نمونه آماری انتخاب و ۲۰ نفر در گروه آزمایش و ۲۰ نفر در گروه کنترل به‌صورت تصادفی جایگزین شدند. به کلیه شرکت‌کنندگان اطمینان خاطر درباره محرمانه ماندن اطلاعات داده شد و رضایت خاطر آنها برای شرکت در پژوهش کسب شد.

ابزار

مقیاس خشونت خانگی علیه همسر: پرسش‌نامه خشونت خانگی را حاج یحیی در سال ۱۹۹۹ به‌منظور سنجش میزان خشونت خانگی علیه همسر طراحی کردند. این مقیاس متشکل از ۳۲ گویه بوده و عامل اول که شامل ماده‌های ۱ تا ۱۶ است، خشونت روانی را می‌سنجد. عامل دوم که شامل ماده‌های ۱۷ تا ۲۷ است، خشونت فیزیکی را می‌سنجد. عامل سوم که شامل ماده‌های ۲۸ تا ۳۰ است خشونت جنسی و عامل چهارم که شامل ماده‌های ۳۱ و ۳۲ است خشونت اقتصادی را می‌سنجد. حاج یحیی (۱۹۹۹) ضریب آلفای کرونباخ این پرسش‌نامه را برای مؤلفه‌های خشونت روانی ۰/۷۱، خشونت فیزیکی ۰/۸۶، خشونت جنسی ۰/۹۳ و خشونت اقتصادی ۰/۹۲ گزارش داده‌است. ضریب پایایی آلفای کرونباخ این پرسش‌نامه در ایران توسط خسروی و خاقانی فرد (۱۳۸۳) مورد تأیید قرار گرفته و برای نمره کل ۰/۹۷ گزارش دادند. پایایی این پرسش‌نامه در این پژوهش با استفاده از آلفای کرونباخ برای نمره کل ۰/۸۵ به دست آمد.

مقیاس همدلی: این ابزار توسط آلبرت مهربان و نورمن اپستاین در سال ۱۹۷۲ به‌منظور سنجش سطوح همدلی پاسخگویان طراحی شده‌است. مقیاس همدلی متشکل از ۳۳ سؤال بوده و این مقیاس متشکل از هفت خرده مقیاس همدلی واکنشی (۱۲-۱۶-۱۷-۱۹-۲۷-۲۹)، همدلی بیانی (۲-۳-۱۱-۲۱-۲۳)، همدلی مشارکتی (۷-۱۴-۲۶-۲۸-۳۰-۳۳)، اثرپذیری عاطفی (۵-۸-۱۰-۱۸-۲۴-۳۱)، ثبات عاطفی (۱۳-۲۲-۲۵-۳۲)، همدلی نسبت به دیگران (۱-۴-۶-۱۵) و کنترل (۹-۲۰) است. ماده‌ها بر اساس مقیاس پنج‌درجه‌ای لیکرت نمره‌گذاری می‌شوند. مهربان و اپستاین (۱۹۷۲) برای تعیین روایی این ابزار از روش تحلیل عاملی استفاده و اعتبار آن را بر اساس ضریب آلفای کرونباخ، ۰/۸۴ گزارش کردند. در ایران نیز بشارت، خدابخش، فراهانی و رضازاده (۱۳۹۰) روایی سازه این مقیاس را از طریق تحلیل عاملی اکتشافی بررسی و تأیید کردند

و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۱ را به دست آوردند. در این پژوهش نیز ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۶ به دست آمد که حاکی از اعتبار مطلوب این مقیاس است.

آموزش تنظیم هیجان توسط گراتر و رومر تهیه شده است و در ۸ جلسه آموزش داده شد. هر جلسه با مرور آموزش‌ها و پیگیری نحوه انجام تکالیف در منزل آغاز شد. پس از آن گام‌های بعدی به افراد آموزش داده شد. در پایان هر جلسه نیز به پرسش‌های آزمودنی‌ها پاسخ داده شد. تکمیل گام‌های این آموزش در ۸ جلسه یک‌ساعته به شرح زیر انجام گرفت: جلسه اول: اجرای پیش‌آزمون و مفهوم‌سازی مشکلات و توضیح هدف و منطق آموزش، جلسه دوم: آموزش آگاهی از هیجانات مثبت، جلسه سوم: آموزش آگاهی از هیجانات منفی، جلسه چهارم: آموزش پذیرش هیجانات مثبت، جلسه پنجم: آموزش پذیرش هیجانات منفی، جلسه ششم: آموزش ابراز هیجانی، جلسه هفتم: آموزش ارزیابی مجدد هیجانات و ابراز هیجان و جلسه هشتم: جمع‌بندی جلسات. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش از آزمون ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه به کمک نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۵ استفاده شده است.

یافته‌ها

برای انجام این پژوهش ۴۰ نفر انتخاب شده و ۲۰ نفر در گروه آزمایش و ۲۰ نفر در گروه کنترل قرار گرفتند. میانگین و انحراف استاندارد سنی گروه آزمایش ۳۲/۵۴، ۳/۱۴ می‌باشد و همچنین میانگین و انحراف استاندارد سنی گروه کنترل ۳۳/۶۵، ۳/۶۵ می‌باشد. در جدول ۱ میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای خشونت خانگی و همدلی عاطفی به تفکیک گروه آورده شده است.

جدول ۱: میانگین و انحراف خشونت خانگی و همدلی عاطفی به تفکیک گروه

متغیرها	گروه آموزش تنظیم شناختی هیجان		گروه کنترل	
	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
خشونت روانی	پیش‌آزمون	۳۴/۴۰	۶/۲۱	۵/۳۵
	پس‌آزمون	۲۷/۴۰	۸/۰۰	۵/۲۵
خشونت فیزیکی	پیش‌آزمون	۱۷/۲۰	۳/۶۲	۴/۰۱
	پس‌آزمون	۱۴/۵۰	۳/۱۷	۳/۴۰
خشونت جنسی	پیش‌آزمون	۶/۳۵	۱/۵۶	۱/۶۰
	پس‌آزمون	۴/۹۰	۱/۲۹	۱/۶۱
خشونت اقتصادی	پیش‌آزمون	۴/۱۵	۱/۳۴	۱/۰۹
	پس‌آزمون	۳/۵۵	۱/۳۵	۱/۱۹
خشونت خانگی	پیش‌آزمون	۶۲/۱۰	۷/۴۶	۷/۷۰
	پس‌آزمون	۵۰/۳۵	۹/۴۸	۶/۰۵
همدلی واکنشی	پیش‌آزمون	۱۴/۲۰	۳/۳۹	۳/۳۵
	پس‌آزمون	۲۱/۹۰	۴/۵۲	۴/۶۰

۳/۹۵	۱۴/۳۵	۳/۶۶	۱۳/۶۵	پیش‌آزمون	همدلی بیانی
۳/۸۹	۱۵/۳۰	۳/۲۸	۱۸/۵۵	پس‌آزمون	
۴/۳۶	۱۷/۰۰	۴/۲۵	۱۸/۳۵	پیش‌آزمون	همدلی مشارکتی
۵/۱۸	۱۶/۴۰	۵/۵۳	۲۱/۰۵	پس‌آزمون	
۳/۷۹	۲۰/۷۰	۳/۸۹	۱۹/۰۵	پیش‌آزمون	اثربخشی عاطفی
۲/۸۷	۱۹/۹۵	۴/۰۷	۲۳/۰۰	پس‌آزمون	
۲/۶۸	۸/۱۵	۴/۰۳	۸/۵۰	پیش‌آزمون	ثبات عاطفی
۲/۸۳	۸/۹۵	۲/۹۲	۱۲/۰۵	پس‌آزمون	
۲/۵۸	۸/۵۵	۲/۱۵	۸/۰۰	پیش‌آزمون	همدلی با دیگران
۳/۵۰	۱۰/۴۵	۳/۳۲	۱۱/۳۵	پس‌آزمون	
۰/۹۷	۳/۰۰	۱/۱۲	۳/۳۰	پیش‌آزمون	کنترل
۰/۹۹	۳/۴۵	۱/۲۰	۳/۷۵	پس‌آزمون	
۸/۰۹	۸۶/۸۵	۸/۱۷	۸۵/۰۵	پیش‌آزمون	همدلی عاطفی
۹/۹۷	۹۵/۹۲	۱۲/۱۳	۱۱۱/۲۵	پس‌آزمون	

همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، میانگین نمرات خشونت خانگی در پس‌آزمون گروه مداخله کاهش پیدا کرده و میانگین نمرات همدلی عاطفی در گروه مداخله افزایش پیدا کرده‌است؛ اما این تغییرات در گروه کنترل مشاهده نشده‌است. پس از بررسی برقرار بودن مفروضه‌های تحلیل واریانس، از طریق آزمون تحلیل واریانس اثربخشی تنظیم شناختی هیجان بر همدلی عاطفی و خشونت خانگی مورد بررسی قرار گرفت.

جدول ۲: نتایج آزمون تحلیل واریانس اثربخشی تنظیم شناختی هیجان بر خشونت خانگی علیه همسر در دو گروه کنترل و تجربی

مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	ضریب آزمون	سطح معناداری	ضریب تأثیر انا	
۴۴۰/۱۲۵	۱	۴۴۰/۱۲	۱۰/۴۷	۰/۰۰۳	۰/۲۳۶	خشونت روانی
۵۷/۹۰۴	۱	۵۷/۹۰	۶/۶۵	۰/۰۱۴	۰/۱۶۴	گروه کنترل خشونت فیزیکی
۰/۴۷۷	۱	۰/۴۷	۰/۲۰	۰/۶۵۱	۰/۰۰۶	* تجربی خشونت جنسی
۹/۹۱۹	۱	۹/۹۱	۵/۷۴	۰/۰۲۲	۰/۱۴۵	خشونت اقتصادی
۱۴۲۸/۷۰	۳۴	۴۲/۰۲۱				خشونت روانی
۲۹۵/۸۶	۳۴	۸/۷۰۲				خشونت فیزیکی
۷۸/۰۱	۳۴	۲/۲۹۵				خشونت جنسی
۵۸/۷۱	۳۴	۱/۷۲۷				خشونت اقتصادی
۴۲۹۷۲/۰۰	۴۰					خشونت روانی
۱۰۹۱۷/۰۰	۴۰					خشونت فیزیکی
۱۱۱۳/۰۰	۴۰					خشونت جنسی
۷۱۰/۰۰	۴۰					خشونت اقتصادی

خطا

کل

همان‌طور که آزمون مانکوا نشان می‌دهد، در ستون تجربی/ کنترل، با خنثی شدن اثر پیش‌آزمون در دو گروه اثر پس‌آزمون خشونت روانی معنادار است، ضریب آزمون (۳۴/۱): ۱۰/۴۷: سطح معناداری: ۰/۰۰۳. با توجه به مقدار اثر متغیر مداخله‌گر (آموزش تنظیم شناختی هیجان) می‌توان گفت که (ضریب اتا: ۰/۲۳۶) آموزش تنظیم شناختی هیجان در کاهش خشونت روانی آزمودنی‌های گروه تجربی اثربخش بوده است. در بعدی دیگر با خنثی شدن اثر پیش‌آزمون در دو گروه اثر پس‌آزمون خشونت فیزیکی معنادار است، ضریب آزمون (۳۴/۱): ۶/۶۵: سطح معناداری ۰/۰۱۴. با توجه به مقدار اثر متغیر مداخله‌گر (آموزش تنظیم شناختی هیجان) می‌توان گفت که (ضریب اتا: ۰/۱۶۴) آموزش تنظیم شناختی هیجان در کاهش خشونت فیزیکی آزمودنی‌های گروه تجربی اثربخش بوده است. در بعدی دیگر با خنثی شدن اثر پیش‌آزمون در دو گروه اثر پس‌آزمون خشونت اقتصادی معنادار است. ضریب آزمون (۳۴/۱): ۵/۷۴: سطح معناداری ۰/۰۲۲. با توجه به مقدار اثر متغیر مداخله‌گر (آموزش تنظیم شناختی هیجان) می‌توان گفت که (ضریب اتا: ۰/۱۴۵) آموزش تنظیم شناختی هیجان در کاهش خشونت فیزیکی آزمودنی‌های گروه تجربی اثربخش بوده است؛ بنابراین فرضیه اول پژوهش مبنی بر اثربخشی تنظیم شناختی هیجان بر خشونت خانگی مردان تأیید می‌گردد.

جدول ۳: میانگین‌های تصحیح شده شاخص بنفرونی

میانگین تصحیح شده تفاوت میانگین‌ها		خطای انحراف معیار	
کنترل	۳۵/۴۳۳	۲/۲۴۵	خشونت روانی
تجربی	۲۸/۱۶۷	۷/۲۶۶	
کنترل	۱۷/۴۴۳	۱/۰۲۲	خشونت فیزیکی
تجربی	۱۴/۸۰۷	۲/۶۳۶	
کنترل	۵/۱۹۵	۰/۵۲۵	خشونت جنسی
تجربی	۴/۹۵۵	۰/۲۳۹	
کنترل	۴/۵۴۵	۰/۴۵۵	خشونت اقتصادی
تجربی	۳/۴۵۵	۱/۰۹۱	

در ادامه نتایج آزمون بنفرونی زیرمؤلفه‌های خشونت خانگی نشان می‌دهد که میانگین‌های تصحیح شده نهایی برای گروه کنترل (۳۵/۴۳) و گروه تجربی (۲۸/۱۷) بوده و تفاوت میانگین‌های گزارش شده دو گروه در بعد خشونت روانی ۷/۲۶ نمره می‌باشد. در ادامه نتایج آزمون بنفرونی بعد خشونت فیزیکی نشان می‌دهد که میانگین‌های تصحیح شده نهایی برای گروه کنترل (۱۷/۴۳) و گروه تجربی (۱۴/۸۰) بوده و تفاوت میانگین‌های گزارش شده دو گروه در بعد خشونت فیزیکی ۲/۶۳ نمره می‌باشد. همچنین نتایج آزمون بنفرونی بعد خشونت اقتصادی نشان می‌دهد که

میانگین‌های تصحیح شده نهایی برای گروه کنترل (۴/۵۴) و گروه تجربی (۳/۴۵) بوده و تفاوت میانگین‌های گزارش شده دو گروه در بعد خشونت فیزیکی ۱/۰۹ نمره می‌باشد.

جدول ۴: نتایج آزمون تحلیل واریانس اثربخشی تنظیم شناختی هیجان بر همدلی عاطفی علیه همسر در دو گروه کنترل و تجربی

مجموع مربعات آزادی	درجه آزادی	میانگین مربعات	ضریب آزمون	سطح معناداری	ضریب تأثیر انا	
۱۴۸/۸۳	۱	۱۴۸/۸۳	۵/۹۷	۰/۰۲۰	۰/۱۶۲	همدلی واکنشی
۱۰۰/۴۷	۱	۱۰۰/۴۷	۸/۰۵	۰/۰۰۸	۰/۲۰۶	همدلی بیانی
۱۳۱/۵۷	۱	۱۳۱/۵۷	۵/۷۹	۰/۰۲۲	۰/۱۵۸	همدلی مشارکتی
۷۵/۸۷	۱	۷۵/۸۷	۵/۵۱	۰/۰۲۵	۰/۱۵۱	اثربخشی عاطفی
۵۸/۴۶	۱	۵۸/۴۶	۶/۴۴	۰/۰۱۶	۰/۱۷۲	ثبات عاطفی
۱۱/۰۴	۱	۱۱/۰۴	۰/۸۳	۰/۳۶۷	۰/۰۲۶	همدلی نسبت به دیگران
۰/۹۵	۱	۰/۹۵	۰/۷۴	۰/۳۹۴	۰/۰۲۳	کنترل
۷۷۱/۸۰	۳۱	۲۴/۸۹				همدلی واکنشی
۳۸۶/۷۹	۳۱	۱۲/۴۷				همدلی بیانی
۷۰۳/۴۳	۳۱	۲۲/۶۹				همدلی مشارکتی
۴۲۶/۵۵	۳۱	۱۳/۷۶				اثربخشی عاطفی
۲۸۱/۲۸	۳۱	۹/۰۷				ثبات عاطفی
۴۰۸/۹۸	۳۱	۱۳/۱۹				همدلی نسبت به دیگران
۳۹/۵۲	۳۱	۱/۲۷				کنترل
۱۶۹۰۱/۰۰	۴۰					همدلی واکنشی
۱۲۰۵۷/۰۰	۴۰					همدلی بیانی
۱۵۳۳۵/۰۰	۴۰					همدلی مشارکتی
۱۹۰۱۳/۰۰	۴۰					اثربخشی عاطفی
۴۸۲۲/۰۰	۴۰					ثبات عاطفی
۵۲۰۴/۰۰	۴۰					همدلی نسبت به دیگران
۵۶۶/۰۰	۴۰					کنترل

همان‌طور که آزمون مانکوا نشان می‌دهد، در ستون تجربی/کنترل، با خنثی شدن اثر پیش‌آزمون در دو گروه اثر پس‌آزمون همدلی واکنشی معنادار است. ضریب آزمون (۳۱/۱): ۵/۹۷؛ سطح معناداری: ۰/۰۲۰؛ باتوجه‌به مقدار اثر متغیر مداخله‌گر (آموزش تنظیم شناختی هیجان) می‌توان گفت که (ضریب انا: ۰/۱۶۲) آموزش تنظیم شناختی هیجان در افزایش همدلی واکنشی آزمودنی‌های گروه تجربی اثربخش بوده‌است. در بعدی دیگر با خنثی شدن اثر پیش‌آزمون در دو

گروه اثر پس‌آزمون همدلی بیانی معنادار است، ضریب آزمون (۳۱/۱): ۸/۰۵؛ سطح معناداری: ۰/۰۰۸؛ با توجه به مقدار اثر متغیر مداخله‌گر (آموزش تنظیم شناختی هیجان) می‌توان گفت که (ضریب اتا: ۰/۲۰۶) آموزش تنظیم شناختی هیجان در افزایش همدلی بیانی آزمودنی‌های گروه تجربی اثربخش بوده‌است؛ بنابراین فرضیه دوم پژوهش مبنی بر اثربخشی تنظیم شناختی هیجان بر همدلی عاطفی تأیید می‌گردد.

جدول ۵: میانگین‌های تصحیح شده شاخص بنفرونی

خطای انحراف معیار	تفاوت میانگین‌ها	میانگین تصحیح شده		
۱/۷۱۰	۴/۱۸۲	۱۷/۸۸۴	کنترل	همدلی واکنشی
		۲۲/۰۶۶	تجربی	
۱/۲۱۱	۴/۴۳۶	۱۵/۲۰۷	کنترل	همدلی بیانی
		۱۸/۶۴۳	تجربی	
۱/۶۳۳	۳/۹۳۲	۱۶/۷۵۹	کنترل	همدلی مشارکتی
		۲۰/۶۹۱	تجربی	
۱/۲۷۱	۲/۹۸۶	۱۹/۹۸۲	کنترل	اثرپذیری عاطفی
		۲۲/۹۶۸	تجربی	
۱/۰۳۲	۲/۶۲۱	۹/۱۹۰	کنترل	ثبات عاطفی
		۱۱/۸۱۰	تجربی	
۱/۲۴۵	۱/۱۳۹	۱۰/۳۳۱	کنترل	همدلی نسبت به دیگران
		۱۱/۴۶۹	تجربی	
۰/۳۸۷	۰/۳۸۷	۳/۴۳۳	کنترل	کنترل
		۳/۷۶۷	تجربی	

در ادامه نتایج آزمون بنفرونی زیرمؤلفه‌های همدلی عاطفی نشان می‌دهد که میانگین‌های تصحیح شده نهایی برای گروه کنترل (۱۷/۸۸) و گروه تجربی (۲۲/۰۶) بوده و تفاوت میانگین‌های گزارش شده دو گروه در بعد همدلی واکنشی ۱۸.۴ نمره می‌باشد. در ادامه نتایج آزمون بنفرونی بعد همدلی بیانی نشان می‌دهد که میانگین‌های تصحیح شده نهایی برای گروه کنترل (۱۵/۲۰) و گروه تجربی (۱۸/۶۴) بوده و تفاوت میانگین‌های گزارش شده دو گروه در بعد همدلی بیانی ۳/۴۳ نمره می‌باشد.

بحث و نتیجه‌گیری

همان‌طور که نتایج نشان داد، فرضیه اول پژوهش مبنی بر اثربخشی تنظیم شناختی هیجان بر خشونت خانگی مردان تأیید شد و با خنثی شدن اثر پیش‌آزمون در دو گروه اثر پس‌آزمون خشونت روانی و فیزیکی و اقتصادی معنادار است، می‌توان گفت که آموزش تنظیم شناختی هیجان در

کاهش خشونت روانی، فیزیکی و اقتصادی آزمودنی‌های گروه تجربی اثربخش بوده‌است. چنین یافته‌ای با نتایج تحقیقات گرینبرگ (۲۰۱۵)، هسر (۲۰۱۷) و دی جونگه و همکاران (۲۰۰۸) همسوست. در تبیین چنین یافته‌ای می‌بایست، اشاره کرد که توانایی مقابله با هیجان‌ها، فرد را قادر می‌سازد تا هیجان‌ها را در خود و دیگران تشخیص دهد و نحوه تأثیر هیجان‌ها بر رفتارها را بداند و بتواند، واکنش مناسب به هیجان‌هایش نشان دهد. افرادی که این دوره آموزشی را سپری می‌کنند، بهتر می‌توانند هیجانات منفی خود را کنترل نمایند و با کاهش این هیجانات منفی و ناکارآمد دامنه تعارضات زناشویی به‌طور معناداری کاهش می‌یابد. در این نگاه دوره آموزشی مورد بحث به مردانی که دارای سابقه خشونت خانگی هستند، الگوهای درست مدیریت هیجان را می‌آموزد و این خود بر کاهش خشونت خانگی علیه همسر تأثیرگذار است. تنظیم هیجان به‌عنوان یک فاکتور مهم جهت عملکرد سازگارانه لازم است و استفاده از راهبردهای ناسازگارانه منجر به مشکلات عدیده در زندگی زناشویی می‌شود. در واقع با آموزش تنظیم هیجانی فرایندهای هشیار و ناهشیار، جسمانی، شناختی و رفتاری در فرد شروع به کار می‌کند. درمانگران در این روش درمانی سعی می‌کنند باتکیه بر هیجانات مثبت سطوح خود تنظیمی را در گروه هدف افزایش دهند و از سویی دیگر با شناسایی هیجانات منفی و راهکارهای عملی برای مدیریت و اجتناب از آنها سطوح به‌کارگیری هیجانات منفی را در برخوردهای زناشویی کاهش دهند. از این منظر به‌عنوان مثال درمان‌گر به زوجین می‌آموزد در موارد احتمالی بروز مشکل و اختلاف به‌جای تمرکز بر هیجانات منفی همچون خشم، نفرت، عصبانیت بر هیجانات تسکین‌بخش متمرکز گردند که به نوبه خود بر سطوح خشونت خانگی اثرگذار است.

همچنین همان‌گونه که یافته‌های این پژوهش نشان داد، آموزش تنظیم شناختی هیجان با تمرکز بر راهبردهای مثبت شناختی باعث کاهش احساس منفی و افزایش احساسات مثبت و سازگارانه در زوجین می‌گردد که سطوح خشونت خانگی علیه همسر را کاهش می‌دهد. از آنجایی تنظیم هیجان تعدیل و مدیریت هیجان‌ها را به دنبال دارد و برخوردار بودن زوجین از مهارت‌های مثبت تنظیم هیجان باعث سازگاری بهتر دو طرف حتی در موارد بحرانی می‌گردد، بنابراین آموزش تنظیم هیجانی برای مردانی که سابقه خشونت خانگی دارند، موجبات افزایش بهزیستی هیجانی در زندگی زناشویی و برخورد منطقی‌تر با مشکلات زندگی می‌گردد که این مدیریت درست هیجانات منجر به کاهش خشونت خانگی علیه همسر می‌گردد. به‌احتمال زیاد افرادی که دارای سابقه خشونت خانگی علیه همسر هستند، نمی‌توانند در موقعیت‌های مختلف زندگی خود از هیجانات مثبت و سازگار استفاده کنند و این عدم کارایی سطوح درگیری و تنش‌های زناشویی و در موارد بحرانی خشونت خانگی را افزایش می‌دهد. به‌کارگیری هیجانات منفی در این گروه سبب می‌گردد که فرد درک منفی از خود و همسر داشته باشد، از سویی دیگر عدم تنظیم هیجانی منجر به نگرانی نسبت به روابط فردی و اجتماعی خود و همسر گردیده و سطوح عملکرد فردی را به‌طور معناداری

کاهش می‌دهد. در این نگاه سپری کردن دوره‌های آموزش تنظیم شناختی هیجانی سبب می‌شود که فرد آگاهی بیشتری نسبت به هیجانات و نحوه به‌کارگیری آنها پیدا کند و به‌کارگیری هیجانات سازگار و مثبت در زندگی زناشویی علاوه بر ایجاد سازگاری زناشویی سطوح خشونت خانگی علیه همسر را نیز کاهش می‌دهد.

همچنین نتایج نشان‌دهنده تأیید فرضیه دوم پژوهش مبنی بر اثربخشی تنظیم شناختی هیجان بر همدلی عاطفی مورد تأیید قرار گرفت؛ چرا که با خنثی شدن اثر پیش‌آزمون در دو گروه، اثر پس‌آزمون همدلی واکنشی، بیانی، هیجانی، مشارکتی و ثبات عاطفی معنادار است. می‌توان گفت که آموزش تنظیم شناختی هیجان در افزایش همدلی واکنشی، بیانی، هیجانی، مشارکتی و ثبات عاطفی آزمودنی‌های گروه تجربی اثربخش بوده است. چنین یافته‌ای با نتایج تحقیقات تروبر و گریتمایر (۲۰۱۸)، تیسن و همکاران (۲۰۱۸)، صدری و همکاران (۱۳۹۵) و مرادی و وزیری (۱۳۹۸) همسوست. در تبیین چنین یافته‌ای می‌بایست اشاره نمود که افرادی که قادرند به درستی هیجان‌های خود را مدیریت نمایند، سطوح همدلی بالاتری را نیز از خود نشان می‌دهند. در این افراد کاهش منطقی و درست هیجانات منفی و افزایش هیجانات مثبت در زندگی با شریک زندگی منجر به افزایش مهارت همدلی می‌گردد. از آنجایی که نظم جویی هیجانی نقشی محوری در تحول بهنجار زوجین داشته و ضعف در آن عامل مهمی در ایجاد تنش، اضطراب و کاهش همدلی در زندگی زناشویی به شمار می‌رود؛ زوجینی که قادر به مدیریت صحیح هیجانات و استفاده از هیجانات مثبت خود نیستند، کمتر می‌توانند از توانایی همدلی و ابراز همدردی با همسر خود نیز استفاده کنند. درحقیقت راهبردهای نظم دهی شناختی هیجان، فرایندهای شناختی هستند که افراد برای مدیریت اطلاعات هیجان‌آور و بر انگیزاننده به کار می‌گیرند و بر جنبه شناختی مقابله تأکید دارند. بنابراین، افکار و شناخت‌ها در توانایی مدیریت، نظم جویی و کنترل احساس‌ها و هیجانها بعد از تجربه یک رویداد تنیدگی‌زا نقش بسیار مهمی دارند، اگر زوجین مورد مطالعه از راهبردهای نظم جویی شناختی سازش یافته بهرمنند باشند، در این نگاه آنها راحت‌تر می‌توانند، زندگی روزمره و مشکلات زندگی زناشویی را مدیریت نمایند. با افزایش عملکرد و خودکارآمدی زوجین در کنترل هیجانات منفی برآمده از زندگی زناشویی، سطوح همدلی با همسر نیز به گونه‌ای معنادار افزایش می‌یابد.

همچنین افرادی که از سطوح پایین تنظیم شناختی هیجان برخوردار هستند، به دلیل دشواری در مدیریت هیجانات، ممکن است از وجود هیجانات مثبت و منفی خویش آگاهی نداشته باشند و هنگام قرارگرفتن در موقعیت‌های مختلف زندگی نتوانند، به‌خوبی از هیجانات مثبت و منفی خود برای ابراز همدردی و همدلی با شریک زندگی خود استفاده کنند. این در حالی است که آموزش تنظیم شناختی هیجان سبب می‌گردد که فرد از وجود هیجانات مثبت و سازگار و همچنین از قدرت تخریب‌کنندگی هیجانات منفی خویش باخبر شده و تجهیز شدن به هیجانات مثبت و سازگار در دوره‌های آموزشی این توانایی را به وی اعطاء می‌کند که با مدیریت درست هیجانات خود درک

بهتری از شریک زندگی خود و همچنین اطرافیان داشته باشد. به‌عنوان مثال نفرت، خشم و حسد از جمله هیجان‌ها و احساسات منفی درونی هر فردی است که مانع ایجاد رابطه شناختی دوجانبه بین فرد، همسر و اطرافیان می‌گردد. آن دسته از زوجینی که در دوره‌های آموزشی تنظیم شناختی هیجان شرکت می‌کنند، با آگاهی از قدرت مخرب این هیجان‌ها و نقش بازدارندگی آنها در برقراری ارتباط دوجانبه به مکانیزم‌ها و مهارت‌ها مجهز می‌گردند که علاوه بر شناخت درست هیجان‌ها مورد بحث در روابط زناشویی و همچنین روابط بین فردی بیشتر از هیجان‌ها مثبت خود بهره ببرند و این توانایی در درازمدت به همدلی بیشتر فرد با اطرافیان می‌انجامد.

محدودیت‌ها

این پژوهش نیز همچون سایر پژوهش‌ها با محدودیت‌هایی روبرو بود. از جمله اینکه در پژوهش حاضر از ابزارهای خود گزارش‌دهی استفاده شد. ممکن است افراد در ابراز مشکلات خود و پاسخ به پرسش‌نامه‌ها صداقت و دقت کامل را به خرج نداده باشند و با توجه به تأثیر عوامل انسانی، در نتایج پژوهش محدودیت‌هایی در این خصوص به وجود آمده باشد. از دیگر محدودیت‌های مطالعه حاضر این است که این مطالعه در بین مردان شهر زنجان اجرا شده و نتایج آن قابل تعمیم به دیگر نقاط کشور و سایر مردان نیست. به همین دلیل در تفسیر نتایج پژوهش این موضوع باید این محدودیت‌ها مدنظر قرار گیرد؛ بنابراین، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی از نمونه‌های گسترده‌تر استفاده گردد و اثر برخی متغیرهای احتمالی تأثیرگذار نیز کنترل گردد.

پیشنهادها

در مجموع پیشنهاد می‌گردد، با برگزاری کارگاه‌های آموزشی برای همسران ضمن روشن ساختن اهمیت هیجان‌ها و شناسایی هیجان‌ها مثبت و منفی هر فرد، جهت رفع مشکلات ناشی از دشواری در تنظیم هیجان اقدام نمود. همچنین پیشنهاد می‌شود برنامه‌های درمانی و آموزشی را در مراکز و هسته‌های مشاوره برای افراد متأهل اجرا نمود و یا با برپایی نشست‌های تخصصی با محوریت تنظیم شناختی هیجان، تغییرات مثبتی در روابط بین فردی زوجین ایجاد نمود. بر اساس یافته‌های این پژوهش پیشنهاد می‌شود که آموزش تنظیم شناختی هیجان به‌عنوان یک روش مؤثر در جهت افزایش همدلی و کاهش خشونت خانگی زوجین با مشکلات سازشی استفاده گردد.

سپاسگزاری

پژوهشگران از کلیه زوجین شرکت کننده در این پژوهش بی‌نهایت سپاسگزارند.

References

Costa, E. C. V., & Botelho, A. A. L. P. (2020). The impact of intimate partner violence on psychological well-being: Predictors of

posttraumatic stress disorder and the mediating role of insecure attachment styles. *European Journal of Trauma and Dissociation*, 20, 100110. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S246874992030020X>

Espelage, D.L., Sung Hong, J., Ha Kim, D., & Nan, L.(2018). Empathy, attitude towards bullying, theory-of-mind, and non-physical forms of bully perpetration and victimization among US middle school students. in *Child & Youth Care Forum*, 47, 45-60. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10566-017-9416-z>

Gelder, N. V., Peterman, A., Potts, A., , O'Donnell, M., Thompson, K., Shah, N., & Oertelt-Prigione, S. (2020). COVID-19: Reducing the risk of infection might increase the risk of intimate partner violence, 21, 100-109. <https://search.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/en/covidwho-46039>

Gratz, K.L. & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral assessment*, 26, 41-54. <https://link.springer.com/article/10.1023/B:JOBA.0000007455.08539.94>

Greenberg, L.S., *Emotion-focused therapy: Coaching clients to work through their feelings*. 2015: American Psychological Association.

Gross, J.J., *Emotion regulation: Current status and future prospects*. *Psychological Inquiry*, 2015. 26(1): p. 1-26. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/1047840X.2014.940781?journalCode=hpli20>

Hatcher, A.M., Woollett, N., Pallitto, Ch.C. & Garica- Moreno, C.(2018). A conceptual framework and intervention approach for addressing intimate partner violence in pregnancy: The safe & sound model in South Africa, in *Global Perspectives on Women's Sexual and Reproductive Health Across the Lifecourse*. Springer, 233-253. https://link.springer.com/chapter/10.1007%2F978-3-319-60417-6_14

Hesser, H., et al.(2017). Preventing intimate partner violence via the Internet: A randomized controlled trial of emotion- regulation and conflict- management training for individuals with aggression problems. *Clinical psychology & psychotherapy*, 2017. 24(5), 1163-1177. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/cpp.2082>

Kaufman-Parks, A.M., DeMaris, A., Giordano, P.C., Manning, W.D., & Longmore, M.A.(2018). Intimate partner violence perpetration from adolescence to young adulthood: Trajectories and the role of familial factors. *Journal of family violence*, 33(1), 27-

41. <https://digitalcommons.assumption.edu/sociology-and-riminology-faculty/13/>

Langer, K., Wolf, O. T., & Jentsch, V. L. (2021). Delayed effects of acute stress on cognitive emotion regulation. *Psychoneuroendocrinology*, 125, 05101. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0306453020305242>

Mehrabian, A., & Epstein, N. (1972). A measure of emotional empathy. *Journal of personality*, 40, 543-525. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.14676494.1972.tb00078>.

Moradi, M. and S. Vaziri, The Effectiveness of Cognitive Emotion Regulation Regulation on Emotion Regulation Skills, Sexual Self-efficacy, and Psychological Well-Being in Couples of Students of Islamic Azad University. First National Conference on Social Sciences, Educational Sciences, Psychology and Social Security, Tehran, 2017, 39-32.

Mehrabian, A. & Epstein, N. A. (1972). A measure of emotional empathy. *Journal of personality*, 40, 525-543. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/4642390/>

Moreira, D. N., & Costa, M. P. (2020). The impact of the Covid-19 pandemic in the precipitation of intimate partner violence. *International Journal of Law and Psychiatry*, 71, 101-109. <https://sci-hub.do/10.1016/j.ijlp.2020.101606>

Powell, P.A. (2018). Individual differences in emotion regulation moderate the associations between empathy and affective distress. *Motivation and emotion*, 2018. 42(4), 602-613.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5982456/>

Raifman S, Puri, M, Arcara J. & Diamond-Smith, N. (2021). Is there an association between fertility and domestic violence in Nepal? *Journal Pre-proof. AJOG Global Reports* , 1(2), 100011. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666577821000095>

Renna, M.E., Quintero, J., Soffer, A., & Pino, M. (2018). A pilot study of emotion regulation therapy for generalized anxiety and depression: findings from a diverse sample of young adults. *Behavior therapy*, 49(3), 403-418. https://www.researchgate.net/publication/319558231_A_Pilot_Study_of_Emotion_Regulation_Therapy_for_Generalized_Anxiety_and_Depression_Findings_From_a_Diverse_Sample_of_Young_Adults

Riaz, M., Abid, M., & Bano, Z. (2021). Psychological problems in general population during covid-19 pandemic in Pakistan: role of cognitive emotion regulation. *Annals of Medicine*, 53(1), 189-196. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/07853890.2020.1853216>

Thiessen, M.S., Walsh, Z., Bird, B.M., & Lafrance, A. (2018). Psychedelic use and intimate partner violence: The role of emotion regulation. *Journal of psychopharmacology*, *32*(7), 749-755. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0269881118771782>.

Troyer, D. & Greitemeyer, T. (2018). The impact of attachment orientations on empathy in adults: Considering the mediating role of emotion regulation strategies and negative affectivity. *Personality and Individual Differences*, *122*, 198-205. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0191886917306384>

Viero, A., Barbara, G. Montisci, M., Kustermann, K., & Cattaneo, C. (2021). Violence against women in the Covid-19 pandemic: A review of the literature and a call for shared strategies to tackle health and social emergencies. *Forensic Science International*, *319*, 110-116. <https://search.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/en/covidwho-957064>

Yang, K.S., Sandman, C.F., & Craske, M.G. (2019). Positive and Negative Emotion Regulation in Adolescence: Links to Anxiety and Depression. *Brain Science*, *9*(4), 76-87. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6523365/>

DeJonghe, E.S., Bogat, G.A., Levendosky, A.A., & Eye, A. (2008). Women survivors of intimate partner violence and post-traumatic stress disorder: Prediction and prevention. *Journal of postgraduate medicine*, *54*(4), 294. <https://www.jpgmonline.com/article.asp?issn=00223859;year=2008;volume=54;issue=4;spage=294;epage=300;aulast=DeJonghe>.

Haj-Yahia, M. M. (1999). Wife abuse and its psychological consequences as revealed by the first Palestinian national survey on violence against women. *Journal of Family Psychology*, *13*(4), 642.

بشارت، م.، خدابخش، م.، فراهانی، ح.، و رضازاده، س. م. (۱۳۹۰). نقش واسطه ای خودشیفتگی در رابطه بین همدلی و کیفیت روابط بین شخصی. فصلنامه روانشناسی کاربردی، *۵* (۱)، ۲۳-۷.

https://apsy.sbu.ac.ir/article_95376.html

خسروی، ز.، و خاقانی فرد، م. (۱۳۸۳). بررسی رابطه همسر آزاری با تمایل به افکار خودکشی و آسیب‌رسانی به همسر در زنان شهر تهران. *مجله مطالعات اجتماعی روانشناختی زنان*، *۲*(۶)، ۱۱-۹۹.

https://jwsps.alzahra.ac.ir/article_1310.html

داودی، ژ.، قماش، س.، تمنایی، فر. م.، ر.، و علی زاده، ح. (۱۳۹۹). رابطه ذهن‌آگاهی و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان با نشخوار خشم در مرتکبین جرایم خشونت‌آمیز. *نشریه طب انتظامی*، *۹* (۳)، ۱۵۶-

<http://jpmed.ir/article-۱۴۹-fa.html>

The Effectiveness of Cognitive Emotion Regulation on Reducing Domestic Violence and Marital Affective Empathy in Men

LoghmanEbrahimi^{1*}, Majid almasi²

Abstract

The existence of violence in family patterns has led to its extension to society and the persistence of violent patterns and behaviors in social relationships. The purpose of this study was to investigate the effectiveness of cognitive emotional regulation on reducing domestic violence and marital emotional empathy. The research method is semi-experimental. Using the cognitive-emotional training program, the effectiveness of this training was assessed in experimental and control groups. The statistical population of the study includes all men referred to Zanzan city counseling centers in 1399. Accordingly, using available sampling method 2 groups of 20 people were selected in the control group (without training), the experimental group (cognitive-emotional training) and were matched based on age (30 to 45 years), academic status (undergraduate, bachelor, and master degree). The scale of domestic violence and marital emotional empathy were implemented before and after the training of cognitive emotional regulation. Data were analyzed using covariance test (ANCOVA-MANCOVA) through SPSS software. The results of this study showed that cognitive emotion regulation training has been effective in decreasing domestic violence (Psychological violence 0.003, physical violence 0.041 and economic violence 0.022) and increasing emotional empathy (Reactive empathy 0.020, expressive empathy 0.008, participatory empathy 0.022, emotional affectivity 0.025 and emotional stability 0.016) in experimental group. The results of the present study indicate that psychologists implement workshops and therapy plans in order to make positive changes for promoting marital interpersonal relationship, taking into account positive and negative emotions in counseling centers.

Keywords: Cognitive Emotional regulation, Marital empathy, Domestic Violence and Emotional Empathy

1. Associate Professor Department of Psychology, Faculty of Humanities, University of zanzan , Zanzan, Iran (Corresponding author) L.ebrahimi@znu.ac.ir

2. Master student, General Psychology, Faculty of Humanities, Zanzan University, Zanzan, Iran.