

اثربخشی درمان روان‌پویشی کوتاه مدت بر ابرازگری هیجان و تمایز یافتگی زنان خیانت دیده The effectiveness of intensive short-term dynamic psychotherapy on emotional expressiveness and differentiation betrayed women

Sharareh Ranjbar Bahadori

Ph. D Student in Psychology, Department of Psychology, Ardabil Branch, Islamic Azad University, Ardabil, Iran.

Dr. Somayeh Taklavi *

Assistant Professor, Department of Psychology, Ardabil Branch, Islamic Azad University, Ardabil, Iran.

staklavi@gmail.com

Dr. Reza Kazemi

Assistant Professor, Department of Psychology, Ardabil Branch, Islamic Azad University, Ardabil, Iran.

شراره رنجبر بهادری

دانشجوی دکتری، گروه روان‌شناسی، واحد اردبیل، دانشگاه آزاد اسلامی، اردبیل، ایران.

دکتر سمیه تکلوی (نویسنده مسئول)

استادیار، گروه روان‌شناسی، واحد اردبیل، دانشگاه آزاد اسلامی، اردبیل، ایران.

دکتر رضا کاظمی

استادیار، گروه روان‌شناسی، واحد اردبیل، دانشگاه آزاد اسلامی، اردبیل، ایران.

Abstract

The aim of this study was to determine the effectiveness of short-term dynamic psychotherapy on the emotional expression and differentiation of betrayed women. The research method was a quasi-experimental pretest-posttest with a control group. The statistical population of the study included all betrayed women who were referred to counseling centers and psychological services in Tehran in the second half of 2020. Using the available sampling method, 40 people were selected as a sample and randomly tested in 2 groups of 20 people. They were replaced awaiting treatment. The experimental group underwent 9 sessions of 75-minute short-term dynamic psychotherapy and the waiting group remained on the waiting list. The instruments used included the Emotional Expression Questionnaire (EEQ) (King and Emmons, 1990) and Differentiation (DSI) (Skowron & Friedlander, 2003) which were used in two stages pre-test and post-test. Data analysis was performed using SPSS22 software and multivariate analysis of covariance (MANCOVA). The results showed that short-term dynamic psychotherapy increased the expression of emotion (and its components) ($p < 0.01$) and differentiation (and its components) ($p < 0.01$) in betrayed women. These results can provide appropriate educational and therapeutic implications for therapists as well as betrayed women to reduce the problems caused by this problem.

Keywords: emotional expression, differentiation, short-term dynamic psychotherapy, marital infidelity

چکیده

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی درمان روان‌پویشی کوتاه مدت بر ابرازگری هیجان و تمایز یافتگی زنان خیانت دیده انجام شد. روش پژوهش نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی زنان خیانت دیده مراجعه کننده به مراکز مشاوره و خدمات روانشناختی شهر تهران در نیمه دوم سال ۱۳۹۹ بودند که با روش نمونه‌گیری در دسترس تعداد ۴۰ نفر به عنوان نمونه انتخاب شده و به صورت تصادفی در دو گروه ۲۰ نفری آزمایش و در انتظار درمان جایگزین شدند. گروه آزمایش ۹ جلسه ۷۵ دقیقه‌ای تحت درمان روان‌پویشی کوتاه مدت قرار گرفتند و گروه در انتظار درمان در لیست انتظار ماندند. ابزارهای مورد استفاده شامل پرسشنامه‌های ابرازگری هیجانی (EEQ) (کینگ و امونز، ۱۹۹۰) و تمایز یافتگی (DSI) (اسکورن و فریدلندر، ۲۰۰۳) بود که در دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون مورد استفاده قرار گرفتند. تجزیه و تحلیل داده‌ها از طریق نرم‌افزار SPSS22 و با آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره (مانکوا) انجام گرفت. یافته‌ها نشان داد درمان روان‌پویشی کوتاه مدت موجب افزایش ابرازگری هیجان (و مولفه‌های آن) ($p < 0.01$) و تمایز یافتگی (و مولفه‌های آن) ($p < 0.01$) در زنان خیانت دیده شد. این نتایج می‌تواند تلویحات آموزشی و درمانی مناسبی برای درمانگران و نیز زنان خیانت دیده به منظور کاهش مشکلات ناشی از این معضل فراهم نماید.

واژه‌های کلیدی: ابرازگری هیجانی، تمایز یافتگی، درمان روان‌پویشی کوتاه مدت، خیانت زناشویی

ازدواج معمولاً با یک رابطه نسبتاً پایدار بین زن و شوهر و به عنوان یک پیوند مذهبی، اجتماعی و حقوقی شناخته می‌شود که ایجادکننده تعهدات متقابل بین زوج است (جهان، چادهوری، آتکور و چادهوری^۱، ۲۰۱۷). یکی از ویژگی‌های این رابطه تعهد و پایبندی هر یک از همسران نسبت به یکدیگر و حقوق متقابل بوده، که قوی‌ترین عامل پیش‌بین کیفیت و ثبات رابطه زناشویی محسوب می‌شود (آمان، نورونابی و بانو^۲، ۲۰۱۹). رابطه زناشویی همواره با خطراتی گره خورده است که استمرار حیات خانوادگی و سلامت خانواده را مختل می‌کند. یکی از این خطرهای، خیانت زناشویی^۳ است (گوردون، آمر، لنگر، برم، باکوم و اسنایدر^۴، ۲۰۲۰). فرهنگ لغت انگلیسی آکسفورد^۵ خیانت را به عنوان رابطه جنسی یک فرد متأهل با کسی غیر از همسر خود تعریف کرده است (دیکسون^۶، ۲۰۱۸). اما محققان حاضر این تعریف را گسترش داده‌اند که عبارتند از: خیانت جنسی (رابطه جنسی بدون درگیری عاشقانه)، خیانت عاشقانه (درگیری عاشقانه بدون هیچ‌گونه رابط جنسی) و درگیری جنسی و عاشقانه (فیلیمون، هوزا و تورلیوک^۷، ۲۰۲۱). با توجه به آمارهای جهانی متأسفانه زنان نسبت به مردان بیشتر خیانت همسر را تجربه می‌کنند که با توجه به پیامدهای ناگوار این رویداد سلامت روان و دیگر مؤلفه‌های روان‌شناختی آن‌ها در معرض خدشه قرار می‌گیرد (مؤمنی‌جاوید و نادری نوبندگانی، ۱۳۹۳). مطالعات زیادی نشان داده‌اند که واکنش فرد نسبت به خیانت همسر، شبیه علائم استرس پس از سانحه همچون علائم شوک، سردرگمی، خشم، افسردگی، آسیب دیدن عزت نفس و کاهش اعتماد به نفس در مسائل شخصی و جنسی، قطع روابط با دیگران و همچنین مشکلات عاطفی می‌باشد (هینترلمن، مورداک، کریکاک و سی^۸، ۲۰۱۴؛ باراکا و پولانسکی^۹، ۲۰۲۱) که این مشکلات شناختی-هیجانی می‌تواند به شکل‌گیری برخی از واکنش‌های رفتاری منفی از سوی فرد قربانی بینجامد (کمالی، اللهیار، استوار و منصور، ۲۰۲۰).

