Research Paper

Relationship Between Avoiding the Experience, Cognitive Fusion and the Difficulty of Regulating Excitement With Fear of Giving Birth to Pregnant Women of Primigravid

Samaneh Mirzaei Dahka1, Mehrdad Ghanbarpoor Ganjari2, Mahboubeh Sarparast1, Habib Eslam-Kenarsari1, Ayemeh Hassanpour3, Seyyed Hamidreza Fallah Mortezanejad1, *Kourosh Delpasand5

1. Student Research Committee, School of Nursing and Midwifery, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran.
2. Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Sistan and Baluchestan, Zahedan, Iran.
3. Inflammatory Lung Diseases Research Center, Department of Internal Medicine, Razi Hospital, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran.
4. Deputy of Research and Technology, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran.
5. Department of Medical Ethics, School of Medicine, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran.

Background

One of the essential factors affecting the conditions of primigravid women is fear of childbirth that may be influenced by factors such as experiential avoidance, cognitive fusion, and difficulty in emotional regulation.

Objective

The present study aimed to investigate the relationship between experiential avoidance, cognitive fusion, and emotional regulation difficulties with fear of childbirth among Iranian primigravid women.

Methods

This cross-sectional analytical study was conducted on 300 primigravid women. The data was collected from a government hospital in Rasht, Alzahra hospital. The research tools included demographic information form, the questionnaire of experiential avoidance (AAQ-II), Difficulty in Emotional Regulation (DES), Cognitive Fusion (CFQ), and fear of childbirth (CAQ). SPSS v. 16 was used to analyze the data. Descriptive statistics, Pearson correlation coefficient, and multivariate regression were performed. The significance level was considered 0.05

Results

The present study's findings showed a significant reverse relationship between income and fear of childbirth (R=-0.22, p<0.05). Experiential avoidance, cognitive fusion, and difficulty in emotional regulation generally had a positive and significant relationship with fear of childbirth and could also predict it.

Conclusion

The score of fear of childbirth in primigravid women was high, and women with lower income had a higher score in fear of childbirth. Further problems can be prevented by supporting women who are more likely to be affected by fear of birth, holding psychology courses, and controlling emotions.

Keywords:

Emotional regulation, Fear, Pregnancy

Received: 05 May 2021
Accepted: 06 Jun 2021
Available Online: 01 Jul 2021

Extended Abstract

1. Introduction

One of the common problems during pregnancy is the fear of childbirth, which affects 6% to 10% of women [1]. The symptoms include physical complaints with no medical justification, experiencing severe negative emotions, nightmares, and attention and concentration problems. However, one of the most critical consequences of childbirth fear is the willingness to have a cesarean section, despite the lack of medical issues for
vaginal childbirth [2]. Fear of childbirth may have risks for the mother and her baby, as well as distress and concerns for the family and medical staff. Therefore, it seems necessary to identify the factors affecting the emergence or continuation of the fear. In this regard, the present study aimed to investigate the role of experiential avoidance, cognitive fusion, and difficulty of emotional regulation in childbirth fear among primigravid women in Rasht City, Iran.

2. Methods

This study was cross-sectional analytical research. The study population consisted of primigravid women referring to Alzahra Medical Educational Center in Rasht. Considering the inclusion criteria, 300 women were included using a simple random sampling method. The inclusion criteria were aged 18-35 years, the pregnancy age at 28-36 weeks, lack of previous pregnancy and childbirth, absence of psychotic disorder, drug abuse, absence of personality disorder, and willingness to participate in the project and answering the questionnaires.

The first part of the questionnaire collects demographic information, including age, marital status, duration of the marriage, education, employment, the decided delivery type, income level, spouse’s satisfaction with pregnancy, single or twin pregnancy, the only pregnant person in the family. The second part of the questionnaire included experiential avoidance questionnaire. This questionnaire measures experiential avoidance acceptance and psychological inflexibility. The third part included difficulty in emotional regulation. The fourth part included Gillanders cognitive fusion. The fifth part was fear of childbirth.

