



The Effectiveness of Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy (ISTDP) on Distress Tolerance and Irrational Beliefs Among Divorce-Seeking Couples

Parisa Amini¹ , Bahman Akbari^{2✉} , Seyedeh Maryam Mousavi³

1. Department of Psychology, Ra.C., Islamic Azad University, Rasht, Iran. E-mail: parisa.amini0260@iau.ac.ir

2. Department of Psychology, Ra.C., Islamic Azad University, Rasht, Iran. E-mail: bahmanakbari@iau.ac.ir

3. Department of Nursing and MidWifery, Ra.C., Islamic Azad University, Rasht, Iran. E-mail: mm.mousavi@iau.ac.ir

ARTICLE INFO

Article type:

Research Article

Article history:

Received 25 May 2026

Received in revised form 11 August 2026

Accepted 16 September 2026

Published Online 23 October 2026

Keywords:

intensive short-term dynamic psychotherapy, distress tolerance, irrational beliefs, divorce.

ABSTRACT

Background: Poor distress tolerance and irrational beliefs, in a vicious cycle, exacerbate marital conflicts and reduce the emotional and cognitive resilience of couples. Despite the theoretical potential of Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy in modifying these constructs, its concurrent effectiveness on both variables in couples seeking divorce has not yet been investigated.

Aims: The present study aimed to examine the effectiveness of Short-Term Dynamic Psychotherapy on distress tolerance and irrational beliefs in couples seeking divorce.

Methods: This was a quasi-experimental study with a pretest-posttest control group design and a two-month follow-up. The statistical population included all couples seeking divorce in District 2 of Tehran during the first six months of 2024-2025. Among 298 eligible couples, 30 couples were selected using convenience sampling and randomly assigned to an experimental group (15 couples) and a control group (15 couples). The experimental group received the Short Term Dynamic Psychotherapy protocol based on Davanloo (1995) and Ten Have-de Labije & Neborsky (2018) over six 90-minute sessions. Research instruments included the Distress Tolerance Scale (Simons & Gaher, 2005) and the Irrational Beliefs Test (Jones, 1968). Data were analyzed using repeated-measures analysis of variance and Bonferroni post-hoc test in SPSS-27.

Results: The results indicated that the Short Term Dynamic Psychotherapy intervention led to a significant increase in distress tolerance ($\eta^2 = 0.121$, $P = 0.027$) and a significant decrease in irrational beliefs ($\eta^2 = 0.192$, $P = 0.003$) in the experimental group. These changes remained stable at the follow-up phase, while no significant changes were observed in the control group. Moreover, significant and stable improvements were found in the subscales of regulation, appraisal, and tolerance (from the distress tolerance variable) and helplessness toward change (from the irrational beliefs variable) ($P < 0.05$).

Conclusion: Short Term Dynamic Psychotherapy is effective in increasing distress tolerance and reducing irrational beliefs in couples seeking divorce. Given the lasting effects of this intervention, it is recommended that counseling centers employ this approach as an effective therapeutic option to assist couples experiencing marital crisis.

Citation: Amini, P., Akbari, B., & Mousavi, S.M. (2026). The effectiveness of intensive short-term dynamic psychotherapy (ISTDP) on distress tolerance and irrational beliefs among divorce-seeking couples. *Journal of Psychological Science*, 25(164), 1-22. [10.66224/jps.25.164.12](https://doi.org/10.66224/jps.25.164.12)

Journal of Psychological Science, Vol. 25, No. 164, 2026

© The Author(s). DOI: [10.66224/jps.25.164.12](https://doi.org/10.66224/jps.25.164.12)



✉ **Corresponding Author:** Bahman Akbari, Department of Psychology, Ra.C., Islamic Azad University, Rasht, Iran.
E-mail: bahmanakbari@iau.ac.ir, Tel: (+98)9111361102

Extended Abstract

Introduction

Divorce, as a prevalent social phenomenon, is associated with profound psychological, social, and economic consequences (Mortelmans, 2020; Wanberg et al., 2023). Its rising rate globally, including in Iran, poses a significant societal challenge. Recent statistics from Iran indicate that of approximately 274,596 registered marriages in the first seven months of 2025, 108,673 resulted in divorce—equating to about 39% of marriages (IranWire, 2025). This rate escalates to roughly 61 divorces per 100 marriages in provinces such as Alborz Civil Registration Organization of Iran. (2025).

