



## The Effectiveness of Unified Transdiagnostic Treatment Protocol on Emotional Regulation and the Quality of Family Communications Among Online Video Game-Dependent Female Adolescents Aged between 12 and 15

Samira Naderzaeh<sup>1\*</sup>, Eghbal Zarei<sup>2</sup>, Hamid Haghghi<sup>3</sup>

1. MA of Psychology, Hormozgan University, Bandar Abbas, Iran

2. Associate Professor, Department of Psychology, Hormozgan University, Bandar Abbas, Iran

3. PhD in Psychology, Hormozgan University, Bandar Abbas, Iran

**Citation:** Naderzadeh, S., Zarei, E., & Haghghi, H. (2023). The effectiveness of unified transdiagnostic Treatment protocol on emotional regulation and the quality of family communications among Online video game-dependent female adolescents aged between 12 and 15. *Clinical Psychology Achievements*, 9(3), 55-70.

### Abstract

The purpose of this study was to investigate the effectiveness of a unified transdiagnostic Treatment protocol on emotion regulation and the quality of family relationships among Online video game-dependent female adolescents aged between 12 and 15. This research was conducted with a quasi-experimental method with a pretest-posttest design, with a control group and a two-month follow-up period. The study's statistical population consisted of all female students of the first secondary level of Bandar Abbas city in the academic year 2022-2021. Among this statistical population, 34 students were selected through available sampling and randomly assigned to experimental and control groups. The Participants responded to the Online Game Addiction Questionnaire by Wang and Chang (2009), the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire - Short Form (CERQ-P-Short), and the Family Relationships Quality Questionnaire (Semnani, 2021). The experimental group underwent the metacognitive intervention as a group in 8 sessions of 90 minutes were arranged. The Data were analyzed using repeated measures covariance analysis via the SPSS-24 statistical software. The results indicated that the unified transdiagnostic protocol significantly influenced emotional regulation ( $P < 0.01$ ;  $\eta^2 = 0.81$ ;  $F = 132.93$ ) and the quality of family communication ( $P < 0.01$ ;  $\eta^2 = 0.84$ ;  $F = 170.18$ ) among adolescent girls addicted to online video games in the pretest until the follow-up stage. Based on the findings of this study, the unified transdiagnostic treatment protocol can be used as an effective method to improve emotion regulation and the quality of family relationships.

**Keywords:** unified transdiagnostic protocol, emotion regulation, family relationships, online video games

\* Corresponding Author: Samira Naderzaeh

E-mail: [naderzadehsamira@gmail.com](mailto:naderzadehsamira@gmail.com)





## اثربخشی برنامه‌ی یکپارچه درمان فراتشخیصی بر نظم‌جویی هیجان و کیفیت ارتباطات خانوادگی نوجوانان دختر ۱۲ تا ۱۵ سال وابسته به بازی‌های ویدئویی آنلاین

سمیرا نادرزاده<sup>۱\*</sup>، اقبال زارع<sup>۲</sup>، حمید حقیقی<sup>۳</sup>

۱. کارشناسی ارشد روان‌شناسی، دانشگاه هرمزگان، بندرعباس، ایران

۲. دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه هرمزگان، بندرعباس، ایران

۳. دکتری روان‌شناسی، دانشگاه هرمزگان، بندرعباس، ایران

### چکیده

هدف از پژوهش حاضر بررسی اثربخشی برنامه‌ی یکپارچه درمان فراتشخیصی بر نظم‌جویی هیجان و کیفیت ارتباطات خانوادگی نوجوانان دختر ۱۲ تا ۱۵ سال وابسته به بازی‌های ویدئویی آنلاین بود. این پژوهش با روش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه و دوره پیگیری دوماهه انجام شد. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه‌ی دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه اول شهر بندرعباس در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲ بود. از بین جامعه آماری تعداد ۳۴ دانش‌آموز به‌صورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه گمارش شدند. شرکت‌کنندگان به پرسشنامه اعتیاد به بازی‌های آنلاین وانگ و چانگ (۲۰۰۹)، فرم کوتاه پرسشنامه‌ی نظم‌جویی شناختی هیجان (CERQ-P-short) و پرسشنامه‌ی کیفیت ارتباطات خانوادگی (سمانی ۱۴۰۰) پاسخ دادند و گروه آزمایش تحت مداخله فراتشخیصی، به‌صورت گروهی در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای قرار گرفتند. داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس با اندازه‌گیری مکرر توسط نرم‌افزار آماری SPSS-24 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. نتایج نشان داد که برنامه‌ی یکپارچه فراتشخیصی بر نظم‌جویی هیجان ( $F=132/93$ ;  $\eta^2=0/81$ ;  $P<0/01$ ) و کیفیت ارتباطات خانوادگی ( $P<0/01$ )؛  $F=170/18$ ;  $\eta^2=0/84$ ) نوجوانان دختر وابسته به بازی‌های ویدئویی آنلاین در مرحله پیش‌آزمون تا مرحله پیگیری تأثیر داشته است. بر اساس یافته‌های حاصل از پژوهش حاضر، برنامه‌ی یکپارچه درمان فراتشخیصی می‌تواند به‌عنوان روشی مؤثر در جهت بهبود نظم‌جویی هیجان و کیفیت ارتباطات خانوادگی مورد استفاده قرار گیرد.

**کلیدواژه‌ها:** برنامه‌ی یکپارچه فراتشخیصی، نظم‌جویی هیجان، ارتباطات خانوادگی، بازی‌های ویدئویی آنلاین

## مقدمه

در طی پیشرفت تکنولوژی در دهه‌ی گذشته، بازی‌های کامپیوتری، کنسول و موبایل به همراه بسیاری از نوجوانان تبدیل شده‌اند. در طول همه‌گیری کووید-۱۹ و قرنطینه با تعطیلی مدارس و مراکز سرگرمی ساعات بازی افزایش یافت (King et al., 2020; Paschke et al., 2021). اکثر نوجوانان از بازی‌های دیجیتالی به صورت سرگرمی و بدون مشکل استفاده می‌کنند، اما در برخی از آن‌ها، بازی بیش از حد منجر به عواقب جدی می‌شود و به دلیل وابستگی بیش از حد، زندگی تحصیلی، خانوادگی و یا اجتماعی آن‌ها مختل می‌شود (Stevens et al., 2021).

اعتیاد به بازی‌های ویدئویی با انتشار یازدهمین ویرایش طبقه‌بندی بین‌المللی بیماری‌های سازمان بهداشت جهانی (ICD-11, 2019)، به‌طور رسمی به عنوان یک اعتیاد رفتاری شناخته شد. اختلال بازی نسبتاً شایع است و نرخ شیوع جهانی آن ۳.۰۵٪ است (Stevens et al., 2021). با توجه به مفهوم‌سازی آن به عنوان یک اعتیاد رفتاری، تعجب‌آور نیست که اختلال بازی، شباهت‌های سبب‌شناختی، بالینی و عصب‌شناختی با سایر اختلالات اعتیادی، از جمله قمار دارد (Burlleigh, 2019; Sanders & Williams, 2019; Smith et al., 2015). مشابه سایر اختلالات اعتیادی، استفاده مشکل‌ساز از بازی‌های ویدئویی با عدم تنظیم سیستم پاداش دوپامین کوس و همکاران (Kuss et al., 2015)، تکانشگری بیشتر شالوارلی و گریفیت (Şalvarlı & Griffiths, 2019) و علائم بیشتر آسیب‌شناسی روانی، مانند اضطراب و افسردگی با جرون و هورمز (Bargeron & Hormes, 2017) همراه است.

هیجان وضعیت پیچیده‌ی روانی و فیزیولوژیکی است که در واکنش به محرک‌های گوناگون، از جمله افکار درونی و رویدادهای خارجی، تجربه می‌کنیم (Damasio, 2004). هیجان نقش بسیار مهمی در شکل دادن به رفتار ما دارد و بر فرایندهای تصمیم‌گیری و سلامت کلی ما تأثیر می‌گذارد (Kensinger et al., 2017). هیجان اغلب با احساسات شدیدی مانند شادی، غم، خشم، ترس، یا تعجب توصیف می‌شوند، که می‌توانند از طریق تغییرات نرخ ضربان قلب، فشار خون، و حالت چهره، به شکل فیزیکی نمایان شوند (Kirschbaum et al., 2019).