نتایج مطالعات اخیر روانشناسان بیانگر آن است که هیجان می‌تواند هم بر فرایند تفکر (چگونگی برخورد با اطلاعات اجتماعی) و هم بر محتوای تفکر، قضاوت‌ها و رفتارها (طرز تفکر و عمل) اثر گذارد و سلامت انسان را تحت تأثیر قرار دهد (هو، ژانگ، وانگ و میستری^{۱۰}، ۲۰۱۴؛ کوماری^{۱۱}، ۲۰۲۰). یکی از ابعاد مهم و تأمین‌کننده سلامت هیجانی، توانایی فرد در ابرازگری هیجانی^{۱۲} است. ابرازگری هیجانی به نمایش بیرونی هیجان بدون توجه به ارزش (مثبت یا منفی) یا روش (چهره‌ای، کلامی یا حالت بدنی) اطلاق می‌شود (گنین، لیندین و لومری^{۱۳}، ۲۰۱۶). کینگ و امونز^{۱۴} (۱۹۹۰) سه بعد اساسی را در ابرازگری هیجانی مطرح کرده‌اند؛ این سه بعد شامل ابراز هیجان مثبت، ابراز صمیمیت و ابراز هیجان منفی است. افراد توانمند از نظر هیجانی احساس‌های خود را تشخیص می‌دهند، مفاهیم ضمنی آن را درک می‌کنند و به گونه موثرتری حالت‌های هیجانی خود را برای دیگران بیان می‌کنند. این افراد در مقایسه با افرادی که توانایی درک و بیان حالت‌های هیجانی را ندارند، در کنار آمدن با تجربه‌های منفی از موفقیت بیشتری برخوردارند و سازگاری مناسب‌تری را در ارتباط با محیط و دیگران نشان می‌دهند (کینگ و امونز، ۱۹۹۰). در ارتباط با زوجین به نظر می‌رسد که زن و مرد به جای ابراز هیجان‌ات قوی، هیجان‌اتی را بیان می‌کنند که برایشان کمتر تهدید کننده باشد. بنابراین زوجین آشفته در یک سری الگوهای خشک و چرخه‌های تعاملی که توسط خود آنها تقویت می‌گردد و بارها و بارها تکرار می‌شود، گیر می‌کنند و عدم توانایی آنها برای تحمل هیجان‌اتی که در آن گیر افتاده‌اند، منجر به باقی ماندن آنها در آشفتگی و ناسازگاری بیشتر مسائل غیرقابل حل می‌شود. شکل‌گیری این شرایط نامناسب از لحاظ هیجانی در زوجین، در مسئله خیانت زناشویی نیز قابل تأمل می‌باشد (کلنتر، ساتر، تریسی و کاون^{۱۵}، ۲۰۱۹). چنانچه روان، ریس، کلارک،

1. Jahan, Chowdhury, Atqur & Chowdhury

2. Aman, Nurunnabi & Bano

3. marital infidelity

4. Gordon, Amer, Lenger, Brem, Baucom & Snyder

5. oxford english dictionary

6. Dickson

7. Filimon, Huza & Turluc

8. Heintzelman, Murdock, Krycak & Seay

9. Barraca & Polanski

10. Hu, Zhang, Wang & Mistry

11. Kumari

12. emotional expressiveness

13. Geenen, Linden, Lumley

14. King & Emmons

15. Keltner, Sauter, Tracy & Cowen

هیرسچ و بینک^۱ (۲۰۲۰) نشان دادند که ابراز هیجان در افراد خیانت‌دیده به استرس و هیجان‌های منفی مانند ترس و خشم کاملاً بیشتر بوده و در کنترل استرس و تنظیم هیجان‌های خود دچار مشکل می‌شوند.

از دیگر عواملی که می‌تواند جهت کاهش آسیب‌های روانشناختی پس از تجربه خیانت نقش مهمی را ایفا نماید، بحث تمایز یافتگی^۲ است. یکی از بانفوذترین دیدگاه‌ها در این زمینه، نظریه تمایز یافتگی بوئن^۳ است که بر روابط اولیه در خانواده تأکید کرده و آن را بر روابط بعدی مؤثر می‌داند (بانگ، کلاسکو، و ویشار^۴، ۲۰۰۳). درجه ظهور تمایز یافتگی در هر فرد بیانگر میزان توانایی فرد برای جداسازی فرایند شناختی از فرایند هیجانی است که فرد تجربه می‌کند. در واقع تمایز یافتگی سطحی را توصیف می‌کند که یک شخص قادر است بین کارکرد عقلانی و عاطفی خود در روابطش با صمیمیت و خودمختاری تعادل برقرار کند. بر اساس این نظریه حداقل ۴ عامل؛ واکنش‌پذیری عاطفی^۵، گسلس عاطفی^۶، امتزاج با دیگران^۷ و توانایی بدست آوردن جایگاه-من^۸ از پیش‌بینی‌کنندگان سطح تمایز یافتگی یک فرد هستند (بوئن، ۱۹۷۸). در واقع تمایز یافتگی بنیان‌های صمیمیت و پذیرش دوسویه را در ازدواج بررسی می‌کند. انتظار می‌رود زن و مردی که سطح تمایز یافتگی پایینی دارند، در زمان ازدواج، بلوغ هیجانی کمتر و ظرفیتی محدود برای صمیمیت و یکی شدن داشته باشند. در مقابل، در نظام‌های زناشویی تمایز یافته، همسران به یکدیگر اجازه می‌دهند که نقشی انعطاف‌پذیرتر و رابطه‌ای صمیمانه‌تر داشته باشند و تفاوت عقاید یکدیگر را تحمل و واکنش هیجانی کمتری را تجربه کنند (مومنی و علیخانی، ۱۳۹۲). تمایز یافتگی پایین در یک از زوجین می‌تواند به عنوان عاملی تأثیر گذار در روابط زناشویی ضعیف، در خیانت زناشویی نقش داشته باشد (اصلانی و حسینی، ۱۳۹۸). در این خصوص شیرازی، بختیاری‌ارکسی و علیزاده (۱۳۹۶) در نتایج مطالعه خود بیان کردند که همسران خیانت دیده در مقایسه با همسران عادی سطح تمایز یافتگی و ابراز‌گری هیجانی پایینی گزارش کردند.

بعلاوه، نتایج مطالعات مختلف نشان داده‌اند که پیامدهای زبان‌بار خیانت می‌تواند برای مدت طولانی و شاید برای همیشه دوام داشته باشد (آسایش، فرح‌بخشی، دلاور و سلیمی، ۲۰۱۷؛ پاتریکا، آپیلانیز و واگنر^۹، ۲۰۱۸) مگر اینکه زوجین درمان مناسبی دریافت کنند. لذا با نظر به این مهم، یکی از درمان‌های روان‌شناختی که می‌تواند در این خصوص کمک کننده باشد، درمان روان‌پویشی کوتاه مدت^{۱۰} است. اساس کارکردی این درمان چنین است که وقتی تعارض‌های بین فردی (مثلاً در زندگی زناشویی) رخ می‌دهد، افراد احساسات ناخوشایندی را تجربه می‌کنند. اکثر افراد درمان را جستجو می‌کنند به دلیل این که آنها نمی‌توانند احساساتشان را به فعالیت مؤثری کانال بزنند، بلکه مضطرب شده و از دفاع‌ها استفاده می‌کنند. این دفاع‌ها مشکلاتی را ایجاد می‌کنند که بیماران از آنها رنج می‌برند (هیوز و رایدان^{۱۱}، ۲۰۰۶؛ ترجمه محمدی، ۱۳۹۱). دفاع‌ها عملیات ذهنی یا روانی هستند که به عنوان یک قانون عناصر عواطف ناخوشایند را از آگاهی هشیار افکار، احساسات یا هر دو- دور می‌کنند (قربانی، ۱۳۹۳). شاید اساسی‌ترین تمرکز درمان روان‌پویشی کوتاه مدت، بر درد هیجانی یا روان‌شناختی باشد که در آن زندگی به عنوان یک فرایند مشکل و طاقت فرسا تصور می‌شود، روان در کشمکش برای مقابله و تحمل آن ساخته می‌شود و دفاع‌ها یا سازوکارهای اجتناب از درد را به وجود می‌آورد: راه‌هایی از دیدن، فکر کردن، احساس کردن و رفتار کردن که بیشتر این فعالیت‌ها خارج از آگاهی اتفاق می‌افتند. این تلاش‌های ناهشیار برای اجتناب از درد هیجانی اغلب شکست می‌خورند، اما چون آگاهی ما محدود است با این وجود آنها بارها و بارها تکرار می‌شوند (قربانی، ۱۳۹۳). درمان روان‌پویشی کمک به مراجع است تا آنچه را که به شیوه کامل‌تری در فرایند درمان تجربه می‌کند، مجدداً فرمول‌بندی کند و ناراحتی ناشی از آن را تحمل کند. فهمی که درمانگر و مراجع در مورد این مشکلات به وجود می‌آورند، آگاهی مراجع را گسترش می‌دهد و راه ورود به گزینه‌های جدید برای مدیریت تعارض را باز می‌کند (مالان و کوهگلین دیلا^{۱۲}، ۲۰۱۸). پژوهش‌های چندی به اثربخشی درمان روان‌پویشی کوتاه مدت بر کاهش اضطراب (رنجبرسودجانی و شریفی، ۱۳۹۶؛ فولادی، کاویانی بروجنی و رنجبرسودجانی، ۱۳۹۷)، تعارضات بین فردی (حسین‌نابت و برجعی، ۱۳۹۶)، بهبود سلامت