Divorce-seeking couples typically exhibit high levels of conflict, emotional and cognitive dysregulation, and failure in problem-solving. Within this context, low distress tolerance—defined as the capacity to withstand negative emotional states (Zaorska et al., 2023) and comprising facets such as tolerance, appraisal, absorption, and regulation—is a key exacerbating factor inversely related to marital satisfaction. Concurrently, irrational beliefs, characterized by unrealistic or distorted relationship expectations (Mansell & Turner, 2022), create a cognitive substrate for chronic misunderstanding and dissatisfaction, neutralizing reconciliation efforts. These cognitive distortions significantly impact decision-making and behavior (Gekontelos et al., 2021). Therefore, psychological interventions are crucial for assisting these couples. Intensive ISTDP an emotion-focused and structured approach derived from Freudian psychoanalysis and developed by Davanloo at McGill University (Thoma & Abbass, 2022), holds significant theoretical promise. ISTDP focuses on confronting unconscious emotions and the defensive mechanisms that obstruct healthy emotional bonds (Hill, 2023). Empirical evidence supports its effectiveness in resolving interpersonal conflicts, with improvements often continuing post-treatment (Schädler, 2018). By targeting the emotional roots of poor distress tolerance, it helps clients experience and endure distressing emotions, thereby enhancing their capacity to manage relational

stress (Shams et al., 2022; Hill, 2023). Furthermore, by identifying and confronting maladaptive defenses that protect against painful emotions—often manifesting as distorted cognitions and unrealistic expectations—ISTDP can effectively modify relationship-related irrational beliefs (Malda Castillo et al., 2022).

Despite reported efficacy for emotional and relational issues, few studies have specifically investigated ISTDP's simultaneous impact on the key variables of distress tolerance and irrational beliefs within the sensitive and critical population of divorce-seeking couples, creating a significant research gap. This study was therefore designed to investigate the effectiveness of Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy on distress tolerance and irrational beliefs in divorce-seeking couples.

Method

This quasi-experimental study employed a pretest-posttest control group design with a two-month follow-up. The population consisted of divorce-seeking couples living in District 2 of Tehran, Iran, from February to September 2025. Using convenience sampling due to accessibility constraints, 30 couples (60 individuals) were selected from two counseling centers (Ruyesh and Shiva). Inclusion criteria (active marital conflict or expressed intention to divorce, age 25–45 years, at least three years of marriage, diploma education or higher), participants were randomly assigned to an experimental group (ISTDP, $n=15$ couples) or a control group (no intervention, $n=15$ couples). The experimental group received six 90-minute sessions of ISTDP based on Hill (2022), adapted from Davanloo (1995) and Ten Have-de Labije & Neborsky (2018), combining individual and couple sessions. The control group received no intervention. Outcome measures were the Distress Tolerance Scale (DTS) and the Irrational Beliefs Questionnaire (IBQ), administered at pretest, immediately post-intervention, and at two-month follow-up. Data were analyzed using SPSS-27 with repeated-measures ANOVA and Bonferroni post-hoc tests, after confirming assumptions of normality, homogeneity of variances, and sphericity. Ethical standards including informed consent, confidentiality, and

post-study counseling for the control group were observed.