تنظیم هیجان و ارتباط آن با اختلالات روانی به‌طور گسترده‌ای در سال‌های اخیر مورد مطالعه قرار گرفته است (Roemer Gross, 2015; & Gratz, 2004). تنظیم هیجان به فرایندهای بیرونی و درونی اشاره دارد که مسئول نظارت، ارزیابی و اصلاح واکنش‌های هیجانی برای دستیابی به اهداف می‌باشند (یونسی و همکاران، ۱۴۰۱) تول و آلدائو (Tull, 2015 & Aldao) بین توانایی‌ها و استراتژی‌های تنظیم هیجان تمایز قائل می‌شوند (Aldao & Tull, 2015). توانایی شناخت، درک و تنظیم هیجانات به عنوان یک ویژگی شخصیتی در نظر گرفته می‌شود و شیوه‌ی معمول تجربه هیجانات توسط افراد را توصیف می‌کند. بنابراین، در درجه اول بر پتانسیل کلی تنظیم هیجان فرد تمرکز دارد، در حالی که استراتژی‌های تنظیم هیجان مانند ارزیابی مجدد، سرکوب یا تعلل به رفتارهای خاصی اشاره دارند که به‌طور فعال بر تجربه یا بیان هیجانات تأثیر می‌گذارند و می‌توانند به‌طور مستقیم در روان‌درمانی مورد هدف قرار بگیرند، ویس و همکاران (Weiss et al., 2022) استراتژی ناسازگارانه تعلل، به تأخیر انداختن فعالیت‌های ضروری یا مهم را توصیف می‌کند، حتی اگر به تعویق انداختن این تعهدات منجر به پیامدهای منفی شود، کلینسک (Klingsieck, 2013) و به عنوان شکست در شایستگی‌های خودتنظیمی در نظر گرفته شود، رابتز و همکاران (Rebetz et al., 2018) تحقیقات کنونی نشان می‌دهند که تمایل کلی فرد به تعلل، یک ویژگی نسبتاً پایدار است، حتی اگر عوامل زمینه‌ای بر میزان تعلل تأثیر بگذارند (Johansson et al., 2023). بر این اساس، دشواری در تنظیم هیجان با اختلالات روانی از جمله اعتیادهای رفتاری مرتبط هستند (Aldao et al., 2010; Estévez et al., 2017).

رشد تنظیم هیجان تا اوایل بزرگسالی ادامه می‌یابد (احمد و همکاران، ۲۰۱۵)؛ (Zimmermann & Zimmermann, 2014). برخلاف فرض خطی که کارایی مهارت‌های تنظیم هیجان با افزایش سن بهبود می‌یابد، تحقیقات کنونی نشان می‌دهند که در نوجوانی با استفاده زیاد از راهبردهای ناسازگار باز سازمان‌دهی اساسی تنظیم هیجان اتفاق می‌افتد (احمد و همکاران، ۲۰۱۵)؛ لانج و تروستر (Tröster & Lange, 2015) این یافته‌ها بر اهمیت توجه ویژه به

سلامت روان نوجوانان و حمایت‌های لازم در این دوره‌ی حساس رشدی تأکید دارند. درک چالش‌های عصبی-رشدی که نوجوانان با آن مواجه هستند، می‌تواند به طراحی مداخلات هدفمند برای پیشگیری و درمان مشکلات تنظیم هیجان در این گروه سنی کمک کند (احمد و همکاران، ۲۰۱۵).

خانواده به‌ویژه والدین به‌عنوان عوامل اصلی جامعه‌پذیری در رشد ظرفیت تنظیم هیجانی نوجوانان نقش برجسته‌ای دارند (Gestsdóttir et al., 2011). کودکان در بافت خانواده یاد می‌گیرند که احساساتشان را برای درک پیام‌هایی که منتقل می‌کنند و فرایندهای تنظیمی مختلف خود بیان کنند (Larson et al., 2002). کیفیت بالای ارتباط والدین - نوجوان می‌تواند صمیمیت، اعتماد، انسجام و سازگاری خانواده را تقویت کند، وانگ (et al., 2011 wong) بنابراین درک نقش آن در ایجاد و حفظ اختلالات درونی در نوجوانی و محیطی که توسط عناصر مختلف تشکیل‌دهنده خانواده درک و تفسیر می‌شود - که به‌عنوان محیط خانواده تعریف می‌شود - تأثیر بسیار مهمی بر رشد عاطفی، جسمی، اجتماعی، فکری و رفتار اعضای جوان‌تر آن دارد. محیط خانوادگی مثبت، مبتنی بر انسجام مؤثر بین والدین و فرزندان، حمایت، اعتماد، صمیمیت و ارتباط همدلانه و باز، باعث سازگاری روانی و رفتاری در نوجوانان می‌شود (López et al., 2008؛ Teodoro et al., 2009). چندین مطالعه نشان داده‌اند که محیط خانوادگی با سطوح بالای تعارض و سطوح پایین انسجام، به‌طور منفی با سازگاری روانی و بهزیستی نوجوانان تداخل دارد، چانگ (Chang et al., 2001)؛ بلاردینلی (Belardinelli et al., 2008)؛ سالیوان (Sullivan et al., 2010)؛ بنابراین، ارتباط مثبتی بین تعارض خانوادگی و آسیب‌شناسی روانی، بنتی (Benetti et al., 2006)؛ موروسکا (Morawska et al., 2009)؛ تنودور (Teodoro et al., 2010)؛ هرنگوهل (Herrenkohl et al., 2012) و همچنین بین سطوح پایین‌تر و بالاتر اختلالات روانی وجود دارد (Paixão, 2018).

از آنجایی که رویکرد فراتشخیصی عمدتاً بر فرایندهای شناختی و رفتاری (Cognitive and behavioral) تأکید دارد بر تجربه هیجانی و پاسخ به هیجان‌ها (چه مثبت و چه منفی)، متمرکز است و سعی دارد به افراد یاد بدهد که چگونه با هیجان‌های منفی خود مواجه شوند و به شیوه انطباقی‌تری به هیجان‌های خود پاسخ دهند تا با تنظیم عادت‌های هیجانی، شدت و وقوع رفتارهای هیجانی را کاهش داده، میزان آسیب را کم و کارکرد را افزایش دهند (et al., 2011 Barlow). در پژوهش نورتون (Norton, 2013) نشان داده شد که درمان فرا تشخیصی در افراد مبتلا به اختلالات اضطرابی باعث بهبود و کاهش اختلالات همراه نیز می‌شود؛ بنابراین با نظر به کارآمدی رویکرد فراتشخیصی در تنظیم هیجان و بهبود ارتباطات خانوادگی در پژوهش‌های مختلف، نتایج این پژوهش با جعفری و عارفی (۱۴۰۱)، زارعی و همکاران (۱۴۰۰)، شرقی و همکاران (۱۴۰۱)، علوی و همکاران (۱۴۰۱)، قزلسفلو و همکاران (۱۴۰۱)، مهدیون و همکاران (۱۴۰۱)، میر جلیلی و همکاران (۱۳۹۸)، هاشمی و همکاران (۱۴۰۰)، برکینگ (Berking et al., 2022)، بیومی (Boemo et al., 2022)، وینتروآلکراز (Vintró-Alcaraz et al., 2022)، مونوزناوارو (Muñoz-Navarro et al., 2022)، یان (Yan et al., 2022) همخوانی دارد.

برنامه‌ی یکپارچه فراتشخیصی به اعضا در پایش هیجان‌های ادراکی قبل و بعد از عمل کمک می‌کند. این روند سبب می‌شود تا فرد تسلط بیشتری بر هیجان‌های خود داشته باشد و قبل از اینکه او را به سمت عملی خاص سوق دهند، با آن مواجه شده و به شیوه‌ای سازنده به بیان آن بپردازد. این روند هسته‌ی اساسی رویکرد فراتشخیصی است و توانایی تنظیم هیجان افراد را تا حد زیادی افزایش می‌دهد (Boemo et al., 2022).

از آنجایی که نوجوانی مرحله‌ای است که در آن بیشتر رفتارهای افراطی شروع می‌شوند، زیک (Zych, 2020) و یکی از این رفتارهای افراطی اعتیاد به بازی‌های ویدئویی آنلاین است. به دلیل این‌که اعتیاد رفتاری و اعتیاد به مواد به‌شدت با یکدیگر همراه هستند؛ سائر زاوالا و همکاران (Sauer-Zavala, 2017) و آنچه در هنگام بررسی رابطه بین اختلالات اعتیادآور از جمله اعتیاد رفتاری و مواد قابل توجه است، شباهت‌ها به‌جای تفاوت‌ها است. درواقع، همپوشانی قابل توجهی در تظاهرات سبب‌شناختی (مانند شروع، سیر طبیعی)، پدیدار شناختی (مانند هوس‌ها، پیش اشتغال‌ها) و بالینی (مثلاً استراتژی‌های درمانی، بیماری‌های همراه) در رفتارهای اعتیادآور وجود دارد (Grant et al., 2010). به‌عنوان مثال، اعتیادهای رفتاری

(Behavioral addiction) مانند قمار (gambling) و اختلال بازی اینترنتی (internet gaming disorder)، بسیار شبیه به اختلالات مصرف مواد (substance use disorder) هستند که معمولاً در اواخر نوجوانی یا اوایل دهه بیست زندگی شروع می‌شوند (et al., 2006 Slutske).

روند چند دهه گذشته در توسعه درمان‌های مبتنی بر شواهد برای اختلالات اعتیادآور (Addictive disorders) و همچنین سایر اختلالات سلامت روان توسعه پروتکل‌های تشخیصی واحد بوده است. در واقع، پروتکل‌های خاص اختلال برای هر دو اعتیاد به مواد و رفتار به‌آسانی در دسترس هستند.

با توجه به پیامدهای منفی اعتیاد به بازی‌های ویدئویی آنلاین به‌عنوان یک اعتیاد رفتاری و پیشینه پژوهشی که نشان‌دهنده همبودی اعتیادهای رفتاری و مواد هستند بهره‌گیری از رویکردهای درمانی کارآمد که نه تنها مشکل اعتیاد به بازی‌های ویدئویی آنلاین را درمان می‌کنند، بلکه بتوانند هم‌زمان مشکلاتی که در پی آن ایجاد می‌شوند را نیز درمان کنند ضرورت خواهد داشت (Sauer-Zavala, 2017). با توجه به اهمیت دوره نوجوانی در بروز رفتارهای پرخطر و نیز اثرات زیان‌بار کاربرد مفرط و آسیب‌زا از بازی‌های ویدئویی آنلاین و همچنین کمبود پژوهش در این زمینه در کشور و فقدان اثربخشی روش‌های درمانی، این پژوهش در نظر دارد که به بررسی اثربخشی برنامه یکپارچه درمان فراتشخیصی بر تنظیم هیجان و کیفیت ارتباطات خانوادگی نوجوانان دختر ۱۲ تا ۱۵ سال وابسته به بازی‌های ویدئویی آنلاین، بپردازد تا از این طریق راهگشای طرح‌های پژوهشی برای مداخلات مناسب و کاهش اثرات زیان‌بار این پدیده نوظهور باشد. با توجه به ضرورت علمی این پژوهش، یافته‌های این پژوهش می‌تواند مورد استفاده مشاوران، روانشناسان و کارشناسان تربیتی قرار گیرد.

## روش

### جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

روش پژوهش حاضر شبه‌آزمایشی و از نوع پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه گواه و همراه با پیگیری دوماهه بود. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه اول شهر بندرعباس در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲ بود. روش نمونه‌گیری از نوع نمونه‌گیری در دسترس بود که ابتدا از طریق فراخوان در شبکه شاد مدارس و مشاوران به دانش‌آموزان و خانواده‌ها فراخوان داده شد. سپس در بین کسانی که مراجعه کرده بودند پرسشنامه‌ی اعتیاد به بازی‌های آنلاین اجرا شد پس از جمع‌آوری و نمره‌گذاری پرسشنامه‌ها و حذف پرسشنامه‌های ناقص و مخدوش، کسانی که بالاترین نمرات را در پرسشنامه اعتیاد به بازی‌های آنلاین به دست آورده بودند (نمرات بالاتر از میانگین و به‌صورت ترتیب بندی شده) دارای علائم اعتیاد به بازی‌های ویدئویی آنلاین تشخیص داده شدند. در این مرحله تعداد ۵۶ نفر انتخاب شدند و در نهایت ۳۴ نفر از این دانش‌آموزان که ملاک‌های ورود را داشتند به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل گمارش شدند (۱۷ دانش‌آموز در گروه آزمایش و ۱۷ دانش‌آموز در گروه گواه). در این پژوهش شرکت‌کنندگان دو گروه در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری پرسشنامه نظم‌جویی هیجان و کیفیت ارتباطات خانوادگی را تکمیل کردند. اعضای گروه آزمایش آموزش برنامه‌ی یکپارچه فراتشخیصی را طی ۸ جلسه‌ی گروهی ۹۰ دقیقه‌ای به‌صورت هفته‌ای یک‌بار دریافت نمودند، گروه گواه نیز هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکرد و پس از جمع‌آوری داده‌ها، آموزش‌های داده‌شده در قالب بروشور به آن‌ها ارائه داده شد. داده‌ها نیز با استفاده از تحلیل کوواریانس با اندازه‌گیری مکرر توسط نرم‌افزار آماری SPSS-24 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

جهت رعایت اخلاق در پژوهش رضایت افراد برای شرکت در برنامه مداخله کسب و از کلیه مراحل مداخله آگاه شدند. همچنین به افراد گروه گواه اطمینان داده شد که آنان نیز پس از اتمام فرایند پژوهشی این مداخله را دریافت خواهند نمود. همچنین به اعضای هر دو گروه اطمینان داده شد که اطلاعات آن‌ها محرمانه باقی می‌ماند. لازم به ذکر است که پس از اتمام پژوهش تعداد ۴ نفر از افراد حاضر در گروه گواه آموزش فراتشخیصی را دریافت نموده و بقیه از حضور در جلسات

مداخله انصراف دادند. پژوهش حاضر دارای گواهی اخلاق با کد IR.HUMS.REC.1402.136 از دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان است.

### ابزار سنجش

**پرسشنامه اعتیاد به بازی‌های آنلاین (Questionnaire Addiction Game Online):** این پرسشنامه توسط وانگ و چانگ (Wang & Chang, 2002) ساخته شد. این ابزار که با ایجاد تغییراتی در پرسشنامه اعتیاد اینترنتی یانگ (Yang, 1996) ساخته شده، دارای ۲۰ ماده است که هر ماده روی یک مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت (به‌ندرت = ۱، گاه‌گاهی = ۲، مکرراً = ۳، اغلب = ۴، همیشه = ۵) نمره‌گذاری می‌شود. نمره فرد در اعتیاد به بازی‌های آنلاین از جمع نمرات کل ماده‌ها به دست می‌آید. طیف نمرات حاصل از این پرسشنامه بین ۱۰۰-۲۰ است و نمره بالاتر تمایل بیشتر به بازی‌های آنلاین را نشان می‌دهد. نمرات بین ۲۰-۴۹ کاربران متوسط بازی‌های آنلاین را معرفی می‌کند که برخی از مواقع وقت زیادی را صرف بازی می‌کنند، اما در استفاده از بازی بر خود کنترل دارند؛ نمرات ۵۰-۷۹ افرادی را نشان می‌دهد که برخی اوقات در استفاده از بازی دچار مشکل می‌شوند؛ نمرات ۸۰-۱۰۰ بیانگر افرادی است که استفاده بیش از حد از بازی، مشکلات جدی در زندگی آنان ایجاد کرده است. این افراد باید تأثیر بازی را در زندگی خویش دریابند و به دنبال راهکارهایی برای رفع مشکل خود باشند. به‌طور کلی، نمره بالای ۵۳، نشان‌دهنده اعتیاد به بازی‌های آنلاین است و این افراد باید تمهیداتی را جهت کنترل میزان استفاده از بازی در خود ببینند. وانگ و چانگ (Wang & Chang, 2002)، ضریب آلفای کرونباخ را برای این ابزار ۰/۹ گزارش داد. یون و همکاران (۲۰۰۸) به منظور بررسی روایی همگرا، همبستگی بین نمره‌های این پرسشنامه و پرسشنامه اعتیاد به اینترنت را محاسبه کردند و همبستگی بالایی (۰/۰۱ p و  $r=0/71$ ) را بین دو ابزار گزارش دادند (زندگی‌پیام و همکاران، ۱۳۹۴). در این پژوهش ضریب پایایی این ابزار ۰/۸۶ محاسبه شد.

### فرم کوتاه پرسشنامه نظم‌جویی شناختی هیجان (Cognitive Emotion Regulation Questionnaire):

پرسشنامه نظم‌جویی شناختی هیجان؛ گارنفسکی و کرایچ، ۲۰۰۶ یک ابزار ۱۸ ماده‌ای است و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در پاسخ به حوادث تهدیدکننده و تنیدگی‌زای زندگی در اندازه‌های پنج‌درجه‌ای از (۱ هرگز) تا (۵ همیشه) مورد سنجش قرار می‌دهد. حداقل و حداکثر نمره در هر زیرمقیاس به ترتیب ۶ و ۱۰ است و نمره بالاتر نشان‌دهنده‌ی استفاده بیشتر فرد از آن راهبرد شناختی محسوب می‌شود. نسخه فارسی پرسشنامه نظم‌جویی شناختی هیجان (CERQ-P-short) در فرهنگ ایرانی توسط حسنی (۱۳۹۰) مورد هنجاریابی قرار گرفته است. در این مطالعه، اعتبار مقیاس بر اساس روش‌های همسانی درونی با دامنه‌ی آلفای کرونباخ (Cronbach's alpha) ۰/۷۶ تا ۰/۹۲ و بازآزمایی (با دامنه‌ی همبستگی ۰/۵۱ تا ۰/۷۷) و روایی پرسشنامه مذکور از طریق تحلیل مؤلفه اصلی با استفاده از چرخش واریماکس (Varimax) همبستگی بین خرده مقیاس‌ها (با دامنه همبستگی ۰/۳۲ تا ۰/۶۷) و روایی ملاک مطلوب گزارش شده است. در این پژوهش ضرایب پایایی این ابزار بین ۰/۷۸ تا ۰/۹۰ محاسبه شدند.

### پرسشنامه‌ی کیفیت ارتباطات خانوادگی (The Quality of Family Interactions Questionnaire):

پرسشنامه‌ی کیفیت ارتباطات خانوادگی (سمنانی ۱۴۰۰) دارای ۱۰ سؤال است و هدف آن ارزیابی میزان کیفیت ارتباطات خانوادگی بود. هر آیتم بر اساس مقیاس پنج گزینه‌ای لیکرت که عبارت است از ۱ (بسیار کم) تا ۵ (بسیار زیاد) است. برای به دست آوردن امتیاز پرسشنامه، مجموع امتیازات مربوط به تک‌تک سؤالات باهم محاسبه می‌شوند. این امتیاز دامنه‌ای از ۱۰ تا ۵۰ خواهد داشت. امتیاز کل بالاتر نشان‌دهنده‌ی کیفیت بالاتر خواهد بود و برعکس نمرات کمتر از ۸ کیفیت اندک، بین ۹ تا ۱۶ کیفیت متوسط و بالاتر از ۱۷ کیفیت زیاد را نشان می‌دهند. ضریب پایایی این ابزار ۰/۸۰ است و در این پژوهش ضریب پایایی این ابزار ۰/۷۸ محاسبه شد. روایی این ابزار از طریق روایی محتوا مورد سنجش قرار گرفت.

