

مقاله پژوهشی

سلامت جامعه

دوره هفدهم، شماره ۳، پاییز ۱۴۰۲

مقایسه اثربخشی رویکرد سایکودرام با رویکرد هیجان‌مدار و آموزش سایکودرام هیجان‌مدار ذهن‌آگاهانه بر ترس از صمیمیت و خودتنظیمی هیجان در زنان مطلقه

زهرا جعفری^۱، محسن گل‌پرور^{۲*}، حمید آتش‌پور^۲

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۱۰/۹

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۱۰/۱

خلاصه

مقدمه: زنان مطلقه در بسیاری مواقع به دلیل ترس از صمیمیت و تنظیم هیجانی ناکارآمد با مشکلات زیادی مواجه می‌شوند. این پژوهش با هدف مقایسه اثربخشی رویکرد سایکودرام و رویکرد هیجان‌مدار با آموزش التقاطی سایکودرام هیجان‌مدار ذهن-آگاهانه بر ترس از صمیمیت و خودتنظیمی هیجان در زنان مطلقه اجرا شد.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر از نوع نیمه‌آزمایشی با گروه کنترل است. جامعه آماری زنان مطلقه شهر اصفهان در پائیز ۱۴۰۰ بودند، که از میان آن‌ها ۶۴ نفر به صورت هدفمند انتخاب و در چهار گروه (هر گروه ۱۶ نفر) گمارده شدند. پرسشنامه Thelen و Descutner (۱۹۹۱) و پرسشنامه تنظیم هیجان Roemer و Gratz (۲۰۰۴) برای سنجش متغیر وابسته استفاده شد. سه گروه آموزشی، هر یک طی ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تحت آموزش قرار گرفتند. داده‌ها با استفاده از تحلیل واریانس اندازه-های تکرار شده تحلیل گردید.

یافته‌ها: نتایج نشان داد در ترس از صمیمیت و خودتنظیمی هیجان بین آموزش هیجان‌مدار، آموزش سایکودرام و آموزش التقاطی با گروه کنترل و بین آموزش هیجان‌مدار و آموزش سایکودرام تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($p < ۰/۰۱$)، ولی بین آموزش سایکودرام و هیجان‌مدار با گروه آموزش التقاطی تفاوت معنی‌داری وجود نداشت ($p > ۰/۰۵$).

نتیجه‌گیری: با توجه به اثربخشی آموزش التقاطی سایکودرام هیجان‌مدار ذهن‌آگاهانه، آموزش سایکودرام و آموزش هیجان‌مدار بر کاهش ترس از صمیمیت و ارتقای خودتنظیمی هیجان و همچنین اثربخشی بیشتر آموزش سایکودرام نسبت به آموزش هیجان‌مدار، پیشنهاد می‌شود در مراکز مشاوره و روان‌درمانی، این آموزش‌ها برای زنان مطلقه استفاده شوند.

واژه‌های کلیدی: آموزش، سایکودرام، هیجان‌مدار، ذهن‌آگاهی، ترس از صمیمیت، خودتنظیمی، زنان مطلقه

۱. دانشجوی دکتری مشاوره، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران.

۲. دانشیار گروه روان‌شناسی، واحد اصفهان (خوراسگان)، دانشگاه آزاد اسلامی، اصفهان، ایران. (نویسنده مسئول)

پست الکترونیکی: drmgolparvar@gmail.com، تلفن: ۰۳۱۳۵۳۵۴۰۰۱

مقدمه

در حوزه طلاق، زنان به دلیل آسیب پذیری عاطفی، هیجانی و اجتماعی بیشتر نسبت به مردان، در سال‌های پس از طلاق نیازمند یاری بیشتری هستند [۳-۱]. از میان متغیرهای مختلف، ترس از صمیمیت و ناتوانی در تنظیم حالات مختلف هیجانی، می‌تواند به بازگشت افراد از جمله زنان مطلقه به زندگی عادی لازم است به طور جدی مد نظر قرار گیرند [۴].

ترس از صمیمیت، به تمایل اندک و قلیل برای به اشتراک گذاشتن هیجان‌ها و احساسات خود با دیگران، به ویژه با دیگرانی که ممکن است برایمان ارزشمند و مهم باشند، گفته می‌شود [۷-۵]. عدم به اشتراک گذاری احساسات و هیجان‌ها بر مبنای ترس از صمیمیت، اهمیت تمرکز بر ظرفیت‌های تنظیم هیجانی را برجسته می‌کند [۹، ۸]. تنظیم هیجان، تلاش برای مدیریت حالات هیجانی خود با هدف به حداقل رساندن آثار و تبعات هیجان‌های منفی و در مقابل به حداکثر رساندن آثار و تبعات هیجان‌های مثبت را می‌گویند [۱۰]. تنظیم هیجان علاوه بر ارتباط با ترس از صمیمیت، با سلامت و بهزیستی نیز در ارتباط تنگاتنگ است [۱۰-۸]. اهمیت هر یک از دو متغیر ترس از صمیمیت و تنظیم هیجان برای بهزیستی و سلامتی، و وجود رد پای این متغیرها در میان زنان مطلقه [۴-۲]، ضرورت استفاده از رویکردهای آموزشی و درمانی را در میان این زنان بیش از گذشته نمایان می‌سازد. در این مطالعه بنا بر تناسب محتوایی با نیازهای زنان مطلقه، بر استفاده از سه رویکرد سایکودرام، رویکرد هیجان مدار و رویکرد سایکودرام هیجان مدار ذهن آگاهانه تمرکز شده است.

سایکودرام شکلی از روان درمانی است که توسط Moreno معرفی شده است. در این رویکرد، ترکیبی از اصول و فنون تئاتر، بازی نقش و پویایی گروهی استفاده می‌شوند [۱۱]. ظرفیت بازی نقش و پویایی‌های گروهی مطرح در سایکودرام، این فرصت و امکان را برای افراد فراهم می‌سازد تا با برون ریزی رفتاری و هیجانی، بستر فروکش نمودن مشکلات هیجانی، شناختی و

رفتاری بر آمده از لحظات تلخ و آسیب‌زای زندگی را برای خود فراهم نماید [۱۲]. بر همین راستا، در مطالعات Chang و همکاران [۱۲] و Sarrami و همکاران [۱۳] از اثربخشی آموزش سایکودرام بر تنظیم کارآمدتر هیجانی؛ و در مطالعات López-González و همکاران [۱۴] و Nemati و همکاران [۱۵] از اثربخشی آموزش سایکودرام بر همدلی، مشکلات ارتباطی و مهارت‌های ارتباطی که با صمیمیت و ترس از صمیمیت ارتباط دارند، سخن به میان آمده است.