Results

The study included 30 couples (N=60) randomly assigned to experimental and control groups (15 couples each). Mean age was 32.0 ± 3.9 vs. 31.3 ± 4.1 years for men and 28.9 ± 3.8 vs. 29.4 ± 4.2 years for women in the experimental and control groups, respectively. Most participants were aged 25–35 years (experimental: 73.3% women, 47.0% men; control: 73.0% women, 50.7% men). Marital duration in the experimental vs. control groups was: 3–6 years (66.7% vs. 73.3%), 6–10 years (20.0% vs. 20.0%), and >10 years (13.3% vs. 6.7%). Non-consanguineous marriages comprised 86.3% vs. 80.0% of couples. Child distribution was: no children (46.7% vs. 46.7%), one child (33.3% vs. 40.0%), two children (13.3% vs. 6.7%), and three or more (6.7%

vs. 6.7%). Education levels: diploma/associate degree (6.7% vs. 6.7%), bachelor's degree (66.7% vs. 60.0%), master's or higher (26.3% vs. 33.3%); no participants had below-diploma education. Socioeconomic status: low (33.3% vs. 26.7%), medium (66.7% vs. 73.3%), and high (0% in both groups). Chi-square tests confirmed no significant between-group differences in any demographic variable ($p > 0.05$), indicating baseline homogeneity. All statistical assumptions for mixed ANOVA, including normality and homogeneity of variances, were met. A mixed-model repeated-measures ANOVA revealed significant main effects of Time and Group, and crucially, significant Time $\times$ Group interactions for both primary outcomes—total Distress Tolerance and total Irrational Beliefs—and all their subcomponents. This indicates that the changes observed over time differed significantly between the ISTDP and control groups.

Table 1. Results of Repeated-Measures Analysis of Variance for Components of Distress Tolerance and Irrational Beliefs

Variable	Source of Variation	SS	df	MS	F	P	η^2	Power
Tolerance	Time	75.28	2	37.64	21.66	<0.001*	0.436	1.000
	Time $\times$ Group	4.08	2	4.04	2.32	0.107	0.077	0.453
	Between-group	38.67	1	38.67	5.09	0.032*	0.154	0.587
Absorption	Time	21.95	2	15.49	4.73	0.024*	0.145	0.660
	Time $\times$ Group	8.08	2	5.70	1.74	0.194	0.059	0.292
	Between-group	42.71	1	42.71	4.81	0.037*	0.147	0.563
Appraisal	Time	135.02	2	87.14	17.35	<0.001*	0.383	0.998
	Time $\times$ Group	3.82	2	2.46	0.49	0.568	0.017	0.117
	Between-group	1.11	1	1.11	0.04	<0.001*	0.042	0.055
Regulation	Time	414.68	2	355.68	14.04	<0.001*	0.334	0.970
	Time $\times$ Group	133.75	2	114.72	4.52	0.036*	0.139	0.581
	Between-group	127.21	1	127.21	7.28	0.012*	0.206	0.741
Distress Tolerance (Total Score)	Time	208.75	2	104.37	5.82	0.023*	0.172	0.644
	Time $\times$ Group	232.15	2	116.07	3.83	0.027*	0.121	0.674
	Between-group	629.37	1	629.37	6.44	0.017*	0.187	0.688
Helplessness toward Change	Time	402.42	2	201.21	28.28	<0.001*	0.503	1.000
	Time $\times$ Group	153.88	2	76.94	10.81	<0.001*	0.279	0.987
	Between-group	683.37	1	683.37	5.82	0.023*	0.172	0.644
Expectation of Approval from Others	Time	21.62	2	11.60	1.39	0.256	0.047	0.227
	Time $\times$ Group	29.40	2	15.78	1.89	0.163	0.063	0.364
	Between-group	67.60	1	67.60	0.58	0.450	0.021	0.115
Avoidance of Problem	Time	218.86	2	109.43	13.46	<0.001*	0.325	0.997
	Time $\times$ Group	67.36	2	33.67	4.14	0.021*	0.129	0.709
	Between-group	309.87	1	309.87	9.73	0.004*	0.258	0.854
Emotional Irresponsibility	Time	722.86	2	361.43	25.03	<0.001*	0.472	1.000
	Time $\times$ Group	84.68	2	42.34	2.93	0.061	0.095	0.550
	Between-group	376.17	1	376.17	5.18	0.031*	0.156	0.595
Irrational Beliefs (Total Score)	Time	818.68	2	409.34	5.34	0.008*	0.160	0.821
	Time $\times$ Group	1022.15	2	511.07	6.67	0.003*	0.192	0.900
	Between-group	5092.54	1	5092.54	5.49	0.026*	0.164	0.619