After collecting data, they were analyzed in SPSS. The descriptive statistical indicators (mean, median, frequency, and standard deviation), the Pearson correlation coefficient, and multivariate regression step by step were used to analyze data.

3. Results

Demographic information showed that the minimum age of women was 15 years, and the maximum was 47. Their mean age was 28 years. Regarding the participants’ education, 26 women (8%) were illiterate, 43 (14%) had a middle school diploma, 128 (42.7%) had a diploma, and 102 (34%) had academic degrees. Also, 65 women were employers, and 235 housewives. The findings showed a significant reverse relationship between income and fear of childbirth (P<0.05, r=−0.22). Predicting fear of childbirth based on experiential avoidance, cognitive fusion, and difficulty of emotional regulation, the subcomponent of cognitive fusion was calculated was equated in the first step from the variable of fusion, and from the experiential avoidance in the second step and could explain 12% of the variance of fear of childbirth (R²=0.12). The significant values (P<0.0005) of 1-way analysis of variance (F) in all steps indicated that the regression model was significant. Moreover, the variables’ standardized beta coefficients showed that cognitive fusion had the greatest contribution to the explanation of fear of childbirth (beta=0.32). The significant value of t (P<0.0005) indicated that this contribution was significant. No other variable entered into the model after these two variables, which showed that among the three predictor variables, the variable of difficulty of emotional regulation and its variables failed to enter into the model due to a lower percentage of explaining the variance of fear of child than the two other variables.

4. Discussion and Conclusion

Experiential avoidance and cognitive fusion can predict fear of childbirth in primigravid women. The findings of this study can be used as a guide to treat psychological problems in primigravid women, especially fear of childbirth. Also, behavioral-cognitive therapies can be used to change or accept the thoughts related to fear of childbirth. In addition, acceptance- and commitment-based treatment can help people increase their psychological flexibility (decreasing experiential avoidance and cognitive fusion) rather than suffering from inner experiences such as thoughts, memories, emotions, etc. Therefore, it is suggested that psycho-educational courses be used to reduce experiential avoidance and cognitive fusion and consequently fear of childbirth.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

This study was approved by the Ethics Committee of the Guilan University of Medical Sciences (Code: IR.GUMS.RES.1398.250).

Funding

This study was supported by the Deputy for Research and Technology of Guilan University of Medical Sciences (No: 98050514).

Authors’ contributions

Conceptualization, visualization, project administration: Kourosh Delpasand; Analysis and validation: Habib Eslami and Mehrdad Ghanbarpoor Ganjari; Methodology,
Investigation and supervision: Samaneh Mirzaei, Mehrdad Ghanbarpoor Ganjari and Mahboubeh Sarparast; Original draft preparation: Samaneh Mirzaei, Ayemeh Hassanpour, Mehrdad Ghanbarpoor Ganjari; Editing and review: Seyyed Hamidreza Fallah Mortezanejad, Samaneh Mirzaei, Mehrdad Ghanbarpoor Ganjari.

Conflicts of interest

The authors declared no conflict of interest.

Acknowledgements

All authors would like to thank the Vice-Chancellor for Research and Technology and the Student Research Committee of Guilan University of Medical Sciences for their help.
مقاله پژوهشی: ارتباط بین اجتناب تجربی، هم جوشی شناختی و دشواری تنظیم هیجان با ترس از زایمان زنان

سامه میرزایی 1، مهرازاد نیلپور، جهانپور 2، حیب اسلامی کارسی 3، امیرحسین پور 4، سید حمیدرضا فلاح 5

مرتضی زاده 6، کورش دلپسند 7

1. کمیته تحقیقات فلکه‌کشیده پرسنلی و مالی پرستاری و مراقبت‌رسانی ماه در زایمان و پرستاری گیلان، رشت، ایران
2. گروه پزشکی پرستاری و مراقبت‌رسانی ماه در زایمان و پرستاری گیلان، رشت، ایران
3. مرکز تحقیقات پیام‌رسانی تخصصی، سازمان پیام‌رسانی و مهارت‌های پرستاری ماه در زایمان و پرستاری گیلان، رشت، ایران
4. گروه پژوهشی ماه در زایمان و پرستاری ماه در زایمان و پرستاری گیلان، رشت، ایران
5. گروه پژوهشی ماه در زایمان و پرستاری ماه در زایمان و پرستاری گیلان، رشت، ایران

کلیدواژه‌ها: دشواری تنظیم هیجان، بارداری، ترس

کیفیت

یکی از مسائل مهم و تأثیرگذار در شرایط مادران نخست زا، ترس از زایمان است و ممکن است عواملی همچون اجتناب تجربی، هم جوشی شناختی و دشواری تنظیم هیجان در بروز و یا تشدید آن تأثیرگذار باشد.

پژوهش حاضر با هدف تعیین ارتباط بین اجتناب تجربی، هم جوشی شناختی و دشواری تنظیم هیجان با ترس از زایمان زنان، هدف نخست‌زایه در شهر رشت انجام شد.

۱۳۹۸ تا مهر ماه ۱۳۹۹، از مهرماه سال ۱۳۹۸ تا قاتل و ترس از زایمان رابطه مثبت و معنی‌دار داشتند.

یافته‌های این مطالعه نشان داد که اجتناب تجربی، هم جوشی شناختی و دشواری تنظیم هیجان به صورت کلی با ترس از زایمان نزدیکی داشتند. ابزار مطالعه شامل فرم اطلاعات جمعیت شناختی، پرسش‌نامه اجتناب تجربی و ابزار CAQ و ترس از زایمان CFQ (هم جوشی شناختی) و ابزار DSM-5 (شناخت نشانه‌های دچار حالت ترس و ترس از زایمان) بود.

روش نمونه‌گیری تصادفی ساده بود. ابزارها شامل ابزار ۳، ۴ و ۵ بودند.

مطالعه با استفاده از نرم‌افزار SPSS، تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS و روش احتمال‌برداری، محاسبه نرمالیتی و توزیع داده‌ها توسط استاندارد نرم‌افزار SPSS شد.

نتایج نشان داد که در ارتباط بین متغیرهای مذکور فقط هم جوشی شناختی و اجتناب تجربی طی دو گام پیشینه، معنی‌داری داشتند.

پژوهش در مورد ارتباط بین اجتناب تجربی، هم جوشی شناختی و دشواری تنظیم هیجان با ترس از زایمان زنان، هدف نخست‌زایه در شهر رشت انجام شد.

نتیجه‌گیری

یافته‌ها نشان داد که اجتناب تجربی، هم جوشی شناختی و دشواری تنظیم هیجان به صورت کلی با ترس از زایمان نزدیکی داشتند.

با توجه به اینکه نمره ترس از زایمان زنان در سطح بالایی بود و همچنین ارتباط معنی‌دار پیشینه ترس از زایمان رضایت را داشت، ترویج محیط‌های توده و بهبود بهره‌وری به ترویج درمان‌های متغیرهای پیشنهاد شد.

کلیه این‌ها به کمک ترویج اصول بهترین مراقبت‌های جسمی و بهبود بهره‌وری در ترویج درمان‌های متغیرهای پیشنهاد شد.
از مشکلاتی که در زنان با ترس از زایمان، به مثابه اضطراب و کیفیت زندگی در این زمینه باید تاکید یکسانی نماید. این تحقیق به منظور بررسی ارتباط بین اجتناب تجربی، هم جوشی شناختی و دشواری تنظیم هیجان با ترس از زایمان در زنان نخست زا انجام شد.

روش‌ها

این تحقیق مطالعه تحلیلی-مقطعی است که در آن به نظریات اربیت بین نقش اجتناب تجربی، هم جوشی شناختی و دشواری تنظیم هیجان و روابط آنها به ترس از زایمان کاربردهایی در زنان نخست زا می‌باشد. در این تحقیق مطالعه، مطالعات قبلی در زمینه اضطراب و افسردگی، اضطراب و افسردگی بعد از زایمان، اضطراب و افسردگی شناختی و روابط میان اجتناب تجربی، هم جوشی شناختی و دشواری تنظیم هیجان نیز مورد بررسی قرار گرفته است. بنابراین این تحقیق به منظور بررسی ارتباط بین اجتناب تجربی، هم جوشی شناختی و دشواری تنظیم هیجان با ترس از زایمان در زنان نخست زا انجام شد.

نتایج

نتایج این تحقیق نشان داد که در زنان نخست زا، اجتناب تجربی مرتبط با دشواری تنظیم هیجان با ترس از زایمان بود. همچنین نتایج نشان داد که هم جوشی شناختی در زنان نخست زا با ترس از زایمان مرتبط بود.

بحث

بحث این تحقیق با تأکید بر اهمیت اجتناب تجربی، هم جوشی شناختی و دشواری تنظیم هیجان در زنان نخست زا نمایان است. این بحث با توجه به اینکه در اسکاریون داشته باشند، اهمیت زیادی دارد. هر چند تا به امروز، تحقیقات در زمینه اضطراب و افسردگی، اضطراب و افسردگی شناختی و روابط میان اجتناب تجربی، هم جوشی شناختی و دشواری تنظیم هیجان نیز مورد بررسی قرار گرفته است. بنابراین این تحقیق به منظور بررسی ارتباط بین اجتناب تجربی، هم جوشی شناختی و دشواری تنظیم هیجان با ترس از زایمان در زنان نخست زا انجام شد.
تابستان

تکانه، فقدان آگاهی هیجانی، دسترسی محدود به راهبردهای هیجانی، دشواری در انجام رفتار هدفمند، دشواری در کنترل

می کند. این پرسش نامه شامل مؤلفه هایی چون نپذیرفتن پاسخ گویه دارد و گراتز و رومر آن را

شده است که تأیید کننده روایی سازه و ملاک ابزار بود، روایی با استفاده از تحلیل عاملی اکتشافی در پژوهش خانزاده بررسی

رد شده است. زهرایی، امینی و صائبی پایایی آن را با

به دست آمد که نشان از پایا بودن ابزار است.

Cognitive Fusion Questionnaire (CFQ)

بخش سوم پرسش نامه شامل پرسش های دوچاره تنظیم

هیجانی/ بودن این پرسش نامه 23 گویه مارل و گرانت و رومر از راهبرد های نوآوری، در نظر گرفته شده است. این پرسش نامه شامل 45 ضریب آلفای کرونباخ، برای این زیرمقیاس ها، بین

21/00 78/76 است.

Acceptance and action Questionnaire-II (AAQ-II) AAQ-II

بخش چهارم پرسش نامه شامل یکامپیونی اضطرباتی

وب از طریق گروه کانالی یک کاریابی در عادات دارد. این پرسش نامه را پیوند با

و در حال حاضر مورد استفاده قرار می گیرد.

1. Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS)
2. Cognitive Fusion Questionnaire (CFQ)
عنوان: اثرات اعتماد و أهمیت پیش روی رفتار و تجربه در زایمان

در این پژوهش به‌منظور بررسی اهمیت و اثرات اعتماد و مهمیت بر رفتار و تجربه زایمان، با استفاده از آزمون‌های CAQ و روش‌های آماری، پژوهش‌های قبلی بررسی شد.

در این پژوهش، با استفاده از آزمون‌های CAQ و روش‌های آماری، پژوهش‌های قبلی بررسی شد. نتایج نشان داد که اعتماد و مهمیت در زایمان نقش مهمی داشته و به تدریج رو به بهبود می‌آیند.

3. Childbirth Attitudes Questionnaire (CAQ)

جدول 1. آمارهای توسعی پیش روی رفتار و تجربه در زایمان

| متغیرهای مختلف | میانگین (SD) | نمودار | نتیجه‌گیری |
|-----------------|--------------|---------|-------------|
| اعتماد به‌خصوص | 70.3 (12.4) | کاستئول | نشان دهنده اهمیت اعتماد در زایمان |
پژوهش‌های بالینی پرورش‌های انجام داده‌ای است که حاصل آن‌ها نشان‌دهندهً مثبت و معنی‌داری بین اجتناب تجربه‌ای، هم‌جوشی شناختی و هم‌جوشی تأثیرگذار بر ترس از زایمان می‌باشد.

### جدول 1

| P   | T   | Beta | B   | P  | F       | مدل منطقی | Q2 | R² | F     |
|-----|-----|------|-----|----|---------|-------------|----|----|-------|
| 0.01| 0.01| 0.32 | 0.32| 0.20| 0.80    | 0.001       | 0.58| 0.20| 0.32  |
| 0.01| 0.01| 0.32 | 0.32| 0.20| 0.80    | 0.001       | 0.58| 0.20| 0.32  |
| 0.01| 0.01| 0.32 | 0.32| 0.20| 0.80    | 0.001       | 0.58| 0.20| 0.32  |

### بحث و نتیجه‌گیری

این مطالعه به‌منظور تعیین ارتباط بین اجتناب تجربه‌ای، هم‌جوشی شناختی و متوسطه انجام شد و نشان داد که اجتناب تجربه‌ای از جمله‌ای از متغیرهای تأثیرگذار بر ترس از زایمان می‌باشد.

#### نتایج تحقیق

- اجتناب تجربه‌ای با ترس از زایمان مثبت و معنی‌دار بود.
- هم‌جوشی شناختی و دشواری تنظیم هیجان نیز با ترس از زایمان مثبت و معنی‌دار بودند.
- میزان اجتناب تجربه‌ای، هم‌جوشی شناختی و دشواری تنظیم هیجان در پیش بینی ترس از زایمان با احتمالات بالایی باقی ماند.

#### نتیجه‌گیری

این مطالعه نشان‌دهنده‌ی مثبت و معنی‌داری بین اجتناب تجربه‌ای، هم‌جوشی شناختی و دشواری تنظیم هیجان و ترس از زایمان، و نشان‌دهنده‌ی اهمیت این فاکتورها در پیشگیری از افزایش ترس از زایمان.

#### توصیه‌ها

- تربیت‌پرورش‌های مناسب و ارائه راهنمایی‌های مناسب برای کاهش ترس از زایمان بارداران می‌تواند ایمن‌سازی روانی در این جمعیت را افزایش دهد.
- استفاده از برنامه‌های تربیتی و تربیتی‌نورسی با توجه به این مطالعه بسیار مفید خواهد بود.
می‌شود با برگزاری دوره‌های تربیتی، به‌طور کلی می‌توان به افرادی که این بارها به موضوع ترس از زایمان نیاز دارند، اطلاعاتی درباره این موضوع که افراد را به بهترین شکل ممکن در مواجهه با ترس از زایمان پرورش دهیم.

شکستگی در تلاش برای رهایی از افکار مزاحم، به‌طور کلی می‌تواند به‌هیجان‌سوزی منجر شود و در بلندمدت موجب تقویت و تشدید افکار و احساسات منفی شود. این نتایج نشان می‌دهد که تنظیم هیجان، در مدت کوتاهی، ممکن است به‌طور مؤثر به‌داشتمان کمک کند، اما در بلندمدت ممکن است به افزایش ترس از زایمان منجر شود.

متغیر دیگری که در این پژوهش در ارتباط با ترس از زایمان بررسی شد، تنظیم هیجان بود. مشاهده شد که ناتوانی فرد در تنظیم هیجان می‌تواند تأثیرگذار در افزایش ترس از زایمان باشد. تنظیم هیجان دشواری در رفتار هدفمند، فقدان آگاهی هیجانی، نبود شفافیت هیجانی با ترس از زایمان رابطه معناداری دارد. این متغیر در تحلیل رگرسیون نتوانست سهم معنی‌داری در پیش‌بینی ترس از زایمان داشته باشد و بنابراین از معادله رگرسیونی حذف گردید.

در راستای مطالعه حاضر ورشوی و همکاران در مطالعه خود نشان دادند که آبادانی بدن با ترس از زایمان ارتباط مستقیمی دارد. منبع این ارتباط طرفیند طبیعی یعنی ترس از زایمان و حس ناراحتی که باعث ترس از زایمان شود. 

پژوهش حاضر روی جامعه آماری زنان باردار نخست زایمان انجام شد. آماره‌گیری مورد تایید کمیته اخلاق پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی گیلان قرار گرفته است. (کد حفاظت از اخلاق پژوهشی: IR.GUMS.RES.1398.250)

پژوهش حاضر روی جامعه آماری زنان باردار نخست زایمان انجام شد. آماره‌گیری مورد تایید کمیته اخلاق پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی گیلان قرار گرفته است. (کد حفاظت از اخلاق پژوهشی: IR.GUMS.RES.1398.250)

پژوهش حاضر روی جامعه آماری زنان باردار نخست زایمان انجام شد. آماره‌گیری مورد تایید کمیته اخلاق پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی گیلان قرار گرفته است. (کد حفاظت از اخلاق پژوهشی: IR.GUMS.RES.1398.250)
References

[1] Varshoei Jaghargh M, Haji Alizadeh K. [Determining the predictive factors of fear of childbirth based on personality traits, social support and emotional regulation among nulliparous pregnant mothers in Bandar Abbas (Persian)]. Journal of Nursing Education. 2017; 6(4):38-47. https://www.sid.ir/en/journal/ViewPaper.aspx?id=600494

[2] Sharma JB, Roy KK, Pushparaj M, Kumar S, Malhotra N, Mittal S. Laparoscopic findings in female genital tuberculosis. Archives of Gynecology and Obstetrics. 2008; 278(4):359-64. [DOI:10.1007/s00404-008-0586-7] [PMID]

[3] Johnston RG, Brown AE. Maternal trait personality and childbirth: The role of extraversion and neuroticism. Midwifery. 2013; 29(11):1244-50. [DOI:10.1016/j.midw.2012.08.005] [PMID]

[4] Garnefski N, Koopman H, Kraaij V, ten Cate R. Brief report: Cognitive emotion regulation strategies and psychological adjustment in adolescents with a chronic disease. Journal of Adolescence. 2009; 32(2):449-54. [DOI:10.1016/j.adolescence.2008.01.003] [PMID]

[5] van Bussel JC, Spitz B, Demyttenaere K. Anxiety in pregnant and postpartum women. An exploratory study of the role of maternal orientations. Journal of Affective Disorders. 2009; 114(1-3):232-42. [DOI:10.1016/j.jad.2008.07.018] [PMID]

[6] Alehagen S, Wijma B, Wijma K. Fear of childbirth before, during, and after childbirth. Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica. 2006; 85(1):56-62. [DOI:10.1080/00046340500334844] [PMID]

[7] Saiisto T, Salmela-Aro K, Nurmi JE, Halmesmäki E. Psychosocial characteristics of women and their partners fearing vaginal childbirth. British Journal of Obstetrics and Gynaecology. 2001; 108(5):492-8. [DOI:10.1056/S0004-6545(00)00122-4] [PMID]

[8] Burckhardt R, Manicavasagar V, Batterham PJ, Hadzi-Pavlovic D. A randomized controlled trial of strong minds: A school-based mental health program combining acceptance and commitment therapy and positive psychology. Journal of School Psychology. 2016; 57:41-52. [DOI:10.1016/j.jsp.2016.05.008] [PMID]

[9] Hayes SC. Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies. Behavior Therapy. 2004; 35(4):639-65. [DOI:10.1016/S0005-7944(04)80013-3]

[10] Challacombe FL, Nath S, Trevillion K, Pawlby S, Howard LM. Fear of childbirth during pregnancy: Associations with observed mother-infant interactions and perceived bonding. Archives of Women's Mental Health. 2021; 24(3):483-92. [DOI:10.1007/s00438-020-01904-6] [PMID] [PMCID]

[11] Gillanders DT, Sinclair AK, Maclean M, Jardine K. Illness cognitions, cognitive fusion, avoidance and self-compassion as predictors of distress and quality of life in a heterogeneous sample of adults, after cancer. Journal of Contextual Behavioral Science. 2015; 4(4):300-11. [DOI:10.1016/j.jcbs.2015.07.003]

[12] Trindade IA, Ferreira C. The impact of body image-related cognitive fusion on eating psychopathology. Eating Behaviors. 2014; 15(1):72-5. [DOI:10.1016/j.eatbeh.2013.10.014] [PMID]

[13] Samadifard H. [The relationship between cognitive fusions with social anxiety among spouses (Persian)]. 3rd conference on psychology, educational sciences and lifestyle with international approach. 2016 August 25, Mashhad, Iran. https://civilica.com/doc/593420/

[14] Johnston M, Foster M, Shennan J, Starkey NJ, Johnson A. The effectiveness of an acceptance and commitment therapy self-help intervention for chronic pain. The Clinical Journal of Pain. 2010; 26(5):393-402. [DOI:10.1097/AJP.0b013e3181cf59ce] [PMID]

[15] Bardeen JR, Fergus TA. The interactive effect of cognitive fusion and experiential avoidance on anxiety, depression, stress and posttraumatic stress symptoms. Journal of Contextual Behavioral Science. 2016; 5:1-6. [DOI:10.1016/j.jcbs.2016.02.002]

[16] Gratz KL, Roemer L. 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. 2004; 26(1):41-54. [DOI:10.1023/B:JOBA.0000007455.08539.94]

[17] Najafi A, Abouzari-Gazafoooodi K, Jafarzadeh-Kenarsari F, Rahnama F, Gholami Chaboki B. [Relationship between attendance at childbirth preparation classes and fear of childbirth and type of delivery (Persian)]. Journal of Hayat. 2016; 21(4):30-40. http://hayat.tums.ac.ir/article-1-1257-en.html

[18] Bond FW, Hayes SC, Baer RA, Carpenter KM, Guenole N, Orcutt HK, et al. Preliminary psychometric properties of the Acceptance and Action Questionnaire-II: A revised measure of psychological inflexibility and experiential avoidance. Behavior Therapy. 2011; 42(4):676-88. [DOI:10.1016/j.beth.2011.03.007] [PMID]

[19] Imani M. [Factor structure of psychological lexicality questionnaire in students (Persian)]. Journal of Training and Learning. 2016; 6(1):162-81. [DOI:10.22099/JTL.2016.3830]

[20] Karimi J, Izadi R. [The role of experiential avoidance and anxiety sensitivity in the prediction of mental and general health in Nursing Students (Persian)]. Iranian Journal of Nursing Research. 2016; 10(4):32-42. http://ijnr.ir/article-1-1625-en.html

[21] Edrisi F, Khanzadeh M, Bahriniyan B. [Structural model of emotional order and signs of anxiety disorder in students (Persian)]. Clinical Psychology Studies. 2015; 5(20):203-26. https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?id=297208

[22] Zahraee S, Amini S, Saebi S. [Relationship between perceived disease, cognitive motivation and cognitive experience with quality of life in women with multiple sclerosis disease (Persian)]. Psychological Studies, 2018; 14(2):25-40. https://www.magiran.com/paper/1883166

[23] Nasrify F, Sharifi S. [Relationship between fear of childbirth and personality type in pregnant women (Persian)]. The Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility. 2013; 16(66):18-25. http://eprints.mums.ac.ir/4726/

[24] Hershenberg R, Mayvandadi S, Wright E, Thase ME. Anhedonia in the daily lives of depressed veterans: A pilot report on experiential avoidance as a moderator of emotional re-
activity. Journal of Affective Disorders. 2017; 208:414-7. [DOI:10.1016/j.jad.2016.10.011] [PMID]

[25] Berghoff CR, Tull MT, DiLillo D, Messman-Moore T, Gratz KL. The role of experiential avoidance in the relation between anxiety disorder diagnoses and future physical health symptoms in a community sample of young adult women. Journal of Contextual Behavioral Science. 2017; 6(1):29-34. [DOI:10.1016/j.jcbs.2016.11.002] [PMID] [PMCID]

[26] Waldeck D, Banerjee M, Jenks R, Tyndall I. Cognitive arousal mediates the relationship between perceived ostracism and sleep quality but it is not moderated by experiential avoidance. Stress and Health. 2020; 36(4):487-95. [DOI:10.1002/smi.2946] [PMID] [PMCID]

[27] Zeifman RJ, Wagner AC, Watts R, Kettner H, Mertens LJ, Carhart-Harris RL. Post-psychedelic reductions in experiential avoidance are associated with decreases in depression severity and suicidal ideation. Frontiers in Psychiatry. 2020; 11:782. [DOI:10.3389/fpsyg.2020.00782] [PMID] [PMCID]

[28] Zettle RD. Acceptance and commitment therapy (ACT) vs. systematic desensitization in treatment of mathematics anxiety. The Psychological Record. 2003; 53(2):197-215.[DOI:10.1007/BF03395440]

[29] Gaudiano BA, Herbert JD. Believability of hallucinations as a potential mediator of their frequency and associated distress in psychotic inpatients. Behavioural and Cognitive Psychotherapy. 2006; 34(4):497-502. [DOI:10.1017/S1352465806003080]

[30] Wetherell JL, Afari N, Rutledge T, Sorrell JT, Stoddard JA, Petkus AJ, Solomon BC, Lehman DH, Liu L, Lang AJ, Atkinson JH. A randomized, controlled trial of acceptance and commitment therapy and cognitive-behavioral therapy for chronic pain. Pain. 2011; 152(9):2098-107. [https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0304395911003393]

[31] Roemer L, Orsillo SM, Salters-Pedneault K. Efficacy of an acceptance-based behavior therapy for generalized anxiety disorder: evaluation in a randomized controlled trial. Journal of Consulting and Clinical Psychology. 2008; 76(6):1083-9. [DOI:10.1037/a0012720] [PMID] [PMCID]

[32] Barrera-Caballero S, Romero-Moreno R, del Sequeros Pedroso-Chaparro M, Olmos R, Vara-García C, Gallego-Alberto L, et al. Stress, cognitive fusion and comorbid depressive and anxiety symptomatology in dementia caregivers. Psychology and Aging. 2021; 36(5):667-76. [DOI:10.1037/pag0000624] [PMID]

[33] Benfer N, Rogers TA, Bardeen JR. Cognitive fusion potentiates the effect of maladaptive posttraumatic cognitions on posttraumatic stress symptoms. Journal of Contextual Behavioral Science. 2020; 17:55-61. [DOI:10.1016/j.jcbs.2020.06.003]

[34] Flynn MK, Hernandez JO, Hebert ER, James KK, Kusick MK. Cognitive fusion among hispanic college students: Further validation of the cognitive fusion questionnaire. Journal of Contextual Behavioral Science. 2018; 7:29-34. [DOI:10.1016/j.jcbs.2017.11.003]

[35] Malesza M. Stress and delay discounting: The mediating role of difficulties in emotion regulation. Personality and Individual Differences. 2019; 144:56-60. [DOI:10.1016/j.paid.2019.02.035]

[36] Lönnberg G, Niemi M, Salomonsson B, Bränström R, Nissen E, Jonas W. Exploring the Effects of Mindfulness-Based Childbirth and Parenting on Infant Social-Emotional Development. Mindfulness. 2021; 12:2009-20. [DOI:10.1007/s12671-021-01658-w]
This Page Intentionally Left Blank