1. Ruan, Reis, Clark, Hirsch & Bink
2. differentiation
3. Bowen
4. Young, Klosko & Weishaar
5. emotional reactivity
6. emotional cut off
7. fusion with others
8. i-position
9. Patricia, Apellaniz & Wagner
10. intensive short-term dynamic psychotherapy (ISTDP)
11. Hughes & Riordan
12. Malan & Coughlin Della

روانی (دیگو، وینکانزو، یوتو، فرانچسکا، لوکی^۱ و همکاران، ۲۰۲۱) اشاره کرده‌اند. همچنین نتایج مطالعه خوریانیان، حیدری‌نسب، طبیبی و آقامحمدیان شعراب (۱۳۹۱) نشان داد که این درمان تأثیر معناداری بر افزایش ابرازگری هیجانی در گروه مورد مطالعه داشت. بعلاوه نتایج مطالعه کاردولولی، کاپوزی، ریوا، راسو و کلریکی^۲ (۲۰۲۰) نشان داد که ارائه درمان درمان روان‌پوششی کوتاه مدت موجب افزایش خودکنترلی و افزایش خلق در گروه آزمایش شده بود. همچنین مطالعه پاريسوز، نجارپوران و محمدی (۲۰۱۹) نشان داد که درمان روان‌پوششی کوتاه مدت تأثیر معناداری بر کاهش تعارضات زناشویی و افزایش پردازش بین فردی زنان متأهل با طلاق عاطفی داشت. همچنین اسکوارتز، سبا و آرتی^۳ (۲۰۲۰) در مطالعه خود بر اثربخشی این روش درمانی بر افزایش توانایی فرد در تمایزگری خود اشاره کرده‌اند. بعلاوه در مطالعه مهدوی، موسوی‌مقدم، مدنی، آقایی و عبدیان (۲۰۱۹) تأثیر رویکرد درمان روان‌پوششی کوتاه مدت بر افزایش ابرازگری هیجانی و تقویت مکانیسم دفاعی بالغ معنادار بود.

با توجه به روز افزونی معضل خیانت زناشویی و مشکلات روانشناختی، اجتماعی و فرهنگی ناشی از این معضل توجه به وضعیت هیجانی و خودتمایزی در افراد مورد خیانت زناشویی از این لحاظ دارای اهمیت است که با انجام مداخلات روانشناختی بر روی این متغیرها، می‌توان گسلش هیجانی ناشی از مشکل رخ داده را کاهش داده و با ایجاد زمینه‌ای برای برقراری ارتباط مجدد بین زوجین از متلاشی شدن و ازهمپاشی بنیان خانواده و لطمات و مشکلات ناشی از آن را رقم زد. لذا با توجه به آنچه بیان شد پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی درمان روان‌پوششی کوتاه مدت بر ابرازگری هیجان و تمایز یافتگی زنان خیانت‌دیده انجام شد.

روش

این پژوهش به لحاظ نوع روش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی زنان خیانت دیده مراجعه کننده به مراکز مشاوره و خدمات روانشناختی شهر تهران در نیمه دوم سال ۱۳۹۹ بودند. تعداد نمونه مورد پژوهش شامل ۴۰ نفر از زنان بودند که به روش نمونه‌گیری دردسترس (با لحاظ کردن ملاک‌های ورود) انتخاب و در دو گروه ۲۰ نفری درمان روان‌پوششی کوتاه و گروه در انتظار درمان جایگزین شدند. گروه آزمایش ۹ جلسه ۷۵ دقیقه‌ای به صورت هفته‌ای یک جلسه تحت درمان روان‌پوششی کوتاه مدت قرار گرفتند. ملاک‌های ورود به مطالعه شامل: دارای بودن حداقل تحصیلات دیپلم، تکمیل فرم رضایت‌نامه شرکت در برنامه درمانی، گذشت حداقل ۵ سال از ازدواج، داشتن تجربه خیانت زناشویی، عدم ابتلاء مشکلات روانشناختی مزمن (براساس گزارش خود افراد نمونه) و ملاک‌های خروج نیز عبارت از عدم تمایل به شرکت در طول برنامه، غیب دو جلسه متوالی از مداخلات آموزشی، اقدام به طلاق، قرار گرفتن تحت درمان‌های روان‌شناختی یا روان‌پزشکی در حین جلسات مشاوره بود. به منظور گردآوری داده بعد از انجام هماهنگی‌های لازم با مسئولان مراکز مشاوره و خدمات روانشناختی اقدام به انتخاب نمونه آماری گردید. سپس زنان انتخاب شده وارد مطالعه شدند. لازم به ذکر است با توجه به شرایط بهداشتی کشور (شیوع ویروس کرونا) تمامی پروتکل‌های بهداشتی مانند رعایت فاصله‌گذاری در اتاق مشاوره، توزیع ماسک برای اعضای گروه، ضدعفونی کردن صندلی‌ها و سایر موارد رعایت گردید. ملاحظات اخلاقی مورد توجه شامل تکمیل رضایت‌نامه کتبی، محرمانه ماندن تمامی اطلاعات گروه‌ها و همچنین مورد مداخله قرار دادن گروه در انتظار درمان بعد از اتمام پژوهش بود. تکمیل پرسشنامه به صورت گروهی انجام شد. بعد از اتمام مداخله‌درمانی برای گروه آزمایش، پس‌آزمون از هر دو گروه دریافت شد. در نهایت، داده‌های پژوهش با رعایت پیش‌فرض‌های پارامتریک، با آزمون‌های تحلیل کوواریانس چندمتغیری (MANCOVA) و با نرم‌افزار آماری Spss-23 تجزیه و تحلیل شد.

1. Diego, Vincenzo, Vito, Francesca & Luce
2. Caldiroli, Capuzzi, Riva, Russo & Clerici
3. Schweitzer, Sia & Arthey

ابزار سنجش

پرسشنامه ابرازگری هیجانی^۱ (EEQ): کینگ و امونز^۲ به منظور بررسی و سنجش میزان اهمیت نقش ابراز هیجان در سلامت افراد این پرسشنامه را در سال ۱۹۹۰ تهیه و معرفی کرده‌اند. این پرسشنامه شامل ۱۶ گویه و سه زیرمقیاس؛ ابراز هیجان مثبت^۳، ابراز صمیمیت^۴ و ابراز هیجان منفی^۵ هستند. روش نمره‌گذاری به شیوه لیکرت ۵ گزینه‌ای است که به پاسخ «کاملاً موافق» نمره ۵ و به پاسخ «کاملاً مخالف» نمره ۱ تعلق می‌گیرد. براساس این شیوه نمره‌گذاری، نمره کل یک فرد از ۱۶ تا ۸۰ متغیر است. نمره بالاتر بیانگر ابرازگری هیجانی بالاتر است. در مورد پاسخ مواد ۷، ۸ و ۹ روش نمره‌گذاری به دلیل منفی بودن جهت مواد با ابراز هیجان، معکوس می‌باشد. کینگ و امونز (۱۹۹۰) روایی محتوای این پرسشنامه را ۰/۷۰ گزارش کردند و طی بررسی همگرا میان پرسشنامه ابرازگری هیجانی با پرسشنامه شخصیت چندبعدی MPQ = ۰/۴۷/۲ و مقیاس عاطفه ۲ = ۰/۵۰ همبستگی معناداری یافتند. در ایران نیز این پرسشنامه توسط علوی، اصغری مقدم، رحیمی‌نژاد و فراهانی (۱۳۹۶) بر روی ۵۲۱ نفر دانشجویان سه دانشگاه در تهران مورد هنجاریابی قرار گرفت. برای بررسی اعتبار پرسشنامه از اعتبار سازه (تحلیل عاملی اکتشافی و تاییدی) و اعتبار همگرا استفاده شد. برای بررسی پایایی پرسشنامه از روش‌های آلفای کرونباخ، پایایی دونیمه سازی و ضریب پایایی بازآزمایی استفاده شد. نتایج تحلیل عاملی اکتشافی پرسشنامه دوسوگرایی در ابراز هیجان، حاکی از وجود دو عامل دوسوگرایی در ابراز هیجان‌های مثبت و ابراز هیجان‌های منفی بود که جمعاً ۶۵/۱۴ درصد از واریانس کل را تبیین کردند. نتایج تحلیل عاملی تاییدی، موید ساختار به دست آمده در تحلیل عاملی اکتشافی بود (KMO=۱/۶؛ Bartlett's χ^2 ؛ $P < 1/119$ ؛ $df = 359$ ؛ $P = < 1/119$). ضرایب آلفای کرونباخ کل پرسشنامه و عامل‌های تشکیل دهنده آن در دامنه ۰/۷۷ تا ۰/۸۶ و ضرایب اسپیرمن-براون در دامنه ۰/۷۷ تا ۰/۸۸ بود. همچنین ضرایب پایایی بازآزمایی در دامنه زمانی ۴ هفته بین ۰/۷۲ تا ۰/۷۹ به دست آمد. همچنین در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۷۴ به دست آمد.