The Bonferroni post-hoc test results (Table 1) indicate that in the experimental group, the mean distress tolerance scores increased significantly in the post-test (mean difference= -5.83, $p= 0.048$) and follow-up (mean difference= -6.13, $p=0.020$) compared to the pre-test. However, the difference between the post-test and follow-up scores is not significant (mean difference = -1.60, $p= 1.000$). This pattern indicates the sustained effectiveness of the

intervention on increasing distress tolerance, such that the improvements achieved at the end of treatment were maintained during the follow-up period. A similar pattern was observed for irrational beliefs. The mean scores of this variable in the experimental group decreased significantly in the post-test (mean difference= 12.73, $p= 0.004$) and follow-up (mean difference= 14.00, $p< 0.001$) compared to the pre-test.

Table 2. Bonferroni Post-hoc Test for Pairwise Comparisons

Component	Group	Time (I)	Time (J)	Mean Difference (I-J)	P
Distress Tolerance	ISTDP	Pre-test	Post-test	-5.83*	0.048
		Pre-test	Follow-up	-6.13*	0.020
		Post-test	Pre-test	5.83*	0.048
		Post-test	Follow-up	-1.60	1.000
		Follow-up	Pre-test	6.13*	0.020
		Follow-up	Post-test	1.60	1.000
	Control	Pre-test	Post-test	1.20	1.000
		Pre-test	Follow-up	1.40	1.000
		Post-test	Pre-test	-1.20	1.000
		Post-test	Follow-up	0.20	1.000
		Follow-up	Pre-test	-1.40	1.000
		Follow-up	Post-test	-0.20	1.000
Irrational Beliefs	ISTDP	Pre-test	Post-test	-12.73*	0.004
		Pre-test	Follow-up	-14.00*	<0.001
		Post-test	Pre-test	12.73*	0.004
		Post-test	Follow-up	-1.26	1.000
		Follow-up	Pre-test	14.00*	<0.001
		Follow-up	Post-test	1.26	1.000
	Control	Pre-test	Post-test	0.53	1.000
		Pre-test	Follow-up	-1.73	1.000
		Post-test	Pre-test	-0.53	1.000
		Post-test	Follow-up	-2.26	1.000
		Follow-up	Pre-test	1.73	1.000
		Follow-up	Post-test	2.26	1.000

Bonferroni post-hoc tests confirmed the source of these interactions. For the ISTDP group, scores improved significantly from pretest to posttest for both Distress Tolerance and Irrational Beliefs. Critically, no significant difference was found between posttest and the two-month follow-up for either variable ($p=1.000$), confirming the stability of the treatment gains. In stark contrast, the control group showed no significant changes across any measurement points ($p> 0.05$).

This pattern of significant improvement from pretest to posttest and stable maintenance at follow-up was consistent across all four subcomponents of Distress Tolerance (*Tolerance, Absorption, Appraisal, Regulation*) and all four measured subcomponents of

Irrational Beliefs (*Helplessness, Need for Approval, Problem Avoidance, Emotional Irresponsibility*).

In summary, the ISTDP intervention led to significant, substantial, and sustained increases in distress tolerance and decreases in irrational beliefs among divorce-seeking couples, whereas the control group exhibited no meaningful change over time.

Conclusion

This study aimed to evaluate the effectiveness of Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy (ISTDP) on distress tolerance and irrational beliefs among divorce-seeking couples. The results showed that ISTDP significantly increased total distress tolerance and all its subcomponents (tolerance,

absorption, appraisal, regulation), with effects sustained at two-month follow-up. These findings align with previous research (e.g., Ziapour et al., 2023). The effectiveness of ISTDP lies in its direct focus on unconscious and defensive roots of marital problems. Couples on the verge of divorce often employ rigid defenses such as denial, projection, reaction formation, and emotional avoidance, which block direct experience of core emotions (Hill, 2023). ISTDP uses controlled therapeutic pressure to challenge these defenses and provide a safe space for confronting repressed emotions (anger, sadness, fear, shame) (Davanloo, 1995). This process reduces internal tension, models adaptive emotion regulation based on acceptance and resilience (Ten Have-de Labije & Neborsky, 2018), and produces structural changes through early attachment conflicts. Similarly, ISTDP significantly reduced irrational beliefs across all subcomponents (helplessness, need for approval, problem avoidance, emotional irresponsibility), consistent with prior studies (Ranjbar-Soudjani et al., 2017; Ziapour et al., 2023). By identifying maladaptive defenses and using techniques such as “clarification of defenses” and “analysis of the triangle of person,” the therapy replaces external blame with emotional responsibility and cognitive flexibility (Davanloo, 1995; Hill, 2022). Limitations include convenience sampling, restriction to District 2 of Tehran, and the dual role of researcher-therapist, which may affect generalizability. Future research should use random sampling, broader populations, and separate roles. Practically, ISTDP is recommended as an effective, brief intervention for divorce-seeking couples in counseling centers, with booster sessions to maintain long-term gains.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines: This article is derived from the first author's doctoral dissertation in General Psychology at the Department of Psychology, Islamic Azad University, Rasht Branch. To uphold ethical research standards, data collection was conducted only after obtaining informed consent from all participants. Participants were assured of confidentiality regarding their personal information, with results presented anonymously, without any identifiable details.

Funding: This study was conducted as a PhD thesis with no financial support.

Authors' contribution: The first author was the senior author, the second were the supervisors and the third was the advisors.

Conflict of interest: the authors declare no conflict of interest for this study.

Acknowledgments: The authors express their sincere gratitude to the couples who participated in this study. We also extend our appreciation to the administrators of the Shiva and Ruyesh Counseling Center for their cooperation and support.



اثربخشی رویکرد روان پویشی فشرده و کوتاه مدت (ISTDP) بر تحمل پریشانی و باورهای غیرمنطقی زوجین متقاضی طلاق

پریسا امینی^۱، بهمن اکبری^۲، سیده مریم موسوی^۳

۱. گروه روانشناسی، واحد رشت، دانشگاه آزاد اسلامی، رشت، ایران. رایانامه: parisa.amini0260@iau.ac.ir

۲. گروه روانشناسی، واحد رشت، دانشگاه آزاد اسلامی، رشت، ایران. رایانامه: bahmanakbari@iau.ac.ir

۳. گروه پرستاری و مامایی، واحد رشت، دانشگاه آزاد اسلامی، رشت، ایران. رایانامه: mm.mousavi@iau.ac.ir

چکیده

مشخصات مقاله

نوع مقاله:

پژوهشی

تاریخچه مقاله:

دریافت: ۱۴۰۵/۰۴/۳۰

بازنگری: ۱۴۰۵/۰۵/۲۰

پذیرش: ۱۴۰۵/۰۶/۲۵

انتشار برخط: ۱۴۰۵/۰۸/۰۱

کلیدواژه‌ها:

روان پویشی فشرده کوتاه مدت،

تحمل پریشانی،

باورهای غیرمنطقی،

طلاق.

زمینه: تحمل پریشانی ضعیف و باورهای غیرمنطقی، در چرخه‌ای معیوب، تعارضات زناشویی را تشدید کرده و تاب‌آوری هیجانی و شناختی زوجین را کاهش می‌دهند. باوجود پتانسیل نظری رویکرد روان پویشی فشرده و کوتاه مدت در اصلاح این سازه‌ها، اثربخشی هم‌زمان آن بر این دو متغیر در زوجین متقاضی طلاق، تاکنون بررسی نشده است.

هدف: هدف پژوهش حاضر، بررسی اثربخشی رویکرد روان پویشی فشرده و کوتاه مدت بر تحمل پریشانی و باورهای غیرمنطقی زوجین متقاضی طلاق است.

روش: مطالعه حاضر، نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه و پیگیری دو ماهه است. جامعه آماری شامل تمامی زوجین متقاضی طلاق منطقه ۲ تهران در شش ماه نخست سال ۱۴۰۴ است. از بین ۲۹۸ زوج واجد شرایط، ۳۰ زوج به روش در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ زوج) و گواه (۱۵ زوج) جایگزین شدند. گروه آزمایش پروتکل رویکرد روان پویشی فشرده و کوتاه مدت دوانلو (۱۹۹۵) و تِن‌هاو-دو-لایه و نورسکی (۲۰۱۸) را طی ۶ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای دریافت کرد. ابزارهای پژوهش شامل مقیاس تحمل پریشانی سیمونز و گاهر (۲۰۰۵) و آزمون باورهای غیرمنطقی جونز (۱۹۶۸) است. داده‌ها با استفاده از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و آزمون تعقیبی بنفرونی در نرم‌افزار SPSS-27 تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که مداخله روان پویشی فشرده و کوتاه مدت منجر به افزایش معنادار تحمل پریشانی ($\eta^2=0/121$) و کاهش معنادار باورهای غیرمنطقی ($\eta^2=0/192$)، $P=0/003$ در گروه آزمایش شد. این تغییرات در مرحله پیگیری نیز پایدار باقی ماند، درحالی که در گروه گواه تغییر معناداری مشاهده نشد. همچنین، بهبود معنادار و پایداری اثر در خرده‌مقیاس‌های تنظیم، ارزیابی و تحمل (از متغیر تحمل پریشانی) و درماندگی در برابر تغییر (از متغیر باورهای غیرمنطقی) مشاهده شد ($p<0/05$).

نتیجه‌گیری: رویکرد روان پویشی فشرده و کوتاه مدت در افزایش تحمل پریشانی و کاهش باورهای غیرمنطقی زوجین متقاضی طلاق اثربخش است. باتوجه به اثرات پایدار این مداخله، پیشنهاد می‌شود مراکز مشاوره از این رویکرد به عنوان یک گزینه درمانی مؤثر برای کمک به زوجین در بحران طلاق استفاده کنند.

استناد: امینی، پریسا؛ اکبری، بهمن؛ و موسوی، سیده مریم (۱۴۰۵). اثربخشی رویکرد روان پویشی فشرده و کوتاه مدت (ISTDP) بر تحمل پریشانی و باورهای غیرمنطقی

زوجین متقاضی طلاق. *مجله علوم روانشناختی*، دوره ۲۵، شماره ۱۶۴، ۱-۲۲.

مجله علوم روانشناختی، دوره ۲۵، شماره ۱۶۴، ۱۴۰۵. DOI: 10.66224/jps.25.164.12



© نویسندگان.

✉ نویسنده مسئول: بهمن اکبری، گروه روانشناسی، واحد رشت، دانشگاه آزاد اسلامی، رشت، ایران. رایانامه: bahmanakbari@iau.ac.ir

تلفن: ۰۹۱۱۱۳۶۱۱۰۲

مقدمه

طلاق^۱ به عنوان یکی از پدیده‌های اجتماعی شایع، با پیامدهای عمیق روان‌شناختی، اجتماعی و اقتصادی همراه است (مورتمنز، ۲۰۲۰؛ وانبرگ و همکاران، ۲۰۲۳). نرخ طلاق در جوامع مختلف از جمله ایران در دهه‌های اخیر روندی افزایشی داشته و به چالشی جدی تبدیل شده است. آمارها در ایران نشان می‌دهد برای نیمه اول سال ۱۴۰۴، ۲۲۸/۸۶۰ فقره ازدواج و ۸۹/۸۵۱ فقره طلاق به ثبت رسیده که کرج، تهران و مازندران به ترتیب در بالاترین جایگاه قرار داشته و هر دو ازدواج یک فقره طلاق ثبت شد است (سهرابی و همکاران، ۱۴۰۵).

زوجین متقاضی طلاق معمولاً با سطح بالایی از تعارض، ناکارآمدی هیجانی و شناختی و ناکامی در حل مسئله مواجه‌اند. در این بین، یکی از کلیدی‌ترین عوامل تشدیدکننده این فرایند، ضعف در تحمل پریشانی^۲ است (کابیلار و همکاران، ۲۰۲۲). تحمل پریشانی به چگونگی پاسخ‌دهی افراد به عواطف منفی و توانایی آنها در تحمل حالت‌های درونی ناخوشایند تعریف شده است (زاروسکا و همکاران، ۲۰۲۳؛ کوکبی و محمدیان، ۱۴۰۴). این مؤلفه ماهیتی چندبعدی دارد و ابعاد توانایی تحمل، ارزیابی و ظرفیت پذیرش حالت عاطفی، شیوه تنظیم هیجان به‌وسیله فرد و مقدار جذب توجه به‌وسیله هیجان‌های منفی و مقدار سهم آن در به‌وجودآمدن اختلال در عملکرد را شامل می‌شود (براون، ۲۰۲۲). به طور معکوس با رضایت و سازگاری زناشویی در ارتباط بوده و در این خصوص روزنتال و دهل (۲۰۲۲) مطرح می‌کند که زوجین ناسازگار و متعارض در مواجهه با تنش‌ها و ناملازمات زندگی، ظرفیت پایینی برای تحمل پریشانی از خود نشان می‌دهند (بات و آسسان، ۲۰۲۶). با این حال، پژوهش‌های اخیر نشان داده‌اند که ضعف در تحمل پریشانی به‌تنهایی قادر به تبیین کامل فرآیندهای مخرب منجر به طلاق نیست و در کنار آن، نظام شناختی زوجین به‌ویژه باورهای غیرمنطقی^۳ درباره‌ی رابطه، خود و دیگری - نقش تعیین‌کننده‌ای در تداوم تعارضات زناشویی ایفا می‌کند (چکیک و همکاران، ۲۰۲۵). باورهای غیرمنطقی نظیر انتظارات افراطی یا تحریف‌شده از رابطه، با خطر شدیدتر شدن تعارض و کاهش انگیزه برای تعامل سازنده همراه است (منسل و ترنر، ۲۰۲۲). باورهای غیرمنطقی به مجموعه‌ای از

باورها و شناخت‌هایی اشاره دارند که نشان‌دهنده نبود منطق بوده و اغلب شامل برداشت‌ها یا تصورات نادرست درباره موقعیت‌ها، ویژگی‌های فردی یا جمعی هستند (خرسندپور و همکاران، ۱۴۰۰). این افکار غیرمنطقی بر فرایندهای شناختی، تصمیم‌گیری و در نتیجه بر رفتار انسان تأثیر می‌گذارند (گگونتلوس و همکاران، ۲۰۲۱). در واقع باورهای غیرمنطقی در ایجاد رابطه عاطفی ناکارآمد نقش مهمی ایفا می‌کنند و بستری شناختی برای سوء تفاهم و نارضایتی دائمی فراهم و تلاش برای مصالحه را خنثی می‌سازند (بارلو و نویبرگ، ۲۰۲۴). از آنجا که بسیاری از زوجین متقاضی طلاق با پریشانی‌های روان‌شناختی متعددی دست‌به‌گریبان هستند، درمان‌های روان‌شناختی می‌توانند به‌عنوان ابزاری برای کمک به بهبود و بازسازی روابط عمل کنند (کابیلار و همکاران، ۲۰۲۲).

در این بافت، روان‌پویشی فشرده کوتