

## نقش طرحواره‌های هیجانی در اضطراب زنان

نسیم شبانی ریزی<sup>\*\*</sup>، حسینعلی مهرابی کوشکی<sup>۱</sup>، محمدرضا عابدی<sup>۲</sup><sup>۱</sup> کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه اصفهان<sup>۲</sup> گروه روانشناسی، دانشگاه اصفهان<sup>۳</sup> گروه مشاوره، دانشگاه اصفهان

## چکیده

در این پژوهش به بررسی نقش طرحواره‌های هیجانی در اضطراب زنان پرداخته شده است. بر این اساس، در قالب یک مطالعه‌ی توصیفی از نوع همبستگی، ۶۰۰ زن ۱۸-۶۰ ساله‌ی ساکن شهر اصفهان به شیوه‌ی تصادفی انتخاب شدند و با استفاده از مقیاس اضطراب DASS-21 و طرحواره‌های هیجانی لیهی مورد ارزیابی قرار گرفتند. نتایج ضریب همبستگی نشان داد که همه‌ی طرحواره‌های هیجانی به جز طرحواره‌های تأییدطلبی و بی‌حسی با اضطراب رابطه‌ی معناداری دارند. نتایج تحلیلی رگرسیون گام‌به‌گام هم نشان داد که از بین این طرحواره‌ها، طرحواره‌ی ساده‌اندیشی درباره‌ی هیجان ۱۵٪، طول مدت احساسات شدید ۳/۱۰٪، نشخوار ذهنی ۴/۸٪، پذیرش احساسات ۲/۲٪، ارزش‌های بالاتر ۱/۹٪، احساس گناه ۰/۸٪، قابلیت درک ۰/۷٪ و بیان احساس ۰/۴٪ و این هشت طرحواره در مجموع ۲۶/۱٪ اضطراب زنان ساکن شهر اصفهان را به طور معناداری تبیین می‌کنند. بر اساس این نتایج می‌توان گفت که طرحواره‌های هیجانی در اضطراب زنان نقش مهمی دارند و باید در فرایند پیشگیری و درمان مورد توجه قرار گیرند.

کلید واژه‌ها: اضطراب؛ طرحواره‌های هیجانی؛ زنان

## مقدمه

هیجان‌ها بخشی از زندگی روزمره‌ی انسان‌ها را تشکیل می‌دهند و به زندگی انسان رنگ می‌بخشند. بدون هیجان‌ها زندگی معنا، شالوده، پرمایگی، لذت و ارتباط با دیگران را از دست خواهد داد. به نظر می‌رسد آنچه مردم را برحسب ثبات و رفتارشان از یکدیگر متمایز می‌کند، هیجان‌های آنها است (فرانکن، ۱۳۸۹). در سال‌های اخیر، علاقه‌ی رو به رشدی به نقش هیجان به عنوان عنصری که قابلیت آسیب‌پذیری برای طیف گسترده‌ای از آسیب‌های روانی را دارد، وجود داشته است (لیهی، ۲۰۰۷). مفهوم هیجان در سال‌های اخیر اهمیت ویژه‌ای در روان‌درمانی یافته است، به گونه‌ای که تصور می‌شود طرحواره‌ها و نگرش‌ها به هیجان‌ها ممکن است علت مقاومت مراجع برای تغییر باشند. تحقیقات در زمینه‌ی پردازش هیجانی متمرکز بر چگونگی درک و تفسیر مردم از هیجان‌انشان، به منظور آشکار ساختن تأثیرات هیجان‌ها بر حوزه‌ی درمان، با همکاری نظریه‌پردازان درمان مبتنی بر هیجان و درمان شناختی-رفتاری آغاز گشتند. مطالعات ولز پدیدآورنده‌ی فرضیه‌ی درمان فرانشناختی سودمندی این نظریه را در چندین وضعیت بالینی همچون افسردگی و اختلال اضطراب منتشر نشان داد. گرینبرگ که پایه‌گذار تئوری درمان هیجان محور است، معتقد به اهمیت مرکزی پردازش هیجانی است و به نتایج مهمی در درمان افسردگی توسط این رویکرد دست یافت. رابرت لیهی مدلی را گسترش داد که براساس مدل فرانشناختی ولز و همکارانش بنا شده است و تدابیر، رویکردها و استراتژی‌های مورد استفاده در پاسخ به یک هیجان را به عنوان طرحواره‌های هیجانی تعریف نموده است (قتیح یلوز و همکاران، ۲۰۱۲). مدل طرحواره‌های هیجانی لیهی نشان می‌دهد که افراد در مفهوم سازی و ارزیابی‌های خود از هیجان‌ها و استراتژی‌های خود برای تنظیم هیجان با یکدیگر متفاوت هستند. این تفاسیر و ارزیابی‌ها همچون طرحواره‌های شخصی مدل بک، لنزهایی هستند که از طریق آن‌ها تجارب هیجانی تفسیر می‌شوند (لیهی، ۲۰۰۷).

به نظر می‌رسد طرحواره‌های هیجانی در الگوهای آسیب‌شناسی روانی مطرح باشند (لیهی، ۲۰۱۱). اضطراب یک احساس ناخوشایند و مبهم و اغلب به شکل دلواپسی است که با حس تردید نسبت به یک عامل ناشناخته تعریف می‌گردد (بلک و هاوکز، ۲۰۰۵). اضطراب، نشان دهنده‌ی تئوری بیمار از عدم تنظیم هیجانی می‌باشد که موجب مقاومت وی در برابر درمان می‌شود. هریک از اختلالات اضطرابی شامل طرحواره‌های هیجانی (تفاسیر و استراتژی‌ها)، احساسات، هیجان‌ها یا افکار مزاحم و تصاویری هستند که تجربه می‌شوند. استراتژی‌ها و تفاسیر هیجانی شامل تأییدطلبی، قابلیت درک، احساس گناه، ارزش‌های بالاتر، ساده انگاری در مورد هیجان، کنترل، بی‌حسی، عقلانیت، توافق با دیگران، پذیرش احساسات، نشخوار ذهنی، بیان احساس و سرزنش دیگران می‌باشند (لیهی، ۲۰۰۸). افرادی که اضطراب را تجربه می‌کنند با انواعی از افکار و رفتارها به این هیجان‌ها واکنش نشان می‌دهند. به عنوان مثال، برخی از افراد زمانی که احساس اضطراب می‌کنند، ممکن است درباره‌ی اضطراب خود این افکار مسئله‌ساز را داشته باشند که این اضطراب یا استرس مدت طولانی به درازا خواهد کشید، نمی‌توان این هیجان‌ها را کنترل کرد و دیگران چنین احساسی ندارند. در نتیجه، این افراد در رابطه با اضطراب خود دچار احساس شرم یا گناه می‌شوند و هیجان‌ها را نمی‌پذیرند. علاوه بر این باور برسند که نمی‌توانند به خود اجازه دهند این هیجان‌ها را تجربه کنند و نمی‌توانند آن‌ها را نشان دهند زیرا که امکان دارد دیگران آن‌ها را درک نکرده یا تأیید نکنند، نهایتاً اینکه باید کاملاً منطقی و البته عاری از احساسات آشفته باشند. در حالی که برخی دیگر معتقدند که با وجود احساس اضطراب، این احساس‌ها، موقتی و قابل کنترل هستند و اینگونه احساس‌ها را می‌پذیرند (لیهی، ۲۰۱۱). نتایج حاصل از پژوهش‌ها نیز نشان می‌دهند که طرحواره‌های هیجانی همبستگی معناداری با اضطراب دارند و باورهای منفی در مورد هیجان‌ها به ویژه باور در مورد طول مدت احساسات قوی و قابلیت کنترل پذیری، پیش‌بینی کننده‌ی اضطراب هستند (لیهی، ۲۰۰۲؛ تیچ و همکاران، ۲۰۱۲). بیاضی و همکاران (۱۳۹۲) نیز در پژوهش خود نشان داده‌اند که نشخوار ذهنی پیش‌بینی کننده‌ی اضطراب است.

\* [nasim\\_shabani\\_rizi@yahoo.com](mailto:nasim_shabani_rizi@yahoo.com)

این مقاله از پایان نامه استخراج شده است.

طبق آنچه بیان شد به نظر می‌رسد طرحواره‌های هیجانی می‌توانند الگویی برای تبیین اضطراب فراهم آورند. از سوی دیگر، با وجود اهمیت طرحواره به عنوان فاکتور اصلی برای اختلالات هیجانی، مطالعات بسیار کمی در مورد طرحواره های هیجانی و نقش آن‌ها در اضطراب وجود دارد. لذا، هدف کلی از پژوهش حاضر بررسی نقش طرحواره های هیجانی در اضطراب زنان ساکن شهر اصفهان بود.

## روش

### شرکت کنندگان

به منظور دستیابی به اهداف تحقیق، در قالب طرح پژوهشی از نوع همبستگی، ۶۰۰ نفر از جامعه ی آماری که شامل زنان ۱۸- ۶۰ ساله ی ساکن شهر اصفهان بود، به روش نمونه گیری تصادفی انتخاب شدند. میانگین سن شرکت کنندگان ۳۲ سال بود، که ۳۴/۲٪ مجرد و ۶۵/۸٪ متأهل را شامل می شدند. میزان تحصیلات ۱۲٪ آنان زیر دیپلم، ۲۰/۵٪ دیپلم، ۱۷/۲٪ فوق دیپلم، ۳۸٪ لیسانس، ۱۲/۳٪ فوق لیسانس یا دکتری بود. همچنین از لحاظ نوع وضعیت اجتماعی- اقتصادی ۲٪ آنان ضعیف، ۶۷/۳٪ متوسط و ۳۰/۷٪ خوب بود.

### ابزار

مقیاس طرحواره‌های هیجانی لیهی (LESS): این مقیاس توسط رابرت ل. لیهی (۲۰۰۲) طراحی شده است. این مقیاس یک مقیاس خود گزارش دهی ۵۰ گویه‌ای است. هر گویه در قالب مقیاس لیکرت ۶ درجه‌ای (کاملاً غلط: ۱، تقریباً غلط: ۲، بیشتر غلط است تا درست: ۳، بیشتر درست است تا غلط: ۴، تقریباً درست: ۵، کاملاً درست: ۶) نمره‌گذاری می‌شود. این مقیاس دارای ۱۴ خرده مقیاس است: تأییدطلبی، قابلیت درک، گناه، ساده اندیشی درباره‌ی هیجان‌ها، ارزش‌های بالاتر، قابلیت کنترل، بی‌حسی، عقلانیت، طول مدت احساسات شدید، توافق با دیگران، پذیرش احساسات، نشخوار ذهنی، بیان احساس و سرزنش دیگران. در مطالعه‌ای فیتچ یاووز و همکاران (۲۰۱۲)، ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه را ۰/۸۶، همبستگی خرده مقیاس‌های آن با کل مقیاس را در دامنه‌ی ۰/۴۸ تا ۰/۸۷ و اعتبار بازآزمایی این مقیاس را در فاصله‌ی ۳۰ روز برای خرده مقیاس‌های آن، در دامنه‌ی ۰/۳۷ تا ۰/۷۵ گزارش کرده اند.

مقیاس افسردگی اضطراب استرس DASS-21: این مقیاس توسط لویوند و لویوند (۱۹۹۵) ساخته شد. DASS-21، مجموعه‌ای از سه زیر مقیاس خودسنجی است که برای اندازه‌گیری حالت‌های هیجانی منفی افسردگی، اضطراب و استرس طراحی شده است. در این پژوهش از زیر مقیاس اضطراب استفاده شده است. این زیر مقیاس دارای ۷ ماده است که شرکت‌کننده باید شدت فراوانی علامت مطرح شده در هر ماده را که در طول هفته‌ی گذشته تجربه کرده است، با استفاده از یک مقیاس ۴ درجه‌ای (بین ۰ تا سه) از اصلاً تا خیلی زیاد، درجه‌بندی کند. این ابزار روی یک مقیاس چهار درجه‌ای از نوع لیکرت نمره‌گذاری می‌شود. اعتبار بازآزمایی برای مقیاس افسردگی ۰/۸۰، اضطراب ۰/۷۶ و استرس ۰/۷۷ و ضریب آلفای کرونباخ برای مقیاس افسردگی ۰/۸۱، اضطراب ۰/۷۴ و استرس ۰/۷۸ گزارش شده است (سامانی و جوکار، ۲۰۰۷).

### شیوه‌ی اجرا

شیوه‌ی گردآوری داده‌ها به صورت انفرادی بود و هر پرسشنامه جدا اجرا شد. در راستای نمونه‌گیری، ابتدا شهر اصفهان به پنج قسمت شمال، جنوب، غرب، شرق و مرکز تقسیم شد. سپس در هر منطقه دو خیابان اصلی انتخاب شدند. در هر خیابان هم با مراجعه به مراکز عمومی (رفاهی، خدماتی، درمانی و ...) نمونه‌گیری به عمل آمد. در هر مرکز بین ۴۰- ۶۰ شرکت‌کننده انتخاب شدند و پس از معرفی و بیان کلی اهداف پژوهش، پرسشنامه‌های پژوهش جهت تکمیل در اختیار آن‌ها قرار داده شد. برای اطمینان از دریافت اطلاعات صادقانه و معتبر از شرکت‌کنندگان، به آنها گفته شد که اطلاعات به صورت بی‌نام و گروهی تحلیل خواهند شد. پس از نمره‌گذاری پرسشنامه‌ها، تحلیل آماری داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS۱۶ و شاخص‌های توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) و استنباطی (ضریب همبستگی پیرسون و تحلیلی رگرسیون به شیوه‌ی گام به گام) انجام شد.

## نتایج

جدول ۱ ماتریس شاخص‌های توصیفی و ضرایب همبستگی نمرات طرحواره‌های هیجانی و اضطراب را نشان می‌دهد.

متغیرها	M	SD	ضرایب همبستگی
اضطراب	۱۳/۴۱	۶/۵۰	-
تأییدطلبی	۵/۸۴	۲/۱۶	-۰/۰۱۳
قابلیت درک	۵/۶۰	۲/۴۷	۰/۲۲۹*
احساس گناه	۲/۱۰	۱/۷۱	۰/۳۳۷*
ساده اندیشی در مورد هیجان‌ها	۳/۱۲	۱/۶۴	۰/۳۸۷*
ارزش‌های بالاتر	۹/۲۴	۱/۸۰	-۰/۲۴۷*
کنترل	۶/۳۰	۱/۶۰	۰/۱۸۵*
بی‌حسی	۳/۲۳	۱/۲۷	۰/۱۶۶
عقلانیت	۵/۳۲	۲/۴۵	۰/۱۷۴*
طول مدت احساسات شدید	۶/۷۴	۲/۰۴	۰/۲۹۹*

توافق با دیگران	۴/۷۰	۲/۲۷	-۰/۱۱۱*
پذیرش	۷/۳۵	۱/۸۲	۰/۲۵۰*
نشخوار ذهنی	۵/۵۷	۲/۷۸	۰/۲۴۰*
بیان احساس	۳/۹۷	۱/۱۷	-۰/۰۸۶*
سرزنش دیگران	۲/۹۶	۱/۶۳	-۰/۰۸۹*

\*  $p < 0.05$

اگرچه طرحواره های تأییدطلبی و بی حسی رابطه ی معناداری با اضطراب ندارند اما ضرایب همبستگی پیرسون نشان داد که با بالا رفتن نمرات طرحواره های قابلیت درک، احساس گناه، ساده اندیشی در مورد هیجان ها، کنترل، عقلانیت، طول مدت احساسات شدید، پذیرش احساسات و نشخوار ذهنی و همچنین پایین آمدن نمرات طرحواره های ارزش های بالاتر، توافق با دیگران، بیان احساس و سرزنش دیگران، اضطراب به طور معناداری افزایش می یابد ( $p < 0.05$ ).

به منظور پیش بینی اضطراب با استفاده از طرحواره های هیجانی از روش رگرسیون گام به گام استفاده شد. نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون گام به گام نشان داد که در گام اول طرحواره ی ساده اندیشی با ضریب رگرسیون ۰/۳۸۷ به معادله ی رگرسیون جهت پیش بینی اضطراب وارد شده و به تنهایی ۱۵٪ از اضطراب را تبیین می کند ( $p < 0.05$ ). در گام دوم طرحواره ی طول مدت احساسات شدید به معادله اضافه می شود و ضریب رگرسیون را به ۰/۵۰۳ افزایش می دهد. این طرحواره ۱۰/۳٪ از اضطراب را به طور معناداری تبیین می کند ( $p < 0.05$ ). طرحواره های تأییدطلبی و طول مدت احساسات شدید در مجموع ۲۵/۳٪ از اضطراب را تبیین می کنند. در گام سوم نشخوار ذهنی علاوه بر دو طرحواره ی قبلی به معادله ی رگرسیون وارد می شود و ضریب رگرسیون را به ۰/۵۴۹ افزایش می دهد. این طرحواره به تنهایی ۴/۸٪ از اضطراب را به طور معناداری تبیین می کند ( $p < 0.05$ ). در گام چهارم پذیرش احساسات به معادله ی رگرسیون اضافه می شود و ضریب رگرسیون را به ۰/۵۶۹ افزایش می دهد. این طرحواره به تنهایی ۲/۲٪ از اضطراب را به طور معناداری تبیین می نماید ( $p < 0.05$ ). در گام پنجم طرحواره ی ارزش های بالاتر به متغیرهای قبلی اضافه می شود و ضریب رگرسیون را به ۰/۵۸۵ افزایش می دهد. ارزش های بالاتر به تنهایی ۱/۹٪ از اضطراب زنان را به طور معناداری تبیین می کند ( $p < 0.05$ ). در گام ششم طرحواره ی احساس گناه به معادله ی رگرسیون اضافه می شود و ضریب رگرسیون را به ۰/۵۹۱ افزایش می دهد. این متغیر به تنهایی ۰/۸٪ از اضطراب را به طور معناداری تبیین می نماید ( $p < 0.05$ ). در گام هفتم طرحواره ی قابلیت درک به متغیرهای قبلی افزوده می شود و ضریب رگرسیون را به ۰/۵۹۷ افزایش می دهد و به تنهایی ۰/۷٪ اضطراب را به طور معناداری تبیین می کند. در گام آخر یعنی گام هشتم هم طرحواره ی بیان احساس به معادله ی رگرسیون وارد می شود و ضریب رگرسیون را به ۰/۶۰۱ افزایش می دهد و خود به تنهایی ۰/۴٪ از اضطراب زنان را به طور معناداری تبیین می نماید ( $p < 0.05$ ). این ۸ طرحواره در مجموع ۳۶/۱٪ از اضطراب را به طور معناداری تبیین می کنند ( $p < 0.05$ ).

## بحث

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که طرحواره های هیجانی بالاخص ساده اندیشی در مورد هیجان ها، طول مدت احساسات شدید و نشخوار ذهنی، میزان اضطراب را در زنان پیش بینی می کنند. در تبیین نقش طرحواره ی ساده اندیشی در مورد هیجان ها در اضطراب می توان گفت که توانایی درک اینکه یک فرد می تواند احساسات متناقض و پیچیده ای در مورد خود و دیگران داشته باشد نشانه ی سطح بالاتر عملکرد ایگو، تمایز شناختی و پیچیدگی شناختی می باشد (لواوینگر، ۱۹۷۶؛ به نقل از لیهی، ۲۰۰۲). تفکر متفاوت تر، به فرد فرصت هماهنگی با احساسات متناقض را که در یک زمان اجتناب ناپذیر هستند، می دهد. نیاز به تفکر یک جانبه، دوقطبی یا ساده ممکن است در نتیجه ی هیجان ها و اطلاعاتی باشد که از آگاهی حذف شده اند. در نتیجه، تلاش بیش از حد برای حذف هیجان های خاص نیاز است. همانگونه که مدل دیالکتیک لینهان (۱۹۹۳) بیان می کند، توانایی هماهنگی با احساسات متناقض یک مورد اساسی در سیستم خود است، به گونه ای که شکست در این هماهنگی موجب بی ثباتی در خلق می شود. ماير و سالووی (۱۹۹۷) بیان کرده اند که "هوش هیجانی" مستلزم توانایی درک پیچیدگی هیجان های یک فرد همچون هیجان های دیگران است. این درک که هیجان ها ممکن است متناقض باشند و یک فرد می تواند این را بپذیرد، در افراد مضطرب که دارای مشکل در تنظیم هیجان هستند، ضعیف است.

نقش طرحواره ی طول مدت احساسات شدید در اضطراب اینگونه قابل تبیین است که مدل شناختی اضطراب بیان می کند که پیش بینی های یک فرد از اینکه اضطراب به طور نامحدود ادامه خواهد یافت، اضطراب فعلی را افزایش می دهد یا آن را حفظ می کند. به طور مشابه، مدل شناختی ناامیدی بیان می کند که باور به مدت طولانی یک هیجان منفی موجب افزایش افسردگی و ناامیدی و به تبع آن افزایش اضطراب می شود. مدل مبتنی بر هیجان بیان می کند که اعتقاد به طول مدت بیشتر هیجان، نشان دهنده ی دشواری در پذیرش هیجان است و به طور غیر مستقیم با اضطراب رابطه دارد. این بخش از یافته که طول مدت احساسات قوی در اضطراب نقش دارد با یافته های پژوهش تیرچ، لیهی، سیلبرستین و ملوانی (۲۰۱۲) همسو می باشد.

در توجیه این یافته که نشخوار ذهنی در میزان اضطراب نقش دارد می توان گفت که نشخوار ذهنی تا مادامی که افراد معتقد باشند که نشخوار کردن، آن ها را برای بدترین مسائل زندگی آماده می سازد و به آن ها در یافتن راه حل مشکلات یاری می رساند، با اضطراب بیشتر، رابطه دارد. در واقع نشخوار ذهنی یکی از سازه های اضطراب و نگرانی می باشد. اگرچه مدل مبتنی بر هیجان به طور مستقیم این موضوع را نشان نمی دهد، اما نشخوار ذهنی منعکس کننده ی فقدان پذیرش هیجان است که این فقدان پذیرش با ابراز احساس و نشخوار ذهنی به طور معکوس رابطه دارد. در حالی که پذیرش احساسات موجب کاهش اضطراب می گردد. این یافته که نشخوار ذهنی در میزان اضطراب نقش دارد با یافته های پژوهش بیاضی، گوهری، حجت و بهراد (۱۳۹۲) همسو می باشد (لیهی، ۲۰۰۲).

این مطالعه صرفاً بر زنان ساکن شهر اصفهان انجام شده است و در تعمیم آن به زنان سایر شهرهای ایران و علاوه بر آن به مردان می طلبد که احتیاط صورت پذیرد. علاوه بر این پیشنهاد می شود در مطالعات بعدی نقش طرحواره های هیجانی در کنار سایر عوامل روانشناختی و اجتماعی در تبیین اضطراب و سایر اختلالات

روانشناسی مرتبط هم مورد توجه قرار گیرد. همچنین با توجه به یافته‌های این مطالعه پیشنهاد می‌شود که طرحواره‌های هیجانی، چگونگی شکل‌گیری و اصلاح آن‌ها هم، در برنامه‌های پیشگیرانه و در مداخلات درمانی برای اضطراب و اختلالات زیرمجموعه‌ی آن مورد توجه قرار گیرد.

#### منابع

- بیاضی، محمد حسین؛ گوهری، زکیه؛ حجت، کاوه و بهراد، آرمان (۱۳۹۲). رابطه‌ی بین طرحواره‌های هیجانی با میزان اضطراب و افسردگی و سبک‌های مقابله با استرس در بیماران کرونری قلب. *مجله‌ی دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی*، ۵، ۱۰۹۱-۱۰۹۸.
- فرانکن، رابرت (۱۳۸۹). *انگیزش و هیجان*. ترجمه‌ی حسن شمس اسفند آباد، غلامرضا محمودی و سوزان امامی پور (۱۳۸۴). تهران: نشر نی.
- لیهی، رابرت (۱۳۹۰). *فنون شناخت درمانی*. لادن فتی، شیما شکیبیا، شهرزاد طهماسبی مرادی، حسین ناصری و کاوه ضیایی (۱۳۸۷). تهران: نشر دانژه.
- Black, J., & Hawks, J. (2005). *Medical- Surgical nursing: management for positive outcome*. New York: Saunders.
- Fatih Yavuz, k., HakanTurkcapar, M., Demirel, B. & Karadere, E. (2012). Adaption, Validity and Reliability Of Leahy Emotional Schema Scale Turkish Version Based On Turkish University Students and Workers, *The Journal of Psychiatry and Neurological sciences*, 24(4), 273-282.
- Leahy, R. L. (2008). Emotional Schemas and Resistance to Change in Anxiety Disorders. *Cognitive and Behavioral Practice*, 14, 36-45.
- Leahy, R. L. (2002). A Model of Emotional Schemas. *Cognitive and Behavioral Practice*, 9, 177-190.
- Leahy, R. L. (2007). Emotional Schemas and Resistance to Change in Anxiety Disorders. *Cognitive and Behavioral Practice*, 14, 36-45.
- Tirch, Dennis D., Leahy, Robert L., Silberstein, L. R. & Melwani, P. S. (2012). Emotional Schemas, Psychological Flexibility, and Anxiety: The Role of Flexible Response Patterns to Anxious Arousal, *International Journal of Cognitive Therapy*, 5(4), 380-391.
- Samani, S., & Jokar, B. (2007). Validity and reliability short-form version of the Depression, Anxiety and Stress. *J Soc Sci Hum Shiraz Univ*, 26(3), 65-77.
- Lovibond, S. H., & Lovibond, P. F. (1995). *Manual for the Depression anxiety Stress Scales*. Sydney: Psychology Foundation.