در کنار سایکودرام، رویکرد درمانی و آموزشی هیجان مدار با تمرکز بر شناسایی و بازسازی هیجان‌های مختلف درگیر در رفتارها و باورهای مختلفی که موجب آشفتگی و برهم زدن تعادل رفتاری، هیجانی و شناختی فرد می‌شود، در سال‌های اخیر توجهات زیادی را به خود جلب نموده است [۱۷، ۱۶]. مطالعات مختلف از جمله مطالعه Fülep و همکاران اثربخشی رویکرد هیجان مدار را بر اضطراب اجتماعی که با ترس از صمیمیت در ارتباط است [۱۸]، Naderian و همکاران اثربخشی درمان هیجان مدار را بر صمیمیت اجتماعی و پذیرش اجتماعی [۱۹] و Glisenti و همکاران نیز اثربخشی این رویکرد را بر باور به هیجان‌ها که نقشی جدی در بهبود و تنظیم هیجان‌ها دارند [۲۰] مطرح نموده‌اند. فراتر از رویکرد سایکودرام و هیجان مدار، در بسیاری شرایط، مدیریت و کنترل هیجان‌ها به واسطه درآمیختگی که بین عناصر شناختی و ذهن آگاهانه با هیجان‌ها وجود دارد، از طریق آموزش و درمان ذهن آگاهانه نیز قابل پیگیری است [۲۱]. آموزش‌های متکی بر ذهن آگاهی، از لحاظ ماهیت آموزش و کسب مهارت در باب چگونگی عملکرد ذهن شامل هشیاری و هیجان‌ها است [۲۲، ۲۳]. آموزش ذهن آگاهی در مطالعات Amiri و همکاران [۲۲] و Septiani و همکاران [۲۳] بر تنظیم هیجان، در مطالعه Aisenberg-Shafran و Shturm [۲۴] بر پریشانی هیجانی و در مطالعه Rosales-Villacrés و همکاران [۲۵] بر روابط صمیمانه اثربخش گزارش شده است.

و گذشت ۳ سال و بیشتر از زمان طلاق (این زمان در راستای تثبیت و سازگاری نسبی اولیه با شرایط طلاق در نظر گرفته شده است) و معیارهای خروج نیز شامل عدم تمایل به ادامه شرکت در جلسات آموزش، عدم انجام تکالیف و غیبت بیش از یک جلسه در جلسات آموزشی بودند. علاوه بر اخذ کد اخلاق، اصول اخلاقی رازداری، استفاده از داده‌ها فقط در راستای اهداف پژوهش، آزادی و اختیار کامل کودکان و خانواده‌ها برای ادامه مشارکت در پژوهش و اطلاع‌رسانی دقیق در صورت درخواست شرکت کنندگان از نتایج همراه با آموزش گروه کنترل پس از اتمام آموزش دو گروه آزمایش در مطالعه رعایت شد. از ابزار زیر در پژوهش استفاده شد.

مقیاس ترس از صمیمیت (Fear of Intimacy Scale): این مقیاس توسط Thelen و Descutner در سال ۱۹۹۱ معرفی شده که دارای ۳۵ سؤال و مقیاس پاسخگویی ۵ درجه‌ای لیکرت (به هیچ وجه توصیف‌کننده من نیست=۵ تا کاملاً توصیف‌کننده من است=۱) است. دامنه نوسان امتیازات برای این پرسشنامه ۳۵ تا ۱۷۵ است. افزایش نمرات به معنای افزایش سطح ترس از صمیمیت محسوب می‌شود [۲۶]. Thelen و Descutner بر مبنای تحلیل عامل اکتشافی روایی سازه عاملی این مقیاس را اعتبار بخشیده و به عنوان شواهدی از روایی واگرا بین امتیازات حاصل از مقیاس ترس از صمیمیت با خودافشایی، صمیمیت اجتماعی و مطلوب نمایی اجتماعی رابطه منفی و معنی‌دار گزارش نمودند. ضریب آلفای کرونباخ ترس از صمیمیت، ۰/۹۳ و پایایی بازآزمایی (فاصله یک ماهه و با ۸۳ نفر نمونه) ۰/۸۹ گزارش شده است [۲۶]. در ایران Falahzadeh و همکاران این مقیاس را بر روی زنان و مردان متأهل بررسی نمودند [۲۷]. روایی سازه عاملی این مقیاس از طریق تحلیل عامل اکتشافی و تأییدی، روایی واگرا از طریق بررسی همبستگی بین امتیازات حاصل از مقیاس ترس از صمیمیت و مقیاس صمیمیت واکر تأیید و به ترتیب آلفای کرونباخ و پایایی بازآزمایی برای آن ۰/۸۳ و ۰/۹۲ گزارش شد [۲۷]. آلفای کرونباخ این مقیاس در مطالعه حاضر ۰/۷۵ بدست آمد.

شواهد نظری و پژوهشی ارایه شده نشان از آن دارد که هر یک از رویکردهای سایکودرام، هیجان‌مدار و ذهن‌آگاهی دارای ظرفیت‌های قابل تأملی برای حل برخی مشکلات در حوزه روابط صمیمانه و تنظیم و کنترل هیجان‌ها هستند. این ظرفیت‌ها مطابق جستجوهای انجام شده، کمتر تاکنون در میان زنان مطلقه مورد توجه قرار گرفته است. به همین جهت، مطالعه حاضر با هدف مقایسه اثربخشی آموزش التقاطی سایکودرام هیجان‌مدار ذهن‌آگاهانه با آموزش سایکودرام و هیجان‌مدار بر ترس از صمیمیت و خودتنظیمی هیجان زنان مطلقه اجرا شده است.

مواد و روش‌ها

پژوهش کنونی یک مطالعه نیمه‌آزمایشی با چهار گروه در سه گام پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری است. جامعه آماری پژوهش زنان مطلقه مراجعه‌کننده به سه مرکز مشاوره و روان درمانی مربوط به طلاق در شهر اصفهان در پائیز ۱۴۰۰ بودند. حجم جامعه آماری در دوره زمانی انجام پژوهش ۲۲۵ نفر بود. نمونه مطالعه در برگیرنده ۶۴ زن مطلقه بود که به صورت هدفمند انتخاب و به روش تصادفی ساده (قرعه‌کشی) در چهار گروه مساوی قرار گرفتند. برای تعیین حجم نمونه، بر اساس حداکثر انحراف معیار ترس از صمیمیت در مطالعه مقدماتی (این مطالعه برای اعتبارسنجی درونی مقدماتی بسته آموزشی سایکودرام هیجان‌مدار ذهن‌آگاهانه انجام گرفت) که برابر با ۱۷ بود، مقدار Z در سطح اطمینان ۹۵ درصد برابر با ۱/۹۶، توان آزمون برابر با ۹۰ درصد و در سطح یک دامنه مقدار Z برابر با ۱/۲۸ و مقدار حداقل خطا یا اختلاف (مقدار d در فرمول) برابر با ۲۰ نمره در نظر گرفته شد. تعداد نمونه برای هر گروه ۱۶ نفر برآورد گردید. فرمول استفاده شده به شرح زیر بود.

$$n = \frac{2\sigma^2 \left(Z_{1-\frac{\alpha}{2}} + Z_{1-\beta} \right)^2}{d^2} = \frac{2(17)^2 (1.96 + 1.28)^2}{0.2^2} = 15,17$$

ملاک‌های ورود شامل رضایت کتبی مشارکت در پژوهش، تعهد نسبت به اصول و قواعد آموزشی دوره، عدم ابتلا به اختلالات روان‌شناختی نظیر افسردگی و اضطراب و یا اختلالات مزمن جسمی، عدم دریافت درمان‌های روانپزشکی (دارو درمانی)