## جدول ۱. خلاصه جلسات پروتکل تدوین‌شده مبتنی بر رویکرد (بارلو و همکاران، ۲۰۰۹)

جلسه	هدف و محتوا
اول	معارفه، شرح اهداف و قوانین، ایجاد اتحاد درمانی، هدف‌گزینی و ایجاد انگیزه.
دوم	توضیح در مورد هیجانات و فراوانی و شدت هیجانات ناخواسته، باورهای منفی در مورد هیجانات ناخواسته، بررسی رفتارهای اجتناب از هیجان. تکلیف: پر کردن کاربرگ مربوط به موقعیت‌هایی که هیجان‌ناشان‌چقدر در طی یک هفته در انجام کارهای روزانه مزاحم کارشان می‌شود.
سوم	کمک به اعضا برای رسیدن به درکی دقیق‌تر و منعطف‌تر از هیجانات و کارکردهای آن‌ها. تکلیف: پر کردن کاربرگ پایش هیجانات.
چهارم	ذهن آگاهی هیجانی و پذیرش تحمل‌پریشانی، آموزش چگونگی مشاهده تجارب هیجانی به شیوه‌ای عینی و غیر قضاوتی، پرورش مهارت مشاهده تجارب هیجانی در اینجا و اکنون، کمک به اعضا در به‌کارگیری ذهن آگاهی هیجانی در تجارب هیجانی روزمره، مراقبه ذهن آگاهی. تکلیف: از اعضا می‌خواهیم که هنگام شروع هیجان‌ناشان، به‌جای پاسخ صرفاً غیرارادی و عمل بر اساس گذشته، تعمداً پاسخی را که با لحظه حاضر سازگار است، انتخاب کنند و واکنش‌هایشان را در برگه ذهن آگاهی هیجانی ثبت کنند.
پنجم	توضیح رابطه متقابل بین افکار و هیجانات، معرفی مفهوم افکار خودکار، معرفی تله‌های فکری و کمک به اعضا برای شناسایی رایج‌ترین آن‌ها، کمک به اعضا برای افزایش انعطاف‌پذیری شناختی.
ششم	مقابله با رفتارهای هیجانی (معرفی مفهوم رفتارهای هیجانی، کمک به اعضا در شناسایی رفتارهای هیجانی خود، بحث و نشان دادن تأثیرات متناقض رفتارهای هیجانی و فراهم کردن منطقی برای مقابله با آن‌ها، شکستن چرخه رفتارهای هیجانی غیرسودمند) تکلیف: از اعضا می‌خواهیم به هنگام تجربه هیجانات شدید واکنش جایگزین انجام دهند و آن را در کاربرگ مواجهه با رفتارهای جایگزین ثبت نمایند.
هفتم	درک و مواجهه با حس‌های جسمانی حس‌های بدنی و پاسخ‌های هیجانی، افزایش تحمل نسبت به حس‌های بدنی و درک اینکه آسیب‌زننده نیستند، صحبت در مورد نقش تعبیر و تفسیر در تغییر تجارب آن‌ها در احساسات. تکلیف: در کاربرگ مواجهه با حس‌های جسمانی موقعیت‌هایی را که دچار تنش عضلانی می‌شوند و سعی می‌کنند با آن مواجه شوند را ثبت کنند.
هشتم	پیشگیری از عود با تمرکز بر پیشگیری از اجتناب هیجانی و تحمل هیجانی. جمع‌بندی و اجرای پس‌آزمون.

## یافته‌ها

پژوهش حاضر شامل ۳۴ دانش‌آموز دختر بین ۱۲ تا ۱۵ سال بود که در گروه‌های درمان فراتشخیصی و گروه گواه به‌طور تصادفی به تعداد هر گروه ۱۷ نفر گمارش شدند. در گروه مداخله ۲ نفر (۱۱/۸ درصد) ۱۲ سال، ۱۲ نفر (۷۰/۶ درصد) ۱۳ سال و ۳ نفر (۱۷/۶ درصد) ۱۴ سال سن داشتند.

## جدول ۲. میانگین و انحراف استاندارد نظم جویی هیجان و کیفیت ارتباطات خانوادگی در دو گروه آزمایش و گواه در مراحل سنجش سه‌گانه

مؤلفه‌ها	گروه‌ها	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	
نظم جویی هیجان	گروه آزمایش	۵۹/۷۰	۶/۶۰	۲۸/۴۱	۹/۰۸	۲۹/۶۴
	گروه گواه	۶/۹۴	۶/۴۳	۵/۷۰	۵/۷۰	۵/۲۹
کیفیت ارتباطات خانوادگی	گروه آزمایش	۳۳/۳۵	۴/۲۱۲	۴۷/۴۱	۳/۴۱۱	۴/۳۵
	گروه گواه	۳۲/۱۸	۴/۳۷۷	۳۴/۵۳	۴/۲۳۰	۳/۷۱

در جدول ۲ آمار توصیفی شامل میانگین و انحراف استاندارد به تفکیک متغیرهای وابسته گزارش شده است. همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود میانگین نمرات نظم جویی هیجان و کیفیت ارتباطات خانوادگی بلافاصله و ۲ ماه بعد از مداخله، در گروه آزمایش و گواه تغییرات محسوسی داشته است.

قبل از انجام آنالیز کوواریانس دوطرفه با اندازه‌گیری مکرر برای بررسی فرضیات پژوهش، نتایج آزمون‌های پیش‌فرض بیان شده است. آزمون‌های شاپیرو - ویلک نشان داد که در هر دو گروه مداخله (درمان فراتشخیصی) و گروه کنترل متغیر تنظیم هیجان و کیفیت ارتباطات خانوادگی از توزیع نرمال پیروی می‌کنند و سطح آلفای مشاهده‌شده بزرگ‌تر از  $p > 0.05$  بود. نتایج آزمون باکس جهت بررسی برقراری پیش‌فرض برابری ماتریس کوواریانس در دو گروه مداخله (فراتشخیصی) و کنترل نشان داد که در متغیر تنظیم هیجان و کیفیت ارتباطات خانوادگی پیش‌فرض برابری توزیع کوواریانس‌ها برقرار

است. نتایج آزمون لوین نشان داد که پیش‌فرض همسانی واریانس بین گروه‌ها برقرار است و واریانس بین گروه‌ها اختلاف معناداری ندارند ( $p > 0.05$ ). نتایج آزمون پیلائی نشان داد که حداقل در یکی از سطوح پس‌آزمون یا پیگیری در سطح آلفای  $0.01 < p$  تفاوت معناداری بین گروه مداخله فراتشخیصی و کنترل وجود دارد. نتایج آزمون گرین‌هاوس گایزر نشان داد که شرایط همگونی آزمودنی‌ها رعایت شده است.

جدول ۳. نتایج آزمون تحلیل مانکوا برای مقایسه بین گروهی

منبع تغییرات	نوع آزمون	مجموع مجزورات	df	میانگین مجزورات	F	p	تا
تنظیم هیجان	پس‌آزمون	۵۱۷/۱۲	۱	۵۱۷/۱۲	۱۰/۶۸	۰/۰۱	۰/۲۵
	پیگیری	۵۸۶/۸۵	۱	۵۸۶/۸۵	۱۱/۱۴	۰/۰۱	۰/۲۶
گروه* پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۴۶۶/۶۷	۱	۴۶۶/۶۷	۹۶/۳۲	۰/۰۱	۰/۷۵
	پیگیری	۷۰۰	۱	۷۰۰	۱۳۲/۹۳	۰/۰۱	۰/۸۱
خطا	پس‌آزمون	۱۵۰۰/۵۲	۳۱	۴۸/۴۰			
کیفیت ارتباطات خانواده	پس‌آزمون	۳۲۴/۸۷	۱	۳۲۴/۸۷	۶۸/۳۹	۰/۰۱	۰/۶۸
	پیگیری	۳۵۴/۹۵	۱	۳۵۴/۹۵	۳۸/۹۵	۰/۰۱	۰/۵۵
گروه* پیش‌آزمون کیفیت ارتباطات خانواده	پس‌آزمون	۱۰۱۰/۲۷	۱	۱۰۱۰/۲۷	۲۱۲/۳۶	۰/۰۱	۰/۸۷
	پیگیری	۱۵۵۰/۵۹	۱	۱۵۵۰/۵۹	۱۷۰/۱۸	۰/۰۱	۰/۸۴
خطا	پس‌آزمون	۱۴۷/۴۷	۳۱	۴/۷۵			
	پیگیری	۲۸۲/۴۵	۳۱	۹/۱۱			

یافته‌های جدول ۳ نتایج آزمون مانکوا در متغیرهای تنظیم هیجان و کیفیت ارتباطات خانواده در دو مرحله پس‌آزمون و پیگیری را نشان می‌دهد. در مرحله پس‌آزمون تفاوت معناداری بین گروه مداخله (درمان فراتشخیصی) و گروه کنترل وجود دارد. در مرحله پیگیری هم تفاوت معناداری بین گروه مداخله (درمان فراتشخیصی) و گروه کنترل مشاهده شد. در همین راستا جهت مقایسه دوبه‌دو میانگین‌های مؤلفه‌ها از آزمون تعقیبی بنفرونی (جدول ۴) استفاده شد.

جدول ۴. نتایج مقایسه زوجی برای پیگیری تفاوت بین گروهی فرضیه دوم پژوهش

متغیر وابسته	گروه مبنا (I)	گروه مقایسه (J)	تفاوت میانگین	خطای استاندارد	p
پس‌آزمون تنظیم هیجان	مداخله	کنترل	-۲۳/۵۳	۲/۳۹	۰/۰۱
پیگیری تنظیم هیجان	مداخله	کنترل	-۲۸/۸۳	۲/۵۰	۰/۰۱
پس‌آزمون کیفیت ارتباطات خانواده	مداخله	کنترل	۱۱/۲۶	۰/۷۷	۰/۰۱
پیگیری کیفیت ارتباطات خانواده	مداخله	کنترل	۱۳/۹۵	۱/۰۷	۰/۰۱

بر اساس نتایج جدول ۴ مقایسه‌ی زوجی گروه مداخله (درمان فراتشخیصی) و گروه کنترل در همه‌ی ابعاد در مراحل پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معناداری بین گروه مداخله (درمان فراتشخیصی) و گروه کنترل در سطح آلفای  $0.01$  وجود دارد؛ که نشانگر اثربخشی درمان فراتشخیصی است.

### بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی پروتکل یکپارچه فراتشخیصی بر نظم‌جویی هیجان و کیفیت ارتباطات خانوادگی نوجوانان دختر ۱۲ تا ۱۵ سال وابسته به بازی‌های ویدئویی آنلاین بود. نتایج نشان داد که این مداخله اثربخشی معناداری بر بهبود نظم جویی هیجان و کیفیت ارتباطات خانوادگی نوجوانان دختر ۱۲ تا ۱۵ سال وابسته به بازی‌های ویدئویی آنلاین داشت. به‌طوری‌که نمرات گروه آزمایش در مقایسه با گروه گواه در پس‌آزمون تفاوت معناداری داشت و دستاوردهای درمانی در ارزیابی پیگیری ۲ ماهه نیز پایدار بود درحالی‌که در گروه گواه پایدار نبود.



یافته‌های پژوهش حاضر در زمینه‌ی نظم‌جویی هیجان تا حد زیادی با یافته‌های حاصل از پژوهش‌های حاتمیان و همکاران (۱۴۰۱)، جعفری و عارفی (۱۴۰۱)، زارعی و همکاران (۱۴۰۰)، زمستانی و ایمانی (۱۳۹۵)، شرقی و همکاران (۱۴۰۱)، عظیمی و همکاران (۱۳۹۶)، علوی و همکاران (۱۳۹۹)، علوی و همکاران (۱۴۰۱)، قزلسفلو و همکاران (۱۴۰۱)، مهدیون و همکاران (۱۴۰۱)، میرجلیلی و همکاران (۱۳۹۸)، هاشمی و همکاران (۱۴۰۰)، برکینگ (Berking et al., 2022)، بیومی (Boemo et al., 2022)، وینتروآلکراز (Vintró-Alcaraz et al., 2022)، مونوزناوارو (Muñoz-Navarro et al., 2022)، یان (Yan et al., 2022) همخوانی دارد. یکی از تبیین‌هایی که برای اثربخشی این رویکرد می‌توان ذکر کرد این است که در رویکرد فراتشخیصی درمانگر به مشارکت‌کنندگان در قالب گفت‌وگوهای گروهی و مشارکت محور، در مورد انواع هیجان‌های منفی و مثبت و چگونگی تأثیر آن بر رفتار و حتی افکار توضیحات جامعی ارائه می‌دهد. مراجعان با انواع هیجان‌ها و نشانه‌های آن آشنا می‌شوند و به این توانایی می‌رسند که در لحظه تجربه آن‌ها را تشخیص دهند. تشخیص لحظه‌ای هیجان‌ها این امکان را در اختیار افراد قرار می‌دهد تا در مورد نحوه مواجهه با آن یا نحوه ابراز آن تصمیم‌گیری بگیرند (برکینگ و همکاران، ۲۰۲۲). بسیاری از مراجعان قبل از مشارکت در فرایند درمان، توانایی تشخیص و تصمیم‌گیری در مورد نحوه ابراز هیجان‌ها را نداشتند و معمولاً از روش‌های ناکارآمد یا اجتنابی استفاده می‌کردند.

تشخیص دقیق نوع هیجان ادراکی و تصمیم‌گیری در مورد نحوه ابراز آن، اولین مهارتی است که در رویکرد فراتشخیصی در افراد ایجاد شده و بدین شکل توانایی آن‌ها را در تنظیم هیجان‌های درونی افزایش می‌دهد. در ادامه درمانگر اعضا را از این واقعیت که قبل و بعد از هرگونه تجربه‌ای افراد هیجان‌های خاصی را تجربه می‌کنند آگاه ساخت. این فرایند دومین هسته‌ای بود که توانایی اعضا را در تنظیم و ابراز صحیح هیجان‌های درونی افزایش داد. در واقع این روند سبب شد که میزان استفاده اعضا از رفتارهای اجتنابی در حین تجربه هیجان‌های منفی کاهش پیدا کند و بیشتر به سمت شیوه‌های صحیح ابراز هیجان نظیر صحبت در مورد آن گرایش پیدا کنند.

این روند هسته اساسی رویکرد فراتشخیصی است که توانایی تنظیم هیجان افراد را تا حد زیادی افزایش می‌دهد (بیومی و همکاران، ۲۰۲۲). طی فرایند درمانی و از طریق پرورش ذهن آگاهی در اعضا، مشارکت‌کنندگان از مفهوم هیجان، انواع و همچنین ضرورت ابراز آن آگاه شدند. این روند و اجرایی شدن آن، سبب شد که اعضا نسبت به هیجان‌های درونی و ادراکی خود و همچنین اهمیت دادن به آن آگاهی پیدا کنند. پس از این آگاه‌سازی و یادگیری نحوه ابراز صحیح هیجان‌ها، رفته‌رفته از تنش‌های هیجانی و درونی اعضا کاسته شده و میزان تجربه هیجان‌های مثبت نیز در آن‌ها افزایش پیدا کرد. عظیمی و همکاران (۱۳۹۶)، علوی و همکاران (۱۳۹۹)، علوی و همکاران (۱۴۰۱) در پژوهش‌های خود نشان دادند که رویکرد درمانی فراتشخیصی از طریق تقویت ذهن آگاهی در افراد، این امکان را به آن‌ها می‌دهد که هیجان‌های خود را در لحظه تشخیص دهند و همچنین پس از تشخیص به‌صورت سازنده و غیر آسیب‌رسان به بیان آن بپردازند. از دیگر هسته‌های تنظیم هیجانی که طی اجرایی شدن فرایند درمان فراتشخیصی زمینه برای پرورش آن فراهم می‌شود، توانایی تحمل هیجان‌های تنش‌زا و پذیرش آن است (یان و همکاران، ۲۰۲۲). درمانگر اعضا را با غیرقابل‌حذف بودن هیجان‌ها آشنا کرد و به آن‌ها فهماند که هیجان‌های منفی بخشی از وجود انسان است و هرکسی آن را تجربه می‌کند.

آخرین هسته تأثیرگذار درمان فراتشخیصی در پرورش تنظیم هیجان‌های درونی، کمک به اعضا برای شناسایی تله‌های فکری و همچنین تقویت انعطاف‌پذیری شناختی بود. برکینگ و همکاران (Berking et al., 2022) در پژوهش خود نشان دادند که در درمان فراتشخیصی، درمانگر از طریق گفت‌وگو با اعضا، به شناسایی باورهای منفی هسته‌ای و همچنین تله‌های فکری رایج آن‌ها می‌پردازد.

و از سویی دیگر یافته‌های پژوهش در زمینه‌ی کیفیت جو خانوادگی تا حدی با نتایج حاصل از پژوهش‌های پور حجازی و همکاران (۱۴۰۱)، علوی و همکاران (۱۴۰۱)، منتخبیان و رضایی (۱۴۰۰)، شیرانی و همکاران (۱۴۰۰)، یان و همکاران (Yan et al., 2022)، لیوب و همکاران (Loeb et al., 2012)، لیدلی (Liddle, 2016) همخوانی دارد.

توانایی تنظیم هیجان‌های درونی، تقویت ذهن آگاهی، افزایش تحمل پریشانی و همچنین بینش نسبت به تله‌های شناختی از جمله هسته‌های اساسی و اصلی رویکرد درمانی فراتشخیصی هستند که زمینه را برای افزایش امنیت روانی افراد فراهم کرده و بدین جهت کارکرد آن‌ها در سطوح بین فردی و محیطی نیز تقویت می‌کنند (Yan et al., 2022؛ مهدیون و همکاران، ۱۴۰۱).

در رویکرد درمانی فراتشخیصی جملات واقع‌بینانه و مثبت و همچنین امیدوارانه، این امکان به اعضا داده شد که بتوانند بسیاری از تنش‌ها و پریشانی‌های درون فردی و بین فردی را تحمل کرده و به اصطلاحی دیگر با آن سازگار شوند (Allen et al., 2008). نوجوانان مشارکت‌کننده زمانی که توانایی خود را در تحمل پریشانی افزایش دادند، امنیت هیجانی و روان‌شناختی‌شان افزایش پیدا کرده و این امکان را پیدا کردند تا رسیدگی بیشتری به نقش‌های خانوادگی خود داشته باشند. نقش‌هایی که رسیدگی به آن‌ها، رفته‌رفته کیفیت تعاملات خانوادگی را بهبود بخشیده و جو حاکم بر آن را بهبود بخشید.

به‌طورکلی رویکرد فراتشخیصی بنابر نتایج حاصل از این پژوهش و همچنین مستندسازی بیشتر آن با پژوهش‌های فوق‌الذکر پور حجازی و همکاران (۱۴۰۱)، علوی و همکاران (۱۴۰۱)، منتخبیان و رضایی (۱۴۰۰)، شیرانی و همکاران (۱۴۰۰)، یان و همکاران (Yan et al., 2022)، لیوب و همکاران (Loeb et al., 2012)، لیدلی (Liddle, 2016)، از طریق تقویت توانایی تنظیم هیجان‌های درونی، تقویت ذهن آگاهی، افزایش تحمل پریشانی و همچنین بینش نسبت به تله‌های شناختی زمینه را برای بهبود سلامت روان و همچنین افزایش صمیمیت بین فردی فراهم می‌کند. عواملی که تحقق آن‌ها رفته‌رفته موجبات بهبود تعاملات خانوادگی و رسیدگی موفق‌تر به نقش‌های خود در این سیستم را در نوجوانان فراهم می‌کند.

مانند هر پژوهشی این پژوهش هم از محدودیت‌های ذکرشده همراه بود: ۱. تعمیم دهی نتایج به گروه مورد مطالعه تحت تأثیر عوامل مختلفی قرار دارد. پژوهش حاضر در شهر بندرعباس انجام شده است و از این‌روی تعمیم همین یافته‌ها به جامعه هدف، در شهرها و بافت‌های فرهنگی دیگر با محدودیت همراه است. ۲. حضور صرفاً دختران در نمونه حاضر و جای ندادن پسران در این پژوهش نیز می‌تواند به‌عنوان یکی دیگر از کاستی‌های پژوهش موردتوجه قرار گیرد و سبب شود که نتوان یافته‌های حاصل از پژوهش را به پسران تعمیم داد.

پیشنهاد می‌شود که پژوهش مشابه در شهرها و بافت‌های فرهنگی دیگر، بازه‌های سنی دیگر و بر روی نمونه پسران انجام شود و همچنین از روش ترکیبی (Mixed Method) جهت بررسی و حل این مسئله استفاده شود

## تعارض منافع

بر این اساس اعلام می‌گردد که نویسندگان پژوهش حاضر هیچ‌گونه تعارض منافی ندارند.

## سپاسگزاری

نویسندگان پژوهش حاضر از تمامی کسانی که صمیمانه در پژوهش شرکت داشتند کمال تشکر و قدردانی را دارند.

## منابع

- پورحجازی، ماندانا؛ خلعتبری، جواد؛ شیرودی، شهره؛ خدابخشی کولایی، آناهیتا (۱۴۰۱). اثربخشی درمان طراحی‌شده بر اساس درمان فراتشخیصی مبتنی بر الگوی مک مستر، متمرکز بر شفقت و متمرکز بر ذهن آگاهی بر عملکرد خانواده و تحمل پریشانی زنان دارای تعارض زناشویی. *مجله مطالعات ناتوانی*. ۶۹(۱۲). ۱-۹.
- جعفری، مرضیه؛ عارفی، مژگان (۱۴۰۱). اثربخشی درمان فراتشخیصی بر اضطراب سلامت و خودتنظیمی هیجانی زنان مبتلا به اضطراب ناشی از پاندمی کرونا. *فصلنامه روان‌شناسی سلامت*. ۱۱(۴۲). ۷-۲۲.
- زارعی فسخودی، بنت‌الهدی؛ کربلایی، محمد؛ میگونی، احمد؛ رضابخش، حسین؛ قلیچی، لیلیا (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی درمان یکپارچه فراتشخیصی اختلالات هیجانی و درمان فراتشخیصی کارآمدی هیجانی بر تنظیم هیجان بزرگسالان دارای لکنت‌زبان. *فصلنامه پژوهش‌های کاربردی روان‌شناختی*. ۱۲(۲). ۱۸۵-۲۰۹.
- شرفی، محمودرضا؛ جعفری، داود؛ بهرامی، محسن (۱۴۰۱). مقایسه اثربخشی درمان شناختی رفتاری و درمان فراتشخیصی یکپارچه بر تنظیم هیجان نوجوانان دارای اختلال اضطراب فراگیر. *نشریه رویش روان‌شناسی*. ۱۱(۱۲). ۱-۱۳.
- شیرانی، شهلا؛ رئیس، زهره؛ مهرابی، حسینعلی؛ دهقانی، اکرم (۱۴۰۰). اثربخشی درمان فراتشخیصی یکپارچه بر اجتناب تجربه‌ای و تعارض کار-خانواده کارمندان دارای فرسودگی شغلی. *فصلنامه روان‌شناسی تحلیلی شناختی*. ۱۲(۴۴). ۵۷-۷۰.

علوی، زهرا؛ قاسم‌زاده، سوگند؛ ارجمندنیا، علی‌اکبر؛ لواسانی، مسعود؛ وکیلی، سمیرا (۱۴۰۱). اثربخشی برنامه یکپارچه درمان فراتشخیصی بر تنظیم هیجان دانش‌آموزان کودک مضطرب و شیوه‌های فرزندپروری مادران آن‌ها. فصلنامه *مطالعات روان‌شناختی*. ۱۸(۲). ۲۱-۳۴.

قرلسفلو، مهدی؛ نجاتی فر، سارا؛ آقازیارتی، علی (۱۴۰۱). اثربخشی درمان فراتشخیصی یکپارچه بر تحمل پریشانی و تنظیم هیجان دانش‌آموزان با مشکلات رفتاری درونی شده. *مجله علوم روان‌شناختی*. ۲۱(۱). ۵۲۵-۵۴۲.

مهدیون، زهرا؛ فروغی، علی‌اکبر؛ احمدیان، حمزه؛ اکبری، مریم (۱۴۰۱). اثربخشی درمان فراتشخیصی بر تنظیم هیجان و کفایت هیجان در دانشجویان مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی. *فصلنامه روان‌شناسی بالینی*. ۱۴(۱). ۱-۱۳.

میرجلیلی، رقیه؛ جان بزرگی، مسعود؛ طباطبایی، سید کاظم؛ پسندیده، عباس (۱۳۹۸). اثربخشی درمان فراتشخیصی مبتنی بر تنظیم هیجان با طراحی مذهبی - معنوی بر کاهش علائم و بهبود عملکرد عمومی زنان مبتلا به اختلال‌های اضطرابی. *پژوهشنامه اسلامی زنان و خانواده*. ۶(۱۲). ۱-۱۳.

هاشمی، بی‌بی مریم؛ مهدیان، حسین (۱۴۰۰). بررسی اثربخشی درمان فراتشخیصی یکپارچه بارلو بر حساسیت اضطرابی و تنظیم هیجان در افراد مبتلا به اختلال پانیک، هشتمین کنفرانس بین‌المللی روان‌شناسی، علوم تربیتی و سبک زندگی.

یونسی، عبدالرحمن، امیرتیموری، هدیه، محرابی، علی. (۱۴۰۱). رابطه بین تاب‌آوری و تحمل پریشانی در مادران دارای کودک با نشانگان نقص توجه - بیش‌فعالی: نقش میانجی انعطاف‌پذیری شناختی و دشواری در تنظیم هیجان. *دستاوردهای روان‌شناسی بالینی*، ۸(۴)، ۲۵۶-۲۶۷.

Ahmed, S. P., Bittencourt-Hewitt, A., & Sebastian, C. L. (2015). Neurocognitive bases of emotion regulation development in adolescence. *Developmental cognitive neuroscience*, 15, 11-25.

Ahmed, S. P., Bittencourt-Hewitt, A., & Sebastian, C. L. (2015). Neurocognitive bases of emotion regulation development in adolescence. *Developmental cognitive neuroscience*, 15, 11-25.

Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical psychology review*, 30(2), 217-237.

Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer, S. (2010). Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical psychology review*, 30(2), 217-237.

Allen, L. B., McHugh, R. K., & Barlow, D. H. (2008). Emotional disorders: a unified protocol.

Bargeron, A. H., & Hormes, J. M. (2017). Psychosocial correlates of internet gaming disorder: Psychopathology, life satisfaction, and impulsivity. *Computers in Human Behavior*, 68, 388-394. Bargeron, A. H., & Hormes, J. M. (2017). Psychosocial correlates of internet gaming disorder: Psychopathology, life satisfaction, and impulsivity. *Computers in Human Behavior*, 68, 388-394.

Belardinelli, C., Hatch, J. P., Olvera, R. L., Fonseca, M., Caetano, S. C., Nicoletti, M.,... & Soares, J. C. (2008). Family environment patterns in families with bipolar children. *Journal of affective disorders*, 107(1-3), 299-305.

Belardinelli, C., Hatch, J. P., Olvera, R. L., Fonseca, M., Caetano, S. C., Nicoletti, M.,... & Soares, J. C. (2008). Family environment patterns in families with bipolar children. *Journal of affective disorders*, 107(1-3), 299-305.

Berking, M., Eichler, E., Naumann, E., & Svaldi, J. (2022). The efficacy of a transdiagnostic emotion regulation skills training in the treatment of binge-eating disorder—Results from a randomized controlled trial. *British Journal of Clinical Psychology*, 61(4), 998-1018.

Berking, M., Eichler, E., Naumann, E., & Svaldi, J. (2022). The efficacy of a transdiagnostic emotion regulation skills training in the treatment of binge-eating disorder—Results from a randomized controlled trial. *British Journal of Clinical Psychology*, 61(4), 998-1018.

Boemo, T., Nieto, I., Vazquez, C., & Sanchez-Lopez, A. (2022). Relations between emotion regulation strategies and affect in daily life: A systematic review and meta-analysis of studies using ecological momentary assessments. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 139, 104747.

- Boemo, T., Nieto, I., Vazquez, C., & Sanchez-Lopez, A. (2022). Relations between emotion regulation strategies and affect in daily life: A systematic review and meta-analysis of studies using ecological momentary assessments. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 139, 104747.
- Burleigh, T. L., Griffiths, M. D., Sumich, A., Stavropoulos, V., & Kuss, D. J. (2019). A systematic review of the co-occurrence of Gaming Disorder and other potentially addictive behaviors. *Current Addiction Reports*, 6, 383-401.
- Burleigh, T. L., Griffiths, M. D., Sumich, A., Stavropoulos, V., & Kuss, D. J. (2019). A systematic review of the co-occurrence of Gaming Disorder and other potentially addictive behaviors. *Current Addiction Reports*, 6, 383-401.
- Chang, K. D., Blasey, C., Ketter, T. A., & Steiner, H. (2001). Family environment of children and adolescents with bipolar parents. *Bipolar disorders*, 3(2), 73-78.
- Chang, K. D., Blasey, C., Ketter, T. A., & Steiner, H. (2001). Family environment of children and adolescents with bipolar parents. *Bipolar disorders*, 3(2), 73-78.
- Da Cruz Benetti, S. P. (2006). Marital conflict: impact on the psychological development of children and adolescents. *Psicologia, Reflexão e Crítica*, 19(2), 261.
- Da Cruz Benetti, S. P. (2006). Marital conflict: impact on the psychological development of children and adolescents. *Psicologia, Reflexão e Crítica*, 19(2), 261.
- Damasio, A. R. (2003). *Looking for Spinoza: Joy, sorrow, and the feeling brain*. Houghton Mifflin Harcourt.
- Estévez, A. N. A., Jáuregui, P., Sánchez-Marcos, I., López-González, H., & Griffiths, M. D. (2017). Attachment and emotion regulation in substance addictions and behavioral addictions. *Journal of behavioral addictions*, 6(4), 534-544.
- Estévez, A. N. A., Jáuregui, P., Sánchez-Marcos, I., López-González, H., & Griffiths, M. D. (2017). Attachment and emotion regulation in substance addictions and behavioral addictions. *Journal of behavioral addictions*, 6(4), 534-544.
- Gestsdóttir, S., Urban, J. B., Bowers, E. P., Lerner, J. V., & Lerner, R. M. (2011). Intentional self-regulation, ecological assets, and thriving in adolescence: A developmental systems model. *New directions for child and adolescent development*, 2011(133), 61-76.
- 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.
- 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.
- Gross, J. J. (2015). The extended process model of emotion regulation: Elaborations, applications, and future directions. *Psychological inquiry*, 26(1), 130-137.
- Gross, J. J. (2015). The extended process model of emotion regulation: Elaborations, applications, and future directions. *Psychological inquiry*, 26(1), 130-137.
- Herrenkohl, T. I., Lee, J. O., Kosterman, R., & Hawkins, J. D. (2012). Family influences related to adult substance use and mental health problems: A developmental analysis of child and adolescent predictors. *Journal of Adolescent Health*, 51(2), 129-135.
- Herrenkohl, T. I., Lee, J. O., Kosterman, R., & Hawkins, J. D. (2012). Family influences related to adult substance use and mental health problems: A developmental analysis of child and adolescent predictors. *Journal of Adolescent Health*, 51(2), 129-135.

- Johansson, F., Rozental, A., Edlund, K., Côté, P., Sundberg, T., Onell, C., ... & Skillgate, E. (2023). Associations between procrastination and subsequent health outcomes among university students in Sweden. *JAMA network open*, 6(1), e2249346-e2249346.
- Johansson, F., Rozental, A., Edlund, K., Côté, P., Sundberg, T., Onell, C., ... & Skillgate, E. (2023). Associations between procrastination and subsequent health outcomes among university students in Sweden. *JAMA network open*, 6(1), e2249346-e2249346.
- Kensinger, E. A. (2017). The role of emotion in memory. In J. H. Byrne & H. L. Roediger (Eds.), *The Oxford handbook of cognitive psychology* (pp. 337-351). Oxford University Press.
- King, D. L., Delfabbro, P. H., Billieux, J., & Potenza, M. N. (2020). Problematic online gaming and the COVID-19 pandemic. *Journal of behavioral addictions*, 9(2), 184-186.
- King, D. L., Delfabbro, P. H., Billieux, J., & Potenza, M. N. (2020). Problematic online gaming and the COVID-19 pandemic. *Journal of behavioral addictions*, 9(2), 184-186.
- Kirschbaum, C., Pirke, K. M., & Hellhammer, D. H. (1993). The 'Trier Social Stress Test'—a tool for investigating psychobiological stress responses in a laboratory setting. *Neuropsychobiology*, 28(1-2), 76-81.
- Klingsieck, K. B. (2013). Procrastination. *European psychologist*.
- Klingsieck, K. B. (2013). Procrastination. *European psychologist*.
- Kuss, D. J., Pontes, H. M., & Griffiths, M. D. (2018). Neurobiological correlates in internet gaming disorder: a systematic literature review. *Frontiers in psychiatry*, 9, 320724.
- Kuss, D. J., Pontes, H. M., & Griffiths, M. D. (2018). Neurobiological correlates in internet gaming disorder: a systematic literature review. *Frontiers in psychiatry*, 9, 320724.
- Lange, S., & Tröster, H. (2015). Adaptive und maladaptive Emotionsregulationsstrategien im Jugendalter. *Zeitschrift für Gesundheitspsychologie*.
- Lange, S., & Tröster, H. (2015). Adaptive und maladaptive Emotionsregulationsstrategien im Jugendalter. *Zeitschrift für Gesundheitspsychologie*.
- Larson, R. W., Moneta, G., Richards, M. H., & Wilson, S. (2002). Continuity, stability, and change in daily emotional experience across adolescence. *Child development*, 73(4), 1151-1165.
- Larson, R. W., Moneta, G., Richards, M. H., & Wilson, S. (2002). Continuity, stability, and change in daily emotional experience across adolescence. *Child development*, 73(4), 1151-1165.
- Liddle, H. A. (2016). Multidimensional family therapy: Evidence base for transdiagnostic treatment outcomes, change mechanisms, and implementation in community settings. *Family process*, 55(3), 558-576.
- Liddle, H. A. (2016). Multidimensional family therapy: Evidence base for transdiagnostic treatment outcomes, change mechanisms, and implementation in community settings. *Family process*, 55(3), 558-576.
- Loeb, K. L., Lock, J., Greif, R., & Le Grange, D. (2012). Transdiagnostic theory and application of family-based treatment for youth with eating disorders. *Cognitive and behavioral practice*, 19(1), 17-30.
- Loeb, K. L., Lock, J., Greif, R., & Le Grange, D. (2012). Transdiagnostic theory and application of family-based treatment for youth with eating disorders. *Cognitive and behavioral practice*, 19(1), 17-30.
- López, E. E., Pérez, S. M., Ochoa, G. M., & Ruiz, D. M. (2008). Clima familiar, clima escolar y satisfacción con la vida en adolescentes. *Revista mexicana de psicología*, 25(1), 119-128.
- López, E. E., Pérez, S. M., Ochoa, G. M., & Ruiz, D. M. (2008). Clima familiar, clima escolar y satisfacción con la vida en adolescentes. *Revista mexicana de psicología*, 25(1), 119-128.
- Main, A., Loughheed, J. P., Disla, J., & Kashi, S. (2019). Timing of adolescent emotional disclosures: The role of maternal emotions and adolescent age. *Emotion*, 19(5), 829.

- Main, A., Lougheed, J. P., Disla, J., & Kashi, S. (2019). Timing of adolescent emotional disclosures: The role of maternal emotions and adolescent age. *Emotion, 19*(5), 829.
- Morawska, A., & Thompson, E. (2009). Parent Problem Checklist: measure of parent conflict. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry, 43*(3), 260-269.
- Morawska, A., & Thompson, E. (2009). Parent Problem Checklist: measure of parent conflict. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry, 43*(3), 260-269.
- Munoz-Navarro, R., Medrano, L. A., Limonero, J. T., González-Blanch, C., Moriana, J. A., Ruiz-Rodríguez, P., & Cano-Vindel, A. (2022). The mediating role of emotion regulation in transdiagnostic cognitive behavioural therapy for emotional disorders in primary care: Secondary analyses of the PsicAP randomized controlled trial. *Journal of Affective Disorders, 303*, 206-215.
- Munoz-Navarro, R., Medrano, L. A., Limonero, J. T., González-Blanch, C., Moriana, J. A., Ruiz-Rodríguez, P., & Cano-Vindel, A. (2022). The mediating role of emotion regulation in transdiagnostic cognitive behavioural therapy for emotional disorders in primary care: Secondary analyses of the PsicAP randomized controlled trial. *Journal of Affective Disorders, 303*, 206-215.
- Nikmanesh, Z., Kazemi, Y., & Khosravy, M. (2014). Study role of different dimensions of emotional self-regulation on addiction potential. *Journal of family & reproductive health, 8*(2), 69.
- Nikmanesh, Z., Kazemi, Y., & Khosravy, M. (2014). Study role of different dimensions of emotional self-regulation on addiction potential. *Journal of family & reproductive health, 8*(2), 69.
- Paixão, R. F., Patias, N. D., & Dell'Aglio, D. D. (2018). Relações entre violência, clima familiar e transtornos mentais na adolescência. *Gerai: Revista Interinstitucional de Psicologia, 11*(1), 101-122.
- Paixão, R. F., Patias, N. D., & Dell'Aglio, D. D. (2018). Relações entre violência, clima familiar e transtornos mentais na adolescência. *Gerai: Revista Interinstitucional de Psicologia, 11*(1), 101-122.
- Paschke, K., Austermann, M. I., Simon-Kutscher, K., & Thomasius, R. (2021). Adolescent gaming and social media usage before and during the COVID-19 pandemic. *Sucht*.
- Paschke, K., Austermann, M. I., Simon-Kutscher, K., & Thomasius, R. (2021). Adolescent gaming and social media usage before and during the COVID-19 pandemic. *Sucht*.
- Rebetez, M. M. L., Rochat, L., Barsics, C., & Van der Linden, M. (2018). Procrastination as a self-regulation failure: The role of impulsivity and intrusive thoughts. *Psychological reports, 121*(1), 26-41.
- Rebetez, M. M. L., Rochat, L., Barsics, C., & Van der Linden, M. (2018). Procrastination as a self-regulation failure: The role of impulsivity and intrusive thoughts. *Psychological reports, 121*(1), 26-41.
- Sahi, R. S., Eisenberger, N. I., & Silvers, J. A. (2023). Peer facilitation of emotion regulation in adolescence. *Developmental Cognitive Neuroscience, 101262*.
- Sahi, R. S., Eisenberger, N. I., & Silvers, J. A. (2023). Peer facilitation of emotion regulation in adolescence. *Developmental Cognitive Neuroscience, 101262*.
- Şalvarlı, Ş. İ., & Griffiths, M. D. (2019). The association between internet gaming disorder and impulsivity: A systematic review of literature. *International journal of mental health and addiction, 1-27*.
- Şalvarlı, Ş. İ., & Griffiths, M. D. (2019). The association between internet gaming disorder and impulsivity: A systematic review of literature. *International journal of mental health and addiction, 1-27*.
- Sanders, J., & Williams, R. (2019). The relationship between video gaming, gambling, and problematic levels of video gaming and gambling. *Journal of gambling studies, 35*, 559-569.
- Sanders, J., & Williams, R. (2019). The relationship between video gaming, gambling, and problematic levels of video gaming and gambling. *Journal of gambling studies, 35*, 559-569.

- Smith, L. J., Gradisar, M., & King, D. L. (2015). Parental influences on adolescent video game play: A study of accessibility, rules, limit setting, monitoring, and cybersafety. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 18(5), 273-279.
- Smith, L. J., Gradisar, M., & King, D. L. (2015). Parental influences on adolescent video game play: A study of accessibility, rules, limit setting, monitoring, and cybersafety. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 18(5), 273-279.
- Stevens, M. W., Dorstyn, D., Delfabbro, P. H., & King, D. L. (2021). Global prevalence of gaming disorder: A systematic review and meta-analysis. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 55(6), 553-568.
- Stevens, M. W., Dorstyn, D., Delfabbro, P. H., & King, D. L. (2021). Global prevalence of gaming disorder: A systematic review and meta-analysis. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 55(6), 553-568.
- Sullivan, A. E., & Miklowitz, D. J. (2010). Family functioning among adolescents with bipolar disorder. *Journal of Family Psychology*, 24(1), 60.
- Sullivan, A. E., & Miklowitz, D. J. (2010). Family functioning among adolescents with bipolar disorder. *Journal of Family Psychology*, 24(1), 60.
- Teodoro, M. L. M., Allgayer, M., & Land, B. (2009). Desenvolvimento e validade fatorial do Inventário do Clima Familiar (ICF) para adolescentes. *Revista Psicologia: Teoria e Prática*, 11(3), 27-39.
- Teodoro, M. L. M., Allgayer, M., & Land, B. (2009). Desenvolvimento e validade fatorial do Inventário do Clima Familiar (ICF) para adolescentes. *Revista Psicologia: Teoria e Prática*, 11(3), 27-39.
- Teodoro, M. L., Cardoso, B. M., & Freitas, A. C. H. (2010). Afetividade e conflito familiar e sua relação com a depressão em crianças e adolescentes. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 23, 324-333.
- Teodoro, M. L., Cardoso, B. M., & Freitas, A. C. H. (2010). Afetividade e conflito familiar e sua relação com a depressão em crianças e adolescentes. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 23, 324-333.
- Tull, M. T., & Aldao, A. (2015). Editorial overview: New directions in the science of emotion regulation. *Current opinion in psychology*, 3, iv-x.
- Tull, M. T., & Aldao, A. (2015). Editorial overview: New directions in the science of emotion regulation. *Current opinion in psychology*, 3, iv-x.
- Vintró-Alcaraz, C., Munguía, L., Granero, R., Gaspar-Pérez, A., Solé-Morata, N., Sánchez, I.,... & Fernández-Aranda, F. (2022). Emotion regulation as a transdiagnostic factor in eating disorders and gambling disorder: Treatment outcome implications. *Journal of behavioral addictions*, 11(1), 140-146.
- Vintró-Alcaraz, C., Munguía, L., Granero, R., Gaspar-Pérez, A., Solé-Morata, N., Sánchez, I.,... & Fernández-Aranda, F. (2022). Emotion regulation as a transdiagnostic factor in eating disorders and gambling disorder: Treatment outcome implications. *Journal of behavioral addictions*, 11(1), 140-146.
- Weiss, N. H., Kiefer, R., Goncharenko, S., Raudales, A. M., Forkus, S. R., Schick, M. R., & Contractor, A. A. (2022). Emotion regulation and substance use: a meta-analysis. *Drug and alcohol dependence*, 230, 109131.
- Weiss, N. H., Kiefer, R., Goncharenko, S., Raudales, A. M., Forkus, S. R., Schick, M. R., & Contractor, A. A. (2022). Emotion regulation and substance use: a meta-analysis. *Drug and alcohol dependence*, 230, 109131.
- Wong, L. P., Alias, H., Farid, N. D. N., Yusop, S. M., Musa, Z., Hu, Z., & Lin, Y. (2023). Parent-child relationships and psychological distress: survey of parents from low-income families after the COVID-19 pandemic. *Frontiers in public health*, 11, 1158698.
- Wong, L. P., Alias, H., Farid, N. D. N., Yusop, S. M., Musa, Z., Hu, Z., & Lin, Y. (2023). Parent-child relationships and psychological distress: survey of parents from low-income families after the COVID-19 pandemic. *Frontiers in public health*, 11, 1158698.

- Yan, K., Yusufi, M. H., & Nazari, N. (2022). Application of unified protocol as a transdiagnostic treatment for emotional disorders during COVID-19: An internet-delivered randomized controlled trial. *World Journal of Clinical Cases*, 10(24), 8599.
- Yan, K., Yusufi, M. H., & Nazari, N. (2022). Application of unified protocol as a transdiagnostic treatment for emotional disorders during COVID-19: An internet-delivered randomized controlled trial. *World Journal of Clinical Cases*, 10(24), 8599.
- Zimmermann, P., & Iwanski, A. (2014). Emotion regulation from early adolescence to emerging adulthood and middle adulthood: Age differences, gender differences, and emotion-specific developmental variations. *International journal of behavioral development*, 38(2), 182-194.
- Zimmermann, P., & Iwanski, A. (2014). Emotion regulation from early adolescence to emerging adulthood and middle adulthood: Age differences, gender differences, and emotion-specific developmental variations. *International journal of behavioral development*, 38(2), 182-194.