پرسشنامه تمایز یافتگی (DSI):^۶ این پرسشنامه نخستین بار در سال ۱۹۹۸ توسط اسکورن و فریدلندر^۷ با ۴۳ سؤال طراحی شد. سپس در سال ۲۰۰۳ مورد بازبینی قرار گرفت و با ۴۶ سوال و ۴ عامل تنظیم شد و به منظور سنجش میزان تمایز یافتگی افراد به کار می‌رود. تمرکز اصلی آن بر روابط مهم زندگی و ارتباطات جاری افراد با خانواده اصلی آنهاست (اسکورن و اسمیت^۸، ۲۰۰۳). این پرسشنامه با مقیاس لیکرت و در یک طیف ۶ گزینه‌ای درجه‌بندی شده و از ۴ خرده مقیاس گریز عاطفی^۹، واکنش هیجانی^{۱۰}، امتزاج با دیگران^{۱۱} و موقعیت من^{۱۲} تشکیل شده است. حداقل نمره کسب شده ۴۶ و حداکثر ۲۰۵ خواهد بود. در پژوهش اسکورن و اسمیت (۲۰۰۳) ضریب اعتبار کل آزمون ۰/۹۲ بدست آمده است. همچنین براساس تحلیل عاملی تأییدی در مجموع ۵۸/۰۷ درصد از کل واریانس پرسشنامه توسط مولفه‌های شناسایی شده تبیین شد. این آزمون در ایران توسط یونسی (۱۳۸۵) بر روی نمونه عادی هنجاریابی شده و پایایی آن از طریق آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۵، واکنش هیجانی ۰/۷۷، موقعیت من ۰/۶۰، گسلس عاطفی ۰/۶۵ و امتزاج با دیگران ۰/۷۰ بدست آمده است. روایی آزمون نیز از طریق تحلیل عاملی مورد بررسی قرار گرفته و ۴ عامل با ارزش ویژه بالاتر از یک به دست آمده که در مجموع ۵۷/۶۷ واریانس را تبیین کرده است (یونسی، ۱۳۸۵). همچنین در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۷۱ به دست آمد.

درمان روان‌پویشی کوتاه مدت: درمان روان‌پویشی کوتاه مدت در این پژوهش شامل ۹ جلسه ۷۵ دقیقه‌ای (به صورت ۱ جلسه در هفته) که براساس کتابچه درمانی پویشی کوتاه مدت دوانلو (۱۹۹۵)، ترجمه خلیقی سیگارودی، (۱۳۹۷) اجرا شد. این درمان در

1. emotional expressiveness questionnaire (EEQ)
2. King & Emmons
3. express positive emotion
4. express intimacy
5. express negative emotion
6. differentiation of self-inventory (DSI)
7. Skowron & Friedlander
8. Schmitt
9. emotional cut off
10. emotional reactivity
11. fusion with others
12. I-position

مطالعات مامی، صفرنیا، تردست و عباسی (۱۳۹۹) و خوریانیان و همکاران (۱۳۹۱) برای زنان متقاضی طلاق، ابرازگری هیجانی و نارسای هیجانی مورد استفاده قرار گرفته است. در زیر خلاصه جلسات آموزشی ارائه شده است (جدول ۱).

جدول ۱: خلاصه محتوای جلسات درمان روان‌پویشی کوتاه مدت دوانلو (۱۹۹۵، ترجمه خلیقی سیگارودی، ۱۳۹۷)

جلسه	هدف	محتوا	تغییر رفتار مورد انتظار
اول	معارفه و بیان قوانین جلسات و ارزیابی اولیه	بیان قواعد اجرای جلسات درمانی و مصاحبه اولیه با اجرای توالی پویشی، که درمانگری آزمایشی نام دارد.	آگاهی از برخی از یافته‌های تجربی روان‌درمانی پویشی کوتاه مدت
دوم	کار با دفاع‌های تاکتیکی	با توجه به نوع دفاع‌های افراد، مداخلات مناسب و موثر مربوط به اجرا درآمد.	افزایش ظرفیت ذهن آگاهی و توجه لحظه به لحظه احساسات
سوم	شناسایی موارد مثبت و منفی شخصیت	بررسی واژه‌های تخصصی مورد استفاده افراد، دفاع‌های تاکتیکی گفتار غیرمستقیم و افکار مرضی و احتمالی. مداخله موثر چالش با دفاع‌های افراد و مشخص کردن گفتار، چالش با دفاع و تردید در دفاع.	پذیرش هیجان‌ات و افکار منفی بدون قضاوت
چهارم	آموزش شیوه‌های حل تعارض	بررسی دفاع نشخوار ذهنی و دلیل تراشی. مداخله‌های موثر به ترتیب: روشن کردن، درخواست پاسخ قطعی، تردید در دفاع، چالش با دفاع، چالش، مسدود کردن دفاع.	تلاش در جهت انعطاف‌پذیری روان‌شناختی
پنجم	کار با دفاع‌های عقلی سازی	دفاع‌های عقلی سازی و کلی‌گویی و تعمیم دادن. مداخله‌های موثر: روشن سازی، سد کردن، چالش و مشخص کردن، چالش با دفاع.	کسب انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و کاهش مقاومت‌های هیجانی خودانتقادی و افزایش واقع‌گرایی
ششم	آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان	تاکتیک‌های منحرف سازی و فراموش کردن مداخلات موثر: مسدود کردن دفاع و تردید در دفاع، چالش با دفاع.	تنظیم هیجان
هفتم	مقابله با مقاومت-های افشای هیجان	انکار و تکذیب کردن. مداخلات موثر: روشن کردن، تردید در دفاع و چالش با دفاع.	مقابله با مقاومت-های افشای هیجان
هشتم	به چالش کشیدن هیجان‌ات	صحبت کردن به جای لمس کردن احساسات. علائم غیر کلامی. تبعیت - انفعال. مداخلات موثر: روشن کردن. تردید در دفاع، چالش با دفاع. روشن کردن، چالش.	افشای هیجانی و افزایش و مقابله با دیدگاه منفی نسبت به هیجان‌ات
نهم	جمع بندی	جمع بندی نهایی، تقدیر و تشکر و پایان دادن به درمان	رهایی از افکار و هیجان‌ات منفی و افزایش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی

یافته‌ها

در پژوهش حاضر تعداد ۴۰ نفر از زنان در ۲ گروه ۲۰ نفری (گروه آزمایش و در انتظار درمان) مورد مطالعه قرار گرفتند. میانگین و انحراف معیار سنی گروه آزمایش برابر $۳۴/۸۰ \pm ۳/۵۹$ و گروه در انتظار درمان برابر $۳۵/۰۷ \pm ۳/۷۴$ بود. بعلاوه در هر دو گروه کمترین فراوانی دارای تحصیلات دیپلم (گروه آزمایش ۱۰ درصد و گروه در انتظار درمان ۱۵ درصد) و بیشترین فراوانی دارای تحصیلات کارشناسی (گروه آزمایش ۵۵ درصد و گروه در انتظار درمان ۶۰ درصد) بود. بعلاوه میانگین و انحراف معیار مدت ازدواج گروه آزمایش برابر $۷/۰۵ \pm ۱/۸۶$ و گروه در انتظار درمان برابر $۸/۱۰ \pm ۲/۰۳$ بود. در ادامه یافته‌های آمار توصیفی و آزمون نرمال بودن کولموگروف-اسمیرونوف ارائه شده است (جدول ۲).

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش در گروه‌های آزمایشی و در انتظار درمان در پیش‌آزمون و پس‌آزمون و آزمون نرمال بودن کولموگروف-اسمیرنوف

متغیرهای وابسته	مرحله	گروه آزمایش		گروه در انتظار درمان		آزمون کولموگروف-اسمیرنوف	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	Z	سطح معناداری
ابراز هیجان مثبت	پیش آزمون	۱۳/۱۰	۲/۴۳	۱۲/۹۰	۲/۶۱	۱/۱۵۰	۰/۲۳۷
	پس آزمون	۱۶/۵۶	۳/۰۲	۱۲/۱۸	۲/۴۱	۱/۱۵۹	۰/۲۱۰
ابراز هیجان منفی	پیش آزمون	۱۲/۱۵	۲/۱۶	۱۲/۵۷	۲/۱۳	۰/۹۱۷	۰/۴۱۲
	پس آزمون	۱۶/۳۰	۲/۹۷	۱۲/۶۲	۲/۱۷	۱/۴۵۰	۰/۱۹۸
ابراز صمیمیت	پیش آزمون	۱۱/۴۷	۲/۰۵	۱۱/۵۳	۲/۱۲	۱/۶۶۲	۰/۱۷۴
	پس آزمون	۱۵/۹۴	۲/۷۳	۱۱/۴۰	۲/۱۹	۲/۰۱۲	۰/۱۰۹
ابرازگری هیجان	پیش آزمون	۳۶/۷۲	۶/۵۴	۳۷/۰۱	۶/۸۶	۱/۶۷۴	۰/۱۷۸
	پس آزمون	۴۸/۸۰	۸/۷۲	۳۶/۲۰	۶/۷۷	۱/۳۲۱	۰/۲۰۵
گریز عاطفی	پیش آزمون	۳۴/۷۴	۴/۱۸	۳۴/۸۰	۴/۲۰	۱/۰۱۶	۰/۳۹۴
	پس آزمون	۳۸/۹۰	۴/۳۷	۳۴/۶۷	۴/۱۳	۰/۹۶۳	۰/۲۱۰
واکنش‌پذیری هیجانی	پیش آزمون	۳۱/۷۵	۳/۴۶	۳۱/۰۳	۳/۱۱	۰/۹۱۷	۰/۴۰۵
	پس آزمون	۳۶/۴۱	۴/۱۰	۳۱/۱۵	۳/۱۶	۱/۰۱۱	۰/۳۹۸
تمایز یافتگی با دیگران	پیش آزمون	۳۰/۴۷	۳/۳۶	۳۰/۷۶	۳/۴۴	۱/۱۵۵	۰/۱۳۶
	پس آزمون	۳۶/۰۲	۴/۰۲	۳۱/۱۱	۳/۵۲	۱/۰۸۲	۰/۱۴۰
جایگاه من	پیش آزمون	۳۵/۱۱	۳/۹۸	۳۵/۴۰	۳/۰۳	۱/۹۷۹	۰/۱۱۷
	پس آزمون	۳۹/۲۹	۴/۴۶	۳۵/۷۴	۳/۱۲	۱/۳۸۰	۰/۲۰۱
تمایز یافتگی	پیش آزمون	۱۳۲/۰۷	۱۴/۹۹	۱۳۱/۵۹	۱۳/۷۸	۱/۵۲۱	۰/۲۱۳
	پس آزمون	۱۵۰/۱۱	۱۶/۹۴	۱۳۲/۰۳	۱۳/۹۳	۱/۶۶۰	۰/۱۸۰

داده‌های جدول ۲، میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش در گروه‌های آزمایشی و در انتظار درمان در پیش‌آزمون و پس‌آزمون را نشان می‌دهد. قبل از تحلیل داده‌ها، برای اطمینان از این‌که داده‌های این پژوهش مفروضه‌های تحلیل کوواریانس را برآورد می‌کنند، به بررسی مفروضه‌های آن پرداخته شد. بدین منظور نرمال بودن داده‌ها، به واسطه عدم معنی‌دار بودن Z کولموگروف-اسمیرنوف نشان داد که برای متغیرها از توزیع بهنجار بودن تبعیت می‌کند.

همچنین، برای بررسی مفروضه همگنی واریانس‌ها (جهت یکسان بودن واریانس‌های دو گروه آزمایش و در انتظار درمان) از آزمون لوین استفاده شد که برای متغیر تمایز یافتگی ($F=1/840$ و $P=0/245$) و ابرازگری هیجان ($F=0/450$ و $P=0/512$) به دست آمد. همچنین نتایج مفروضه همگنی ماتریس‌های واریانس-کوواریانس (آزمون M Box) حاکی از عدم تفاوت بین واریانس‌ها است (ابرازگری هیجان: $M\ Box = 15/841$ ، $F=1/295$ ، $P=0/235$)؛ تمایز یافتگی ($M\ Box = 10/374$ ، $F=1/017$ ، $P=0/473$)، بعلاوه نتایج تحلیل یکسان بودن شیب خط رگرسیونی به عنوان پیش فرض تحلیل کوواریانس (ابرازگری هیجان: $F=1/871$ ، $P=0/211$)؛ تمایز یافتگی هیجان: $F=2/140$ ، $P=0/168$) حاکی از تایید این پیش فرض بود. بنابراین، برای انجام ادامه تحلیل مانعی وجود ندارد. در ادامه برای مقایسه گروه‌های آزمایشی و در انتظار درمان بر اساس نمره‌های پس‌آزمون‌ها، پس از کنترل اثر پیش‌آزمون‌ها، جهت تعیین تأثیر درمان روان‌پوشی کوتاه مدت بر ابرازگری هیجان و تمایز یافتگی زنان خیانت دیده از تحلیل کوواریانس چندمتغیری استفاده شده است. در ادامه نتایج شاخص‌های اعتباری تحلیل کوواریانس چندمتغیری به تفکیک متغیرها ارائه شده است (جدول ۳).

جدول ۳. نتایج شاخص‌های اعتباری تحلیل کوواریانس چندمتغیری روی نمره‌های پس‌آزمون ابرازگری هیجان و تمایز یافتگی در

گروه‌های مورد مطالعه

گروه	اثر	ارزش	F	df فرضیه	df خطا	سطح معناداری	مجذور اتا
ابرازگری هیجان	اثر بیلابی	۰/۸۵۰	۱۹/۸۹۵	۴	۳۵	۰/۰۰۱	۰/۸۵۰
	لامبدای ویلکز	۰/۱۸۵	۱۹/۸۹۵	۴	۳۵	۰/۰۰۱	۰/۸۵۰
	اثر هتلینگ	۱۰/۳۳۶	۱۹/۸۹۵	۴	۳۵	۰/۰۰۱	۰/۸۵۰
	بزرگترین ریشه‌وری	۱۰/۳۳۶	۱۹/۸۹۵	۴	۳۵	۰/۰۰۱	۰/۸۵۰
تمایز یافتگی	اثر بیلابی	۰/۵۶۴	۱۰/۷۶۱	۵	۳۴	۰/۰۰۱	۰/۵۶۴
	لامبدای ویلکز	۰/۴۱۶	۱۰/۷۶۱	۵	۳۴	۰/۰۰۱	۰/۵۶۴
	اثر هتلینگ	۱/۳۷۸	۱۰/۷۶۱	۵	۳۴	۰/۰۰۱	۰/۵۶۴
	بزرگترین ریشه‌وری	۱/۳۷۸	۱۰/۷۶۱	۵	۳۴	۰/۰۰۱	۰/۵۶۴

همچنین براساس جدول شماره ۳ تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای بررسی تفاوت گروه آزمایش و در انتظار درمان در پس‌آزمون متغیرها ابرازگری هیجان و تمایز یافتگی با مهار آماری پیش‌آزمون، نتایج نشان می‌دهد؛ بین دو گروه آزمایش و در انتظار درمان، تفاوت معنادار وجود دارد. ضریب اتا (میزان تاثیر متغیر نوع درمان بر متغیرهای پژوهش)، نشان می‌دهد؛ تفاوت بین دو گروه در متغیر پس‌آزمون، با توجه به کنترل آماری پیش‌آزمون، در مجموع معنادار است و این تفاوت برای ابرازگری هیجانی برابر با ۰/۸۵ است. یعنی ۸۵٪ تغییرات مربوط به اختلاف بین دو گروه در پس‌آزمون متغیرهای مورد بررسی تغییرات مربوط به اختلاف بین دو گروه، با کنترل آماری پیش‌آزمون، ناشی از شرایط آزمایش می‌باشد و برای تمایز یافتگی ۰/۵۶ است. یعنی ۵۶٪ تغییرات مربوط به اختلاف بین دو گروه در پس‌آزمون متغیرهای مورد بررسی تغییرات مربوط به اختلاف بین دو گروه، با کنترل آماری پیش‌آزمون، ناشی از شرایط آزمایش می‌باشد. در ادامه، نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای نمره‌های پس‌آزمون در متغیرهای وابسته را نشان می‌دهد (جدول ۴).

جدول ۴. نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری روی نمره‌های پس‌آزمون ابرازگری هیجان و مولفه‌های آن

متغیرهای وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری	اندازه اثر δ کوهن	توان آزمون
پیش‌آزمون	ابراز هیجان مثبت	۳۲۷/۴۷	۱	۳۲۷/۴۷	۰/۰۰۱	۰/۷۱۲	۱
	ابراز هیجان منفی	۶۸/۵۱	۱	۶۸/۵۱	۰/۰۰۱	۰/۶۲۰	۰/۹۷۱
	ابراز صمیمیت	۴۲۸/۳۳	۱	۴۲۸/۳۳	۰/۰۰۱	۰/۸۱۴	۱
	ابرازگری هیجان	۵۱۵/۰۳	۱	۵۱۵/۰۳	۰/۰۰۱	۰/۸۰۳	۱
گروه	ابراز هیجان مثبت	۶۹/۱۷	۱	۶۹/۱۷	۰/۰۰۱	۰/۴۲۷	۰/۹۱۱
	ابراز هیجان منفی	۱۸/۲۷	۱	۱۸/۲۷	۰/۰۰۱	۰/۳۱۲	۰/۹۰۱
	ابراز صمیمیت	۲۰۸/۶۵	۱	۲۰۸/۶۵	۰/۰۰۱	۰/۷۰۸	۰/۹۹۳
	ابرازگری هیجان	۷۱/۷۶	۱	۷۱/۷۶	۰/۰۰۱	۰/۵۳۵	۰/۹۶۴
خطا	ابراز هیجان مثبت	۸۲/۰۴	۳۵	۲/۳۴			
	ابراز هیجان منفی	۳۵/۶۷	۳۲	۱/۱۲			
	ابراز صمیمیت	۵۹/۶۷	۳۵	۱/۷۰۵			
	ابرازگری هیجان	۵۷/۶۵۸	۳۵	۱/۶۴۷			

طبق نتایج جدول ۴، نسبت F تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای ابرازگری هیجان و مولفه‌های نشان می‌دهند که در ابرازگری هیجان و مولفه‌های آن بین گروه آزمایش و گروه در انتظار درمان تفاوت معنی‌دار دیده می‌شود و درمان روان‌پویشی کوتاه مدت تأثیر معناداری بر افزایش ابرازگری هیجان زنان خیانت دیده در گروه آزمایش داشت ($p < 0/01$). با توجه به اندازه اثر دی کوهن، میزان تاثیر این درمان بر نمرات پس‌آزمون ابراز هیجان مثبت (۰/۴۲)، ابراز هیجان منفی (۰/۳۱)، ابراز صمیمیت (۰/۷۰) و ابرازگری هیجان (۰/۵۳) است. از اینرو

۴۲ درصد تغییرات ایجاد شده در نمرات پس‌آزمون ابراز هیجان مثبت، ۳۱ درصد تغییرات ایجاد شده در نمرات پس‌آزمون ابراز هیجان منفی، ۷۰ درصد تغییرات ایجاد شده در نمرات پس‌آزمون ابراز صمیمیت و ۵۳ درصد تغییرات ایجاد شده در نمرات پس‌آزمون ابرازگری هیجان در گروه آزمایش؛ ناشی از تاثیر درمان روان‌پویشی کوتاه مدت بوده است.

جدول ۵. نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری روی نمره‌های پس‌آزمون تمایز یافتگی و مولفه‌های آن

متغیرهای وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری	اندازه اثر δ کوهن	توان آزمون
گریز عاطفی	۱۰۱/۳۶	۱	۱۰۱/۳۶	۹۴/۳۸	۰/۰۰۱	۰/۷۴۷	۰/۹۳۴
واکنش‌پذیری هیجانی	۱۲۴/۳۱	۱	۱۲۴/۳۱	۱۴۳/۷۶	۰/۰۰۱	۰/۸۱۸	۰/۹۷۵
آمیختگی با دیگران	۶۰/۸۶	۱	۶۰/۸۶	۴۰/۰۱	۰/۰۰۱	۰/۵۵۶	۰/۸۳۱
جایگاه من	۷۲/۵۱	۱	۷۲/۵۱	۶۴/۵۸	۰/۰۰۱	۰/۶۶۹	۰/۸۸۴
تمایز یافتگی	۹۱/۱۴	۱	۹۱/۱۴	۹۳/۸۲	۰/۰۰۱	۰/۷۴۶	۰/۸۹۵
گریز عاطفی	۳۷/۷۸	۱	۳۷/۷۸	۳۵/۱۸	۰/۰۰۱	۰/۵۲۴	۰/۹۵۰
واکنش‌پذیری هیجانی	۳۷/۱۴	۱	۳۷/۱۴	۴۲/۹۶	۰/۰۰۱	۰/۵۷۳	۰/۹۵۴
آمیختگی با دیگران	۳۵/۹۴	۱	۳۵/۹۴	۲۳/۶۳	۰/۰۰۱	۰/۴۲۵	۰/۸۸۹
جایگاه من	۱۸/۲۸	۱	۱۸/۲۸	۱۶/۲۸	۰/۰۰۱	۰/۳۳۷	۰/۸۶۲
تمایز یافتگی	۱۷/۳۷	۱	۱۷/۳۷	۱۷/۸۸	۰/۰۰۱	۰/۳۵۸	۰/۸۷۵
گریز عاطفی	۳۴/۳۶	۳۲	۱/۰۷				
واکنش‌پذیری هیجانی	۲۷/۶۷	۳۲	۰/۸۶۵				
آمیختگی با دیگران	۴۸/۶۷	۳۲	۱/۵۲				
جایگاه من	۳۵/۹۲	۳۲	۱/۱۲				
تمایز یافتگی	۳۱/۰۸	۳۲	۰/۹۷				

طبق نتایج جدول ۵، نسبت F^2 تحلیل کواریانس چندمتغیری برای تمایز یافتگی و مولفه‌های نشان می‌دهند که در تمایز یافتگی و مولفه‌های آن بین گروه آزمایش و گروه در انتظار درمان تفاوت معنی‌دار دیده می‌شود و درمان روان‌پویشی کوتاه مدت تأثیر معناداری بر افزایش تمایز یافتگی زنان خیانت دیده در گروه آزمایش داشت ($P < 0/01$). با توجه به ضریب اتا، میزان تاثیر این درمان بر نمرات پس‌آزمون گریز عاطفی (۰/۴۲)، واکنش‌پذیری هیجانی (۰/۵۷)، آمیختگی با دیگران (۰/۴۲)، جایگاه من (۰/۳۳) و تمایز یافتگی (۰/۳۶) است. از این‌رو ۴۲ درصد تغییرات ایجاد شده در نمرات پس‌آزمون گریز عاطفی، ۵۷ درصد تغییرات ایجاد شده در نمرات پس‌آزمون واکنش‌پذیری هیجانی، ۴۲ درصد تغییرات ایجاد شده در نمرات پس‌آزمون آمیختگی با دیگران، ۳۳ درصد تغییرات ایجاد شده در نمرات پس‌آزمون جایگاه من و ۳۶ درصد تغییرات ایجاد شده در نمرات پس‌آزمون تمایز یافتگی در گروه آزمایش؛ ناشی از تاثیر درمان روان‌پویشی کوتاه مدت بوده است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی درمان روان‌پویشی کوتاه مدت بر ابرازگری هیجان و تمایز یافتگی زنان خیانت دیده انجام شد. نتایج به دست آمده نشان داد که درمان روان‌پویشی کوتاه مدت تأثیر معناداری بر افزایش ابرازگری هیجان و مولفه‌های آن (ابراز هیجان مثبت، ابراز هیجان منفی و ابراز صمیمیت) داشت. نتایج به دست آمده با یافته‌های خوریانیان و همکاران (۱۳۹۱)، مهدوی و همکاران (۲۰۱۹) و کاردولولی و همکاران (۲۰۲۱) همسویی داشت. در تبیین این یافته می‌توان گفت که ارائه درمان روان‌پویشی کوتاه مدت با توجه به تکنیک‌هایش موجب می‌شود تا درمانگر با هر مانعی که ضدفرآیند پردازش هیجانی در مراجع بوده و قصدش تاخیر یا تخریب تحقق اهداف درمانی باشد را به چالش کشیده و مسیر تجربه و ابراز هیجانی را باز دارد (دوانلو، ۱۹۹۵)، که این عامل موجب افزایش ابراز هیجانی (مثبت، منفی و ابراز صمیمیت) در مراجع می‌گردد که در مطالعه حاضر این نیز در طی مراحل هفت (مقابله با مقاومت‌های افشای هیجان) و هشت (به چالش کشیدن هیجان‌ات) درمانگر با ارائه آموزش زمینه افزایش ابرازگری هیجانی گروه مورد درمان را فراهم کرد. بعلاوه در

تبیین دیگری قابل بیان است که زمانی که فرد در فرایند درمانی روان‌پویشی قرار می‌گیرد با کسب توانایی تجربه‌ی عمیق هیجانی و بیان آن می‌تواند از طریق کاهش بازداری، فرآیندهای شناختی و برانگیختگی را تنظیم نماید و درکی واقعی از خود و توانمندی‌هایش رقم زند و مهارت‌های مقابله‌ای و نیز روابط میان فردی را اصلاح نموده (لیپر و مارتبی، ۲۰۰۴) و به این صورت زمینه برخورد مناسب هیجانی را (افزایش ابرازگری هیجانی) فراهم کند.

همچنین نتایج به دست آمده نشان داد که درمان روان‌پویشی کوتاه مدت تأثیر معناداری بر افزایش تمایز یافتگی و مولفه‌های آن (جایگاه من، آمیختگی با دیگران، گریز عاطفی، واکنش‌پذیری هیجانی) داشت. نتایج به دست آمده با یافته‌های پژوهش پاریسوز و همکاران (۲۰۱۹)، اسکوترز و همکاران (۲۰۲۰) و کاردولولی و همکاران (۲۰۲۱) همسویی داشت. در تبیین این یافته می‌توان گفت که اساس کارکردی درمان روان‌پویشی کوتاه مدت چنین است که وقتی تعارض‌های بین فردی (مثلاً در زندگی زناشویی) رخ می‌دهد، افراد احساسات و هیجانات ناخوشایندی را تجربه می‌کنند. لذا در فرایند این درمان به مراجع کمک می‌شود تا آنچه را که به شیوه کامل‌تری در فرایند درمان تجربه می‌کند، فرمول‌بندی کرده و ناراحتی ناشی از آن (تعارض) را تحمل کند. فهمی که درمانگر و مراجع در مورد این مشکلات به وجود می‌آورند، آگاهی مراجع را گسترش می‌دهد و راه ورود به گزینه‌های جدید برای مدیریت تعارض را باز می‌کند (مالان و کوهگلین دیلا، ۲۰۱۸)؛ لذا همین مدیریت تعارض زمینه ساز فهم بیشتر فرد از خود شده و به تبع آن تمایز یافتگی را افزایش می‌دهد. در واقع در طی مراحل این درمان فرد به طور مناسب با دفاع‌های خود آشنا شده و با توانایی شناختی بالا هیجان‌ها و احساسات خود را رصد و مدیریت می‌کند (مانند آموزش‌های مرحله پنجم در این مطالعه که به کار با دفاع‌ها پرداخت و به تکنیک‌های سد کردن، چالش، مشخص کردن و سایر تکنیک‌ها زمینه شناخت پیدا کردن فرد به آنها را فراهم کرد). لذا با افزایش توانایی شناختی فرد در رصد کردن هیجان‌های خود زمینه افزایش تمایز یافتگی فرد نیز بیشتر شد. چرا که درجه ظهور تمایز یافتگی در هر فرد بیانگر میزان توانایی فرد برای جداسازی فرایند شناختی از فرایند هیجانی است که فرد تجربه می‌کند (بوئن، ۱۹۷۸).

به طور کلی نتایج این پژوهش نشان داد درمان روان‌پویشی کوتاه مدت بر ابرازگری هیجانی و تمایز یافتگی در زنان خیانت دیده موثر است. این نتایج می‌تواند تلویحات آموزشی و درمانی مناسبی برای درمانگران و نیز زنان خیانت دیده به منظور کاهش مشکلات ناشی از این معضل فراهم نماید. از مهم ترین محدودیت‌های این پژوهش استفاده از روش نمونه‌گیری دردسترس و محدود بودن نمونه آماری به جنسیت مونث بود. لذا به منظور افزایش قابلیت تعمیم نتایج، پیشنهاد می‌گردد پژوهشگران آتی این محدودیت‌ها را مورد توجه قرار دهند. بعلاوه با توجه نتایج حاصله پیشنهاد می‌گردد برنامه مداخله‌ای روان‌پویشی کوتاه مدت به عنوان یکی از درمان‌های موثر برای بهبود مشکلات روانشناختی زنان خیانت دیده از سوی مراکز روان‌درمانی مورد استفاده قرار گیرد.

منابع

- اصلائی، س.، و حسینی، س.ر. (۱۳۹۸). مروری بر تنظیم هیجان از دیدگاه روان‌درمانی پویشی فشرده و کوتاه مدت. *رویش روان‌شناسی*، ۸(۱۰)، ۱۱۵-۱۲۴.
- خوربانیان، م.، حیدری نسب، ل.، طیبی، ز.، و آقامحمدیان شعرباف، ح. (۱۳۹۱). اثر بخشی روان‌درمانی پویشی کوتاه مدت فشرده بر کاهش نشانه‌ها و ابرازگری هیجانی در بیماران مبتلا به افسردگی. *اندیشه و رفتار در روانشناسی بالینی (اندیشه و رفتار)*، ۷(۲۶)، ۳۷-۴۶.
- دوانلو، ح. (۱۹۹۵). *روان‌درمانی پویشی کوتاه مدت*. ترجمه خلیلی سیگارودی، ع. (۱۳۹۷). تهران: ارجمند.
- رنجبر سودجانی، ی و شریفی، ک. (۱۳۹۶). اثربخشی روان‌درمانی پویشی فشرده کوتاه‌مدت بر اضطراب اجتماعی کودکان کم‌توان ذهنی با اختلال ادراک بصری غیروابسته به حرکت. *مجله تعلیم و تربیت استثنایی*، ۱(۱۴۴)، ۱۵-۲۲.
- شیرازی، ر.، بختیاری ارکسی، ح.، و علیزاده، ر. (۱۳۹۶). مقایسه تمایز یافتگی و ابرازگری هیجانی در همسران خیانت دیده و عادی. *روانشناسی معاصر*، ۱۲، ۹۸۶-۹۹۰.
- علوی، خ.، اصغری مقدم، مع.، رحیمی‌نژاد، ع.، و فراهانی، ح. (۱۳۹۶). ویژگی‌های روانسنجی پرسشنامه دوسوگرایی در ابراز هیجان. *پژوهش در سلامت روانشناختی*، ۱۱(۱)، ۷۴-۹۱.
- فولادی، ف.، کاویانی بروجنی، م.، و رنجبر سودجانی، ی. (۱۳۹۷). اثربخشی روان‌درمانی پویشی فشرده کوتاه‌مدت بر اضطراب اجتماعی مادران دارای فرزند با اختلال نشانگان اسپرگر. *فصلنامه کودکان استثنایی*، ۱۸(۲)، ۶۴-۵۵.
- قربانی، ن. (۱۳۹۳). *روان‌درمانگری پویشی فشرده و کوتاه‌مدت: مبادی و فنون*. چاپ ششم. تهران: انتشارات سمت.

- مامی، ش.، صفرنیا، ا.، تردست، ل.، و عباسی، ب. (۱۳۹۹). اثربخشی روان‌درمانی پویشی کوتاه مدت فشرده (ISTDP) بر کاهش نارسایی هیجانی زنان متقاضی طلاق. *مطالعات روانشناختی*، ۴ (۱۶)، ۱۲۷-۱۴۲.
- مؤمنی، خ و علیخانی، م. (۱۳۹۲). رابطه عملکرد خانواده، تمایز یافتگی خود و تاب‌آوری با استرس، اضطراب و افسردگی در زنان متأهل شهر کرمانشاه. *فصلنامه مشاوره و روان‌درمانی خانواده*، ۴ (۳)، ۳۲۰-۲۹۷.
- مؤمنی‌جاوید، م.، و نادری‌نوبندگان، ز. (۱۳۹۳). *روابط فرازناسویی؛ علل، پیامدها، نظریه و درمان*. تهران: انتشارات شهابنگ.
- هیوز، پ.، و رایردن، د. (۲۰۰۶). *روان‌درمانی پویشی به زبان ساده*. ترجمه محمدی، ع. (۱۳۹۱). تهران: ارجمند.
- یونس، ف. (۱۳۸۵). *هنجاریابی آزمون خودتمایزسازی در ایران بین افراد ۵۰-۶۰ ساله*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره، دانشگاه علوم تربیتی دانشگاه علامه طباطبایی تهران.
- Aman, J., Nurunnabi, M., & Bano, S. (2019). The Relationship of Religiosity and Marital Satisfaction: The Role of Religious Commitment and Practices on Marital Satisfaction among Pakistani Respondents. *Journal Behavioral Sciences*, 20;9(3):30- 38.
- Asayesh, M.H., Farahbakhsh, K., Delavar, A., & Salimi Bajestani, H. (2017). Psychosomatic Reactions and Physiological Effects of Infidelity among the Female Victims: A Phenomenological Study. *Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences*, 25(8), 641-657.
- Barraca, J., & Polanski, T. X. (2021). Infidelity treatment from an integrative behavioral couple therapy perspective: Explanatory model and intervention strategies. *Journal of Marital and Family Therapy*.
- Bowen, M. (1978). *Family therapy in clinical practice*. New York: Jason Aronson.
- Caldirola, A., Capuzzi, E., Riva, I., Russo, S., Clerici, M., Roustayan, C., Abbas, A., & Buoli, M. (2020). Efficacy of intensive short-term dynamic psychotherapy in mood disorders: A critical review. *Journal of Affective Disorders*, 1, 375-379.
- Dickson, A. (2018). *Inside the OED: can the world's biggest dictionary survive the internet?* The Guardian. Oxford: Oxford University Press.
- Diego, R., Vincenzo, C., Vito, A., Francesca, B., Luce, M.B., Silvia, M., Giovanna, P., & Allan, A. (2021). Intensive short-term dynamic psychotherapy provided by novice psychotherapists: effects on symptomatology and psychological structure in patients with anxiety disorders. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process and Outcome*, 21(4), 110-119.
- Filimon, D., Huza, G., & Turluc, M.N. (2021). Self-Internet Infidelity and Partner Internet Infidelity. The Only Romanian Psychological Instruments Assessing the Online Extra dyadic Behavior. *Journal of Social Sciences*, 9(8), 120-140.
- Gordon, K.C., Amer, Z., Lenger, K.A., Brem, M.J., Baucom, D.H., & Snyder, D.K. (2020). *Forgiveness and the dark side of intimate relationships: Infidelity, intimate partner violence, and divorce*. In E. L. Worthington, Jr. & N. G. Wade (Eds.), *Handbook of forgiveness* (pp. 153-163). Routledge/Taylor & Francis Group.
- Heintzelman, A., Murdock, N.L., Krycak, R.C., & Seay, L. (2014). Recovery from infidelity: Differentiation of self, trauma, forgiveness, and post traumatic growth among in intensive short- term dynamic psychotherapy on couple's satisfaction. *Journal of Clinical Psychology*, 3(2), 13-21
- Jahan, Y., Chowdhury, A., Atqur, R., & Chowdhury, S. (2017). Factors involving extramarital affairs among married adults in Bangladesh. *International Journal of Community Medicine and Public Health*, 4(5), 1379-1386.
- Kamali, Z., Allahyar, N., Ostovar, S., Mansor, S. (2020). Factors that influence marital intimacy: a qualitative analysis of Iranian married couples. *Cogent Psychology*, 7, 1154-1160.
- Keltner, D., Sauter, D., Tracy, J., & Cowen, A. (2019). Emotional expression: Advances in basic emotion theory. *Journal of nonverbal behavior*, 1, 20-28.
- King, L.A., & Emmons, R.A. (1990). Conflict over emotional expression: psychological and physical correlates. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 864-877.
- Kring, A.M., Smith, D.A., & Neale, J.M. (1994). Individual differences in dispositional expressiveness: Development validation of emotional expressivity scale. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66(5), 934-949.
- Kumari, K. (2020). A Descriptive Study to Assess Attachment Styles, and Emotional Stability in Relation to Marital Satisfaction among Couples Residing in Selected Residential Areas of Guru gram, Haryana. *Journal of Advanced Research in Psychology & Psychotherapy (E-ISSN: 2581-5822)*, 3(3&4), 1-7.
- Leiper, R., & Maltby, M. (2004). *The psychodynamic approach to therapeutic change*. SAGE Publications Inc.
- Mahdavi, A., Mosavimoghadam, S.R., Madani, Y., Aghaei, M., & Abedin, M. (2019). Effect of Intensive Short-term Dynamic Psychotherapy on Emotional Expressiveness and Defense Mechanisms of Women With Breast Cancer. *Archives of Breast Cancer*, 28, 35-41.
- Malan, D. & Coughlin Della. S,P. (2018). *Lives transformed: A revolutionary method of dynamic psychotherapy* (1 Ed.). London: Karnac Books.
- Parisuz, A., Najarpourian, S., & Mohammadi, K. (2019). The Effect of Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy on Marital Conflicts and Interpersonal Processing of Married Women with Emotional Divorce. *Iranian Evolutionary and Educational Psychology Journal*, 1, 2, 112-122.
- Patrícia, C., Apellaniz, I & Wagner, A. (2018). Marital infidelity: the experience of men and women. *Temas em psicologia*, 26(1), 355-369.

The effectiveness of intensive short-term dynamic psychotherapy on emotional expressiveness and differentiation betrayed women

- Ruan, Y., Reis, H. T., Clark, M. S., Hirsch, J. L., & Bink, B. D. (2020). Can I tell you how I feel? Perceived partner responsiveness encourages emotional expression. *Emotion, 20*(3), 329-335.
- Schroder, T., Cooper, A., Naidoo, R., Tickle, A., & Rennoldson, M. (2015). *Intensive Short-term Dynamic Psychotherapy (ISTDP)*. In *Formulation in Action* (pp. 99-122). Sciendo Migration.
- Schweitzer, R., Sia, B., & Arthey, S. (2020). Mechanisms of Change in Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy: Systematized Review. *American Journal of Psychotherapy, 73*(3), 145-152.
- Skowron, E.A., & Friedlander, M.L. (1998). The differentiation of self-inventory: Development and initial validation. *Journal of Counseling Psychology, 45*, 246-235.
- Skowron, E.A., & Schmitt, T.A. (2003). Assessing interpersonal fusion: Reliability and validity of a new DSI fusion with others subscale. *Journal of Marital and Family Therapy, 29*(2), 209-222.
- Tianqiang, Hu., Dajun, Z., Jinliang, W., & Ritesh, M. (2014). Relation between emotion regulation and mental health: a meta-analysis review. *Psychological Reports, 114*(2), 341-362.
- Young, J.K., Klosko, J., & Weishaar, M. (2003). *Schema therapy: A practitioner's guide*. New York: Guildford.