پایان جلسات آموزش، هر چهار گروه در مرحله پس‌آزمون و سپس با فاصله دو ماه (مرحله پیگیری) مجدداً به مقیاس‌ها پاسخ دادند. آموزش سایکودرام هیجان‌مدار ذهن‌آگاهانه، آموزش سایکودرام و آموزش هیجان‌مدار در قالب ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای (هر هفته یک جلسه) توسط مشاوران دارای درجه دکتری تخصصی مشاوره با بیش از ۱۰ سال سابقه آموزش در مراکز مشاوره و روان‌درمانی انجام شد. گروه کنترل تا اتمام آموزش گروه‌های آزمایش، آموزشی دریافت نکرد. گروه آموزش سایکودرام از طریق پروتکل آموزشی اعتبارسنجی شده [۱۳] و گروه آموزش هیجان‌مدار نیز از طریق پروتکل آموزشی اعتبارسنجی شده [۱۹] تحت آموزش قرار گرفتند. بسته آموزش سایکودرام هیجان‌مدار ذهن‌آگاهانه برای اولین بار در این مطالعه از طریق تحلیل مضمون متون حوزه سایکودرام، هیجان‌مدار و ذهن‌آگاهی مبتنی بر تحلیل شبکه مضامین *Attride-Stirling* [۳۰]، تدوین گردید. نسبت روایی محتوایی برای مضامین بدست آمده بر مبنای نتایج حاصل از سه کدگذار مستقل برابر با ۱ بدست آمد. یک پنل تخصصی متشکل از ۶ متخصص مشاوره و روان‌شناسی با بیش از ۱۰ سال سابقه آموزش و درمان، ترکیب فنون آموزشی برای بسته آموزشی سایکودرام هیجان‌مدار ذهن‌آگاهانه را برای ۱۲ جلسه تعیین و بسته آموزشی اولیه با ضریب توافق ۰/۸۵ تدوین گردید. پس از تأیید تخصصی، طی یک مطالعه مقدماتی، اثربخشی مقدماتی بسته طراحی شده بر روی ۸ زن مطلقه اجرا، و اعتبار اولیه این بسته آموزشی تأیید گردید. خلاصه جلسات آموزش‌های سه‌گانه در جداول ۱، ۲ و ۳ ارائه شده است.

پرسشنامه تنظیم هیجان (Emotion Regulation Questionnaire): این پرسشنامه توسط Gratz و Roemer در سال ۲۰۰۴ طراحی شد که دارای ۳۶ گویه در مقیاس پاسخگویی ۵ درجه‌ای لیکرت (تقریباً همیشه=۵ تا تقریباً هرگز=۱) است. دامنه امتیازات این پرسشنامه ۳۶ تا ۱۸۰ است. افزایش امتیازات به معنای افزایش توانایی تنظیم هیجان است [۲۸]. Gratz و Roemer از طریق تحلیل عامل اکتشافی روایی این مقیاس را نشان داده و علاوه بر آن روایی همگرا و واگرایی این پرسشنامه را از طریق گزارش رابطه معنی‌دار بین امتیازات پرسشنامه تنظیم هیجان با امتیازات مقیاس انتظارات تعمیم یافته برای خلق منفی، با پرسشنامه پذیرش و عمل و مقیاس بیانگری (ابراز) هیجانی نشان داده‌اند. آلفای کرونباخ تنظیم هیجان، ۰/۹۳ و پایایی بازآزمایی (فاصله ۴ تا ۸ هفته) ۰/۸۸ گزارش شده است [۲۸]. در ایران Kazemi Rezaei و همکاران شواهدی از روایی و پایایی این مقیاس ارائه نموده‌اند [۲۹]. روایی واگرا این پرسشنامه از طریق بررسی همبستگی بین امتیازات حاصل از پرسشنامه دشواری در تنظیم هیجان با پرسشنامه تنظیم هیجانی مثبت تأیید و آلفای کرونباخ آن ۰/۸۸ گزارش شد [۲۹]. آلفای کرونباخ مقیاس دشواری در تنظیم هیجان در مطالعه حاضر ۰/۸۴ بدست آمد.

جمع‌آوری داده‌ها به این ترتیب بود که پس از گمارش تصادفی شرکت‌کنندگان در چهار گروه (سه گروه آزمایش و یک گروه کنترل) در مرحله پیش‌آزمون شرکت‌کنندگان به مقیاس ترس از صمیمیت و خودتنظیمی هیجان پاسخ دادند. به دنبال آن هر یک از سه گروه آموزشی، به صورت گروهی در یک مرکز مشاوره و روان‌درمانی در دوره آموزشی شرکت نمودند. پس از

جدول ۱- شرح خلاصه جلسات آموزش سایکودرام بر اساس پروتکل Kellerman [۱۳] در زنان مطلقه مراجعه کننده به مراکز مشاوره و روان درمانی شهر اصفهان، پائیز سال ۱۴۰۰

جلسه	شرح جلسه
اول	برقراری رابطه درمانی، بستن قرارداد درمانی، توضیح مراحل گرم کردن و اجرا
دوم	آشنایی اعضا گروه با استفاده از تکنیک پرتاب توپ، بررسی انگیزه شرکت
سوم و چهارم	افزایش تحرک جسمی، تغییر محل صندلی‌ها، گفتگو درباره موضوعات متعدد و متفرقه و دادن اطلاعات اولیه درباره نقش درمانگر. ایجاد و توسعه انسجام و هویت گروهی
پنجم	انتخاب پروتاگونیست، ارائه نمونه مشخص و بازسازی صحنه
ششم	پروتاگونیست در ابتدای مرحله اجرا، ضمن صحبت با کارگردان، زمان، مکان، صحنه و خودهای یاریگر را برای بازی نقش‌های مقابلش انتخاب می‌کند
هفتم	کارگردان باید پروتاگونیست را به انجام رفتارهای خود انگیزخته ترغیب و تشویق نماید و از او بخواهد با اشخاص مهمی که در گذشته او وجود داشته‌اند طوری رفتار کند که گویی در زمان حال وجود دارند. پروتاگونیست می‌تواند با خیال پردازی به ایفای نقش آینده نیز بپردازد
هفتم	اجرای نقش مفاهیمی که پروتاگونیست مطرح می‌کند. بررسی تعامل متقابل بین پروتاگونیست و نقش‌هایش. تفسیر رابطه و تعامل. کمک به پروتاگونیست در جهت برقراری رابطه خوب و مناسب
هشتم	فن وارونگی نقش (نقش معکوس): در این فن پروتاگونیست و یاریگر مقابلش نقش‌هایشان را با هم تعویض می‌کنند
نهم	اجرای فن بدل. خود یاریگر به عنوان بخشی از شخصیت (موجودیت) درونی پروتاگونیست به ایفای نقش می‌پردازد. بدل، پشت سر یا در کنار پروتاگونیست می‌ایستد و به دنبال او حرکت می‌کند و به بیان احساسات و عواطفی از شخص اول می‌پردازد که او از وجود آنها آگاه نیست و یا از بیانشان امتناع می‌کند
دهم	اجرای فن آینه. از این فن هنگامی استفاده می‌شود که پروتاگونیست قادر به بیان مسئله خود نیست، و یک یاریگر به جای او ایفای نقش می‌کند. در فن آینه پروتاگونیست از صحنه بیرون می‌رود و یاریگر در نقش او، رفتارها و عواطفش را بازی می‌کند
یازدهم	اجرای فن خود گویی. پروتاگونیست افکار و احساساتش را با صدای بلند بیان می‌کند، با این فرض ضمنی که دیگران آنها را نمی‌شنوند.
دوازدهم	درون پردازی یا مشارکت. در این مرحله مرکزیت توجه از پروتاگونیست به سوی بقیه گروه تغییر می‌کند. از اعضای گروه دعوت می‌شود احساسات و تجربیاتشان را در پاسخ به کار پروتاگونیست ارائه دهند

جدول ۲- خلاصه جلسات درمانی هیجان مدار بر اساس پروتکل Johnson [۱۹] در زنان مطلقه مراجعه کننده به مراکز مشاوره و روان درمانی شهر اصفهان، پائیز سال ۱۴۰۰

جلسه	شرح جلسه
اول	پیگیری و انعکاس همدلانه: درمانگر ضمن گوش دادن حرف‌های مراجع، ادراکات او و انعکاس آنها سعی دارد با مراجع به درون تجربه شفاف شده او برود و آنها را گسترش دهد.
دوم	اعتبار بخشیدن به تجربه مراجع شامل: تأیید صریح و آشکار درمانگر برای تشویق مراجع که واکنش‌های هیجانی خود را بپذیرد و در واقع راه حلی برای خود افساسی افرادی که ترس از قضاوت و انتقاد دارند.
سوم	گسترش یا سخیده روشی برای عمق بخشیدن به واقعیت‌های هیجانی یا پرسیدن سؤال‌های باز در باره تردیدها و ترس‌های مراجع.
چهارم	بسط و تفسیر: شامل تکرار کردن، به نمایش در آوردن مجدد تجربه، استفاده از تصاویر، استعاره و تفسیر. یعنی تجربه را روشن کردن و به آن رنگ و شکل دادن و در چهار چوب خاص قرار دادن.
پنجم	دنبال کردن و پیگیری تعاملات. درمانگر الگوهای تعاملی منفی که افراد در روابط بین فردی بیان می‌کنند را منعکس می‌کند تا فرد بفهمد چگونه پاسخ‌های او حلقه‌هایی از تعاملات منفی را ایجاد کرده و رابطه را ناامن می‌کند.
ششم	بازسازی تعاملات. درمانگر تلاش می‌کند هیجان‌ات اصلی مراجع را در ارتباط ساختار مجدد بخشد.
هفتم	ارزیابی مشکل و موانع دلبستگی، ایجاد توافق درمانی شناسایی چرخه تعاملات خود در موقعیت‌های مختلف
هشتم	تقویت پیوستگی و تحلیل و تعبیر هیجان‌ات. باز کردن تجربه‌های برجسته مربوط به دلبستگی، پذیرش احساسات تصدیق نشده بنیادی، روشن کردن پاسخ‌های هیجانی کلیدی
نهم	پذیرش چرخه تعامل توسط مراجعان. شناسایی ترس‌های خود، انجام تمرین در زمینه تکیه گاه ایمن و توسعه پیوند ایمن، ابراز هیجان‌ات و احساسات خاص، تجربه دوباره تعاملات، همراه با بیان احساسات خالص
دهم	تشدید تجربه هیجانی ابراز هیجان‌ات، پذیرش هیجان‌ات، عمق بخشیدن به درگیری با تجربه هیجانی، ارتقای روش‌های تعامل
یازدهم	ایجاد درگیری‌های هیجانی افزایش شناسایی نیازهای دلبستگی، تسهیل بیان نیازها و خواسته‌ها در روابط جنسی، تأکید بر اهمیت بیان خواسته‌ها و نیاز جنسی، استفاده از تکنیک ردیابی و انعکاس مواجهه اعضا با سبک‌های دلبستگی شان، تشویق به تغییر الگوهای تعاملی
دوازدهم	تحکیم وضعیت و پاسخ‌های جدید، حمایت از الگوهای تعاملی سازنده، اختتامیه جلسات، خلاصه و مرور مطالب جلسات توسط اعضا، برقراری گفتگوهای تعاملی، صمیمی و سازنده، باز گرداندن تغییرات به اعضا، بحث درباره نقاط قوت و ضعف درمان

جدول ۳- شرح جلسات آموزش سایکودرام هیجان مدار ذهن آگاهانه (تدوین شده برای مطالعه حاضر) در زنان مطلقه مراجعه کننده به مراکز مشاوره و روان درمانی شهر اصفهان، پانزده سال

۱۴۰۰

جلسه	شرح خلاصه جلسات
اول	آشنا سازی اعضا با یکدیگر، توضیحاتی درباره سایکودرام، فنون آن، قوانین و ساختار جلسات
دوم	اعتماد سازی و انجام تمرینات پرورش بیان، تلاش شد گروه در مسیر برقراری گفتگو و طرح مسئله قرار گیرد.
سوم و چهارم	تأکید روی تمرینات تمرکزی، استفاده از شیوه غیر کلامی برای آگاهی از احساسات، آشنایی با زبان تن، تلاش برای بروز توانایی های ذهنی به روش خلاقانه و آگاهی نسبت به هیجانات خود و دیگران، تقویت احساس های چون شادی، غم و... تمرینات گفتاری و رفتاری.
پنجم	تمرکز روی ترغیب اعضا به بازگویی مشکلات خود در قالب ایفای نقش و به کارگیری فنون سایکودرام و مشارکت اعضا به عنوان یاور کمکی در فرآیند اجرا و تمرینات رفتاری بود. در طی این جلسات از فنون مضاعف، وارونگی نقش، فن آینه، تکنیک فرافکنی در آینده، تک گویی و فن خودشکوفایی استفاده شد و هم چنین با توجه به خصوصیات اعضا و گروه، مهارت در برقراری رابطه، مهارت در بروز دادن هیجانات به صورت کلامی و غیر کلامی و شناخت احساسات و کنترل آنها تمرین شد.
ششم	مرور و جمع بندی جلسات و در میان گذاشتن دستاوردهای اعضا از گروه، اعضا با مطرح نمودن برنامه های خود برای ادامه زندگی به جلسه پایان دادند.
هفتم	بررسی انگیزه شرکت، ارزیابی مشکل استفاده از تکنیک انعکاس، باز تعریف کردن روابط: درمانگران هیجان مدار وقایع الفت ساز و پیوند جویانه ای را در جلسات طراحی و اجرا می کنند که به شکل مؤثری قابلیت باز تعریف کردن رابطه را با خود به همراه دارند. اجرای فن وارونگی: در این فن پروتاگونیست و یاریگر مقابلش نقش هایشان را با هم تعویض می کنند. به این صورت که شخص الف (پروتاگونیست) نقش شخص ب (خود یاریگر) و شخص ب نیز نقش شخص الف را می پذیرد.
هشتم	شناسایی چرخه تعاملات منفی و تعیین اهداف کلی کشف تعاملات مشکل دار و تشخیص چرخه تعاملات منفی، ارزیابی مشکل و موانع دلبستگی تکنیک اعتبار بخشی: اعتبار بخشی به ویژه در جلسات نخست حائز اهمیت است. درمانگر به انتقال این پیام می پردازد که هیجان و پاسخ های افراد مشروع و قابل فهم بوده و پاسخ های آن ها بهترین پاسخ به مشکلات در سایه ی تجربیات فردیشان است.
نهم	تقویت پیوستگی و تحلیل و تعبیر هیجانات باز کردن تجربه های برجسته مربوط به دلبستگی، پذیرش احساسات تصدیق نشده بنیادی، روشن کردن پاسخ های هیجانی کلیدی، پذیرش چرخه تعامل
دهم	تکنیک تشدید تجربه هیجانی ابراز هیجانات، پذیرش هیجانات، عمق بخشیدن به درگیری با تجربه هیجانی
یازدهم	پذیرش احساسات و شناسایی نیازهای دلبستگی، تقویت تعامل اعضای گروه بازسازی تعاملات و تغییر رویدادها
دوازدهم	ایجاد الگوهای تعاملی جدید، پذیرش وضعیت های جدید، ساختن داستانی شاد از رابطه کشف عواطف اصلی خود، کامل کردن جدول چگونگی تأثیرگذاری هیجانات و رفتارها

واریانس اندازه های تکرار شده و آزمون تعقیبی بونفرونی استفاده شد. داده ها توسط نرم افزار SPSS نسخه ۲۶، بر مبنای سطح معنی داری ۰/۰۵ تحلیل شد.

شده است. نتایج بررسی میانگین ترس از صمیمیت و خود تنظیمی هیجانی نشان داد که گروه های آموزش نسبت به گروه کنترل تغییرات بیشتری را در پس آزمون و پیگیری در این متغیرها نشان داده اند (جدول ۵).

برای تحلیل داده ها، همراه با بررسی پیش فرض های نرمالیتی از طریق آزمون شاپیرو-ویلک، برابری واریانس خطا از طریق آزمون لون، استقلال از طریق آزمون ماچلی و پیش فرض برابری ماتریس واریانس-کوواریانس از طریق آزمون ام باکس، از تحلیل گروه های چهارگانه پژوهش از نظر سن، تحصیلات، شغل و سال های گذشته از طلاق با یکدیگر از طریق آزمون مجذور کای

یافته ها

در جدول ۴ میانگین و انحراف معیار مقایسه شدند. نتایج نشان داد که در متغیرهای اشاره شده بین گروه های پژوهش تفاوت معناداری وجود ندارد. ابعاد مکانیسم های دفاعی به تفکیک گروه در مرحله پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری ارائه

جدول ۴- میانگین و انحراف معیار نمره ترس از صمیمیت و خودتنظیمی هیجان در سه مرحله زمانی در زنان مطلقه مراجعه کننده به مراکز مشاوره و روان درمانی شهر اصفهان، پانز سال ۱۴۰۰ (تعداد در هر گروه=۱۶ نفر)

متغیر	گروه	پیش آزمون	پس آزمون	پیگیری
ترس از صمیمیت	کنترل	انحراف معیار \pm میانگین ۱۳۴/۴۴ \pm ۱۰/۵۹	انحراف معیار \pm میانگین ۱۱۲ \pm ۵/۳۲	انحراف معیار \pm میانگین ۱۱۸/۶۲ \pm ۱۰/۶۳
	هیجان مدار	۱۱۴/۹۴ \pm ۳/۱۷	۱۰۳/۵۶ \pm ۷/۱۷	۱۰۴/۴۴ \pm ۷/۵۶
	سایکودرام	۱۲۷/۲۵ \pm ۲۹/۱۵	۱۰۷/۹۴ \pm ۳/۶۰	۱۰۹/۷۵ \pm ۳/۳۰
	ترکیبی	۱۲۶/۵۷ \pm ۵/۱۶	۸۷/۴۳ \pm ۴/۵۴	۹۰/۷۱ \pm ۷/۰۲
	کنترل	۱۲۴/۷۵ \pm ۱۱/۶۱	۱۱۲/۸۷ \pm ۱۱/۵۹	۱۵۳/۲۵ \pm ۲۴/۱۹
	هیجان مدار	۱۴۰ \pm ۱۰/۴۷	۸۶/۸۱ \pm ۵/۳۱	۸۴/۱۹ \pm ۱۰/۱۹
خودتنظیمی هیجان	سایکودرام	۱۱۸/۲۵ \pm ۱۴/۹۱	۷۸/۵۰ \pm ۹/۸۰	۶۵/۴۴ \pm ۵/۸۳
	ترکیبی	۱۲۶/۲۸ \pm ۶/۸۷	۷۸ \pm ۵/۷۱	۷۹ \pm ۱۳/۰۲

گروهی، عامل زمان ($F=۹۴/۲۱$ ، $df=۱/۳۸$ و $p<۰/۰۱$) و تعامل زمان و گروه ($F=۱۱/۴۳$ ، $df=۴/۱۴$ و $p<۰/۰۱$) معنی دار است. همچنین در اثر بین گروهی در ترس از صمیمیت، عامل گروه تفاوت معنی داری ($p<۰/۰۵$) وجود دارد (جدول ۵). در خودتنظیمی هیجان با توجه به رعایت پیش فرض کرویت نیز در اثر درون گروهی، عامل زمان ($F=۲۴۷/۹۳$ ، $df=۲$ و $p<۰/۰۱$) و تعامل زمان و گروه ($F=۷۹/۲۷$ ، $df=۴/۷۰$ و $p<۰/۰۱$) و در اثر بین گروهی نیز در خودتنظیمی هیجان، عامل گروه معنی دار است. (جدول ۵).

پیش از اجرای تحلیل کوواریانس، نتایج آزمون شاپیرو-ویلک حاکی از نرمال بودن توزیع، نتایج آزمون لون حاکی از برابری واریانس گروه‌های مطالعه و آزمون ام-باکس نیز حاکی از برابری ماتریس واریانس-کوواریانس در ترس از صمیمیت و خودتنظیمی هیجان بود. پیش فرض کرویت از طریق آزمون ماچلی حاکی از عدم رعایت این پیش فرض بود ($p<۰/۰۵$). بر همین اساس، نتایج بر حسب تصحیح درجه آزادی برحسب اپسیلون و بر مبنای آزمون گرین هاوس گیزر مدنظر قرار گرفت. با توجه به عدم رعایت پیش فرض کرویت، نتایج تحلیل واریانس اندازه‌های تکرار شده نشان داد که در ترس از صمیمیت در اثر درون-

جدول ۵- نتایج تحلیل واریانس اندازه‌گیری تکرار شده برای ترس از صمیمیت و خودتنظیمی هیجان در زنان مطلقه مراجعه کننده به مراکز مشاوره و روان درمانی شهر اصفهان، پانز سال ۱۴۰۰ (تعداد در هر گروه=۱۶ نفر)

متغیر	منبع اثر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	ضریب F	p	مجذور سهمی	توان آزمون
ترس از صمیمیت	درون- گروهی	۲۲۰۵۳/۹۸	۱/۳۸	۱۵۹۸۵/۲۱	۹۴/۲۱	*۰/۰۰۱	۰/۶۵	۱
	تعامل زمان×گروه	۸۰۲۹/۸۶	۴/۱۴	۱۹۴۰/۰۷	۱۱/۴۳	*۰/۰۰۱	۰/۴۰	۱
	خطا (زمان)	۱۱۹۳۸/۸۸	۷۰/۳۶	۱۶۹/۶۸	-	-	-	-
	بین گروهی	۵۹۳۵/۲۳	۳	۱۹۷۸/۴۱	۱۳/۷۷	*۰/۰۰۱	۰/۴۵	۱
	خطا	۷۳۲۷/۴۱	۵۱	۱۴۳/۶۷	-	-	-	-
	درون- گروهی	۴۰۶۹۵/۷۶	۲	۲۰۳۴۷/۸۸	۲۴۷/۹۳	*۰/۰۰۱	۰/۸۳	۱
تعامل زمان×گروه	۳۹۰۳۳/۰۷	۶	۶۵۰۵/۵۱	۷۹/۲۷	*۰/۰۰۱	۰/۸۲	۱	

-	-	-	-	۸۲/۰۷	۱۰۲	۸۳۷۱/۱۲	خطا (زمان)
۱	۰/۷۶	*۰/۰۰۱	۵۴/۹۲	۱۵۹۹۰/۰۱	۳	۴۷۹۷۰/۰۴	بین گروهی
-	-	-	-	۲۹/۱۳	۵۱	۱۴۸۴۷/۸۷	خطا

* ۰/۰۵ p < اختلاف معنی دار

González و همکاران [۱۴] و Nemati و همکاران [۱۵] در مورد اثربخشی آموزش سایکودرام بر همدلی، مشکلات ارتباطی و مهارت‌های ارتباطی همسو است. در تبیین این اثربخشی باید گفت آموزش سایکودرام با تمرکز بر برون‌ریزی نیروی سرکوب شده هیجان‌ها و فشارهای انباشته ناشی از حوادث حال و گذشته زندگی، کمک می‌کند تا زنان مطلقه به اجرای نقش‌هایی اقدام نمایند که از آن طریق به شکل مطلوب‌تری احساسات و انگیزه‌های خود را شناخته و بیان کنند. در واقع، ایفای نقش همراه با پویایی‌های گروهی که در حین آموزش‌های سایکودرام رخ می‌دهد، موجب شفاف شدن احساسات و ایجاد فضای امن و انگیزه نوین در زنان مطلقه شده [۱۱]، و این احساس امنیت جدید در نهایت، ترس از صمیمیت را به آرامی کاهش می‌دهد. اثربخشی درمان هیجان‌مدار بر کاهش ترس از صمیمیت در مطالعه حاضر نیز با نتایج مطالعه Fülep و همکاران در مورد اثربخشی رویکرد هیجان‌مدار بر اضطراب اجتماعی [۱۸]، و با نتایج مطالعه Naderian و همکاران در مورد اثربخشی درمان هیجان‌مدار بر صمیمیت اجتماعی و پذیرش اجتماعی [۱۹] همسویی دارد. درمان هیجان‌مدار از طریق سازوکار مواجهه و پذیرش ترس‌ها و سپس ریشه‌یابی ترس‌ها و نگرانی‌ها انسان‌ها [۱۶]، احساس امنیت، حمایت و آسایش را از طریق پذیرش و مواجهه با هیجان‌های خود، افزایش می‌دهد. اثربخشی آموزش سایکودرام هیجان‌مدار ذهن‌آگاهانه بر ترس از صمیمیت نیز در مطالعه حاضر علاوه بر همسویی با مطالعات اشاره شده برای رویکرد سایکودرام و هیجان‌مدار، با نتایج مطالعه Villacrés و همکاران [۲۵] در مورد اثربخشی رویکرد ذهن‌آگاهی بر روابط صمیمانه همسویی دارد. در تبیین اثربخشی رویکرد سایکودرام هیجان‌مدار ذهن‌آگاهانه بر ترس از صمیمیت، به توان این رویکرد برای مشارکت هر چه بیشتر در یک رابطه حمایت‌کننده و مهرآمیز، بدون از دست دادن خود که از طریق آموزش همزمان بازی

برای تعیین تفاوت جفتی گروه‌های سه‌گانه پژوهش، آزمون تعقیبی بونفرونی انجام شد. نتایج نشان داد بین گروه هیجان‌مدار و سایکودرام با گروه ترکیبی تفاوت معنی‌داری وجود ندارد ولی بین آموزش هیجان‌مدار، آموزش سایکودرام و آموزش ترکیبی با گروه کنترل و بین گروه هیجان‌مدار و گروه سایکودرام تفاوت معنی‌داری وجود داشت. در خودتنظیمی هیجان، بین گروه هیجان‌مدار و گروه سایکودرام با گروه ترکیبی تفاوت معنی‌داری نبود ولی بین آموزش هیجان‌مدار، آموزش سایکودرام و آموزش ترکیبی با گروه کنترل و بین گروه سایکودرام با گروه هیجان‌مدار تفاوت معنی‌داری وجود داشت.

بحث

هدف مطالعه حاضر مقایسه اثربخشی آموزش سایکودرام، آموزش هیجان‌مدار و آموزش التقاطی سایکودرام هیجان‌مدار ذهن‌آگاهانه بر ترس از صمیمیت و خودتنظیمی هیجانی در زنان مطلقه بود. نتایج نشان داد که در ترس از صمیمیت و خودتنظیمی هیجان بین گروه‌های آموزش هیجان‌مدار، آموزش سایکودرام و آموزش ترکیبی با گروه کنترل؛ و نیز بین گروه‌های آموزش سایکودرام و هیجان‌مدار تفاوت معنی‌دار وجود داشت. به این معنی که آموزش سایکودرام اثربخشی بیشتری بر ترس از صمیمیت و خودتنظیمی هیجان در مقایسه با آموزش هیجان‌مدار نشان داد. در جستجوی پیشینه، پژوهشی که اثربخشی مقایسه‌ای سه رویکرد سایکودرام، هیجان‌مدار و رویکرد التقاطی سایکودرام هیجان‌مدار ذهن‌آگاهانه را بر ترس از صمیمیت و خودتنظیمی هیجانی در زنان مطلقه بررسی کرده باشد، یافت نشد. با توجه به همین نکته در تطبیق، بحث و تبیین بعدی، مطالعاتی که به نوعی با مطالعه حاضر همسویی دارند، مطرح شده‌اند.

اثربخشی آموزش سایکودرام بر کاهش ترس از صمیمیت در مطالعه حاضر با نتایج گزارش شده در مطالعه López-

و همکاران [۲۲] و Septiani و همکاران [۲۳] در خصوص اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی بر تنظیم هیجان و با نتایج مطالعه Aisenberg-Shafran و Shturm [۲۴] در خصوص اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی بر پریشانی هیجانی همسو است. تبیین اثربخشی رویکرد التقاطی سایکودرام هیجان‌مدار ذهن‌آگاهانه بر تنظیم هیجانی در زنان مطلقه، به امکان تخلیه هیجانی همراه با مدیریت کارآمد شناخت‌های تغذیه‌کننده هیجان‌ها در این نوع آموزش تا حدود زیادی مربوط است. در مقایسه سه رویکرد آموزشی، رویکرد سایکودرام و رویکرد ترکیبی نسبت به رویکرد هیجان‌مدار بر تقویت خودتنظیمی هیجانی دارای توان بالاتری بودند. این توان بالاتر اگرچه کمی غیرمتعارف به نظر می‌رسد، ولی ممکن است به این واقعیت مربوط باشد که تمرین کنترل، تنظیم و مدیریت هیجان‌ها از طریق ایفای نقش‌هایی که در عمل فرصتی برای بروز و سپس کنترل و مدیریت آنها فراهم می‌کند، تا حد زیادی ممکن است فراتر از پذیرش و امکان رهاسازی نیروی هیجان‌ها و عواطف در متن رویکرد هیجان‌مدار، برای افرادی مانند زنان مطلقه مفیدتر و موثرتر باشد.

در نهایت، لازم است محدودیت‌های مطالعه کنونی نیز توجه شود. این پژوهش بر روی زنان مطلقه انجام شده، لذا در تعمیم نتایج به مردان مطلقه لازم است احتیاط شود. سنجش‌ها در مطالعه حاضر از طریق پرسشنامه که گاهی از طریق مطلوب-نمایی اجتماعی امتیازات تحت تأثیر قرار می‌گیرد و در عین حال اطلاعات نه چندان عمیق به دست می‌دهد، انجام پذیرفته است. از طرف دیگر با توجه به مقایسه چهار گروهی در مطالعه حاضر، لازم بوده تا نمونه مطالعه حاضر حدود دو برابر نمونه انتخاب شده باشد، که این مهم نیز علی‌رغم تلاش‌های مکرر برای افزایش نمونه میسر نگردید. این مهم نیز لازم است به عنوان یک محدودیت برای مطالعه مد نظر قرار گیرد. پیشنهاد می‌شود پژوهشگران در مطالعات آینده آموزش ترکیبی (سایکودرام هیجان‌مدار ذهن‌آگاهانه)، سایکودرام و هیجان‌مدار را از لحاظ اثربخشی بر روی مردان مطلقه و متغیرهایی نظیر صمیمیت هیجانی، سازگاری هیجانی و اجتماعی و اعتماد بین فردی از طریق سنجش‌های عمیق‌تر (مصاحبه) مورد پژوهش قرار دهند.

نقش، مدیریت شناخت‌ها و باورها، زندگی در زمان حال همراه با مدیریت و پذیرش هیجان‌ها اتفاق می‌افتد، می‌توان اشاره کرد. بنابراین، آموزشی مانند سایکودرام هیجان‌مدار ذهن‌آگاهانه، با تکیه بر فنون آموزشی تعدیل و جایگزینی باورها، نگرش‌ها و هیجان‌هایی که در بسیاری از شرایط حاضر به پذیرش و مواجهه با آنها نیستیم، امکان و زمینه را برای کاهش ترس از صمیمیت فراهم می‌کند.

اثربخشی آموزش سایکودرام بر افزایش توان تنظیم هیجان نیز در مطالعه حاضر با نتایج گزارش شده در مطالعه López Chang و همکاران [۱۲] و Sarrami و همکاران [۱۳] در مورد اثربخشی آموزش سایکودرام بر تنظیم کارآمدتر هیجانی همسو است. در تبیین این اثربخشی، می‌توان بیان نمود که آموزش سایکودرام با تمرکزی که بر امکان به کارگیری نیروی هیجان‌ها در متن نقش‌ها و رفتارهای نمایشی دارد به طرز قابل توجهی زمینه تخلیه فشارهای انباشته ناشی از هیجان‌های منفی را فراهم می‌کند [۱۵]. همین امر سبب می‌شود تا زنان مطلقه با ایفای نقش‌های هیجانی مدیریت و پذیرش شده، خود را برای خودتنظیمی بیشتر هیجان‌ها در متن زندگی آماده نمایند. این تجارب جدید مدیریت و کنترل هیجان‌های مختلف در نقش‌های درمانی، عاملی جهت ارتقای سطح خودتنظیمی هیجانی در زنان مطلقه در اثر تجارب جدیدی از یادگیری خواهد بود. اثربخشی درمان هیجان‌مدار بر افزایش سطح تنظیم هیجان در مطالعه حاضر نیز با نتایج مطالعه Glisenti و همکاران در مورد اثربخشی این رویکرد بر باور به هیجان‌ها که نقشی جدی در بهبود و تنظیم هیجان‌ها دارند [۲۰] همسویی دارد. درمان هیجان‌مدار از طریق مواجهه همراه با پذیرش انواع ترس‌ها، اضطراب‌ها، و هیجان‌های دیگر نظیر خشم نسبت به خود و دیگران و در کل از طریق آزادسازی نیروی پر جنب و جوش هیجان‌های منفی فرصت مغتنمی را برای زنان مطلقه فراهم می‌سازد تا از آن طریق ظرفیت تنظیم هیجان‌های خود را ارتقا بخشند [۱۷، ۱۸]. اثربخشی آموزش سایکودرام هیجان‌مدار ذهن‌آگاهانه بر افزایش توان تنظیم هیجانی نیز در مطالعه حاضر علاوه بر همسویی با مطالعات اشاره شده، با نتایج مطالعه Amiri

تعارض منافع

بنابر اعلام نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافی در این مطالعه وجود نداشته است.

سهم نویسندگان

گردآوری داده‌ها توسط نویسنده اول، تحلیل داده‌ها و نگارش توسط نویسنده دوم انجام شده است. نویسنده سوم همکاری در تصحیح و مشاوره علمی و تخصصی را بر عهده داشته‌اند.

تقدیر و تشکر

این پژوهش بخشی از رساله دکتری تخصصی در رشته مشاوره و دارای کد اخلاق IR.IAU.KHUISF.REC.1400.018 از کمیته اخلاق در پژوهش علمی دانشگاه است. نگارندگان بر خود وظیفه می‌دانند از کلیه زنان شرکت‌کننده در پژوهش، صمیمانه تشکر و قدردانی نمایند.

نتیجه‌گیری: نتایج این پژوهش نشان داد که آموزش سایکودرام هیجان‌مدار ذهن‌آگاهانه، آموزش سایکودرام و آموزش هیجان‌مدار سه آموزش اثربخش و به طور اختصاصی‌تر آموزش سایکودرام، رویکردهایی موثر برای کاهش ترس از صمیمیت و ارتقای خودتنظیمی هیجانی در زنان مطلقه هستند. پیشنهاد کاربردی مطالعه حاضر این است که برای زنان مطلقه مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره و روان‌درمانی، مشاوران یا روان‌درمانگران، یکی از سه رویکرد آموزشی ترکیبی (سایکودرام هیجان‌مدار ذهن‌آگاهانه)، سایکودرام و هیجان‌مدار را جهت یاری این زنان مورد توجه قرار دهند. به ویژه آموزش سایکودرام برای غلبه بر ترس از صمیمیت و ارتقای خودتنظیمی هیجانی به دلیل اثربخشی بالاتر نسبت به آموزش هیجان‌مدار لازم است مورد توجه خاص قرار گیرد.

References

1. Leopold T. Gender differences in the consequences of divorce: A study of multiple outcomes. *Demography* 2018; 55(3): 769-797.
2. Dehdari S, Lindgren K, Oskarsson S, Vernby K. The ex-factor: Examining the gendered effect of divorce on voter turnout. *APSR* 2022; 116(4): 1293-1308.
3. Strizzi JM, Koert E, Øverup CS, Ciprić A, Sander S, Lange T, et al. Examining gender effects in postdivorce adjustment trajectories over the first year after divorce in Denmark. *JFP* 2022; 36(2): 268-279.
4. Giovazolias T, Paschalidi E. The effect of rejection sensitivity on fear of intimacy in emerging adulthood: A moderated-mediation model. *EJPO* 2022; 81(1):1-12.
5. Lyvers M, Pickett L, Needham K, Thorberg FA. Alexithymia, fear of intimacy, and relationship satisfaction. *JFI* 2022; 43(4):1068-1089.
6. Wang Y, Zheng Z, Wang X, Li Y. Unraveling the effect of ambivalence over emotional expression on subjective wellbeing in Chinese college students in romantic relationships: A multiple mediation model. *Frontiers in Psychiatry* 2022;13:982406.
7. Martin AD, Mathes BM, Schmidt NB. Fear of intimacy and hoarding symptoms: The mediating role of object attachment. *JOCR* 2022;32: 100702.
8. Can G, Candemir G, Satici SA. Emotion regulation and subjective wellbeing among Turkish population: the mediating role of COVID-19 fear. *Current Psychology* 2022; 1-10.
9. Lin Z. Emotion regulation strategies and sense of life meaning: The chain-mediating role of gratitude and subjective wellbeing. *Frontiers in Psychology* 2022;13:810591.
10. Zhoc KCH, Cai Y, Yeung SS, Shan J. Subjective wellbeing and emotion regulation strategies: How are they associated with student engagement in online learning during Covid-19? *The British Journal of Educational Psychology* 2022; 92(4), 1537-1549.

11. Lim M, Carollo A, Chen SHA, Esposito G. Surveying 80 years of psychodrama research: A scientometric review. *Frontiers in Psychology* 2021; 12:780542.
12. Chang WL, Wang E, Chang WH, Hu H, Chang TY, Wu Y, et al. Study on the effect of psychodrama therapy on the emotional regulation of college teachers during the epidemic of COVID-19 coronavirus disease. *IJN* 2022; 25(1), A5–A6.
13. Sarrami N, Yazdkhasti F, Oreyzi-Samani HR. The effectiveness of psychodrama with transaction analysis content on emotion regulation and social-adaptive functions in female adolescent with bad parenting. *JCP* 2018; 9(4): 83-94. [Persian]
14. López-González MA, Morales-Landazábal P, Topa G. Psychodrama group therapy for social issues: A systematic review of controlled clinical trials. *IJERPH* 2021; 18(9):4442.
15. Nemati A, Demehri F, Saeidmanesh M. Effect of psychodrama on communication skills of adolescents with hearing loss. *AVR* 2022;31(2):92-97.
16. Ghaseminejad Rinie F, Golparvar M, Aghaei A. Comparison of the effectiveness of emotion-focused therapy based on attachment injuries and eclectic spirituality based schema therapy on hopelessness and mental health of women affected by husband's infidelity. *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry* 2022; 9(3):151-166. [Persian]
17. Sadeghi M, Moradi Z, Ershadi F. The clinical trial of COVID-19 patients: The effectiveness of emotion-focused therapy on post- traumatic stress and depression. *IRCMJ* 2021; 23(10).
18. Fülep M, Pilárik L, Novák L, Mikoška P. The effectiveness of emotion-focused therapy: A systematic review of experimental studies. *ČP* 2021; 65(5):459-473.
19. Naderian M, Ghazanfari A, Ahmadi R, Chorami M. Effectiveness of emotion-focused group therapy in social intimacy, social acceptance, and self-compassion of clients with anxiety referring to counseling centers. *Razavi International Journal of Medicine* 2022; 10(1):e1130.
20. Glisenti K, Strodl E, King, R. The role of beliefs about emotions in emotion-focused therapy for binge-eating disorder. *Journal of Contemporary Psychotherapy* 2022;53:1-8.
21. Guendelman S, Medeiros S, Rampes H. Mindfulness and emotion regulation: Insights from neurobiological, psychological, and clinical studies. *FP* 2017; 8:220.
22. Amiri F, Viskarami HA, Sepahvandi MA. Effectiveness of mindfulness therapy on anxiety and emotion regulation of first-grade high school gifted students. *Empowering Exceptional Children* 2019; 10(2): 137-148. [Persian]
23. Septiani H, Dwidiyanti M, Andriany M. The influence of mindful thought on emotional regulation in adults: A literature review. *NHJK* 2022; 11(1):70-79.
24. Aisenberg-Shafran D, Shturm L. The effects of mindfulness meditation versus CBT for anxiety on emotional distress and attitudes toward seeking mental health treatment: a semi-randomized trial. *Scientific Reports* 2022; 12:19711.
25. Rosales-Villacrés MDL, Oyanadel C, Changotasig-Loja D, Peñate-Castro W. Effects of a mindfulness and acceptance-based program on intimate relationships in a youth sample: A randomized controlled trial. *Behavioral Sciences* 2021; 11(6):84.
26. Descutner CJ, Thelen MH. Development and validation of a fear-of-intimacy scale. *PA* 1991;3: 218-225.
27. Falahzadeh H, Farzad V, Falahzadeh M. A study of the psychometric characteristics of fear of intimacy scale (FIS) . *RPH* 2011;5(1):70-79. [Persian]
28. 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: 41-54.
29. Kazemi Rezaei SA, Moradi A, Shahgholian M, Abdollahi M, Parhoon H. Psychometric properties of Persian version of the Difficulties in Emotion Regulation Scale-Positive (DERS-P). *JCP* 2022;14(2):25-37. [Persian]
30. Attride-Stirling J. Thematic networks: an analytic tool for qualitative research. *QR* 2001;1(3):385-405

Comparison of the Effectiveness of Psychodrama Training with Emotion-Focused Training and Mindful Emotion-Focused Training on Fear of Intimacy and Emotional Self-Regulation Among Divorced Women

Jafari Z¹, Golparvar M², Atashpour H²

1. PhD Student in Counseling, Dept. of Psychology, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran

2. Associate Prof., Dept. of Psychology, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran. (Corresponding Author)

E-mail: drmgolparvar@gmail.com, Tel: +98-31-35354001

Received: 22 December 2022

Accepted: 30 December 2023

Introduction: Divorced women often face many problems due to fear of intimacy and ineffective emotional regulation. Therefore, this study aimed to compare the effectiveness of psychodrama training with eclectic mindful emotion-focused training and emotion-focused training on fear of intimacy and emotional self-regulation among divorced women.

Materials and Methods: This research was a quasi-experimental study with a control group. The statistical population was divorced women in the spring 2022 in Isfahan, Iran. Among them, 64 women were selected by purposive sampling and randomly assigned into three experimental groups and a control group (each with 16 people). The Fear of Intimacy Scale of Descutner and Thelen (1991) and the Emotion Regulation Questionnaire of Gratz and Roemer (2004) were used to assess dependent variables in three stages. The three training groups were each trained for 12 sessions of 90 minutes. The data were analyzed by the repeated measures analysis of variance.

Results: The results showed a significant difference in fear of intimacy and emotional self-regulation between emotion-focused training, psychodrama training, and eclectic training with the control group and between emotion-focused training and psychodrama training ($p < 0.01$). However, there was no significant difference between the psychodrama and emotion-focused training and the eclectic training group ($p < 0.05$).

Conclusions: Considering the effectiveness of eclectic mindful emotion-focused training, psychodrama training, and emotion-focused training on reducing the fear of intimacy and emotional self-regulation, and also the high effectiveness of psychodrama compared to the emotion-focused training, it is suggested that in counseling and psychotherapy centers, all three methods be used for divorced women.

Keywords: Emotion-focused, Mindfulness, Psychodrama, Training, Fear of intimacy, Emotional regulation, Divorced women

Please cite this article as follows:

Jafari Z, Golparvar M, Atashpour H. Comparison of the Effectiveness of Psychodrama Training with Emotion-Focused Training and Mindful Emotion-Focused Training on Fear of Intimacy and Emotional Self-Regulation Among Divorced Women. *Community Health journal* 2023;17 (3):47-58.

Funding: This study did not have any funds.

Conflict of Interest: The authors declare no conflict of interest.

Ethical Approval: The Ethics Committee of the Islamic Azad University, Isfahan (Khorasgan) Branch, approved the study (IR.IAU.KHUISF.REC.1400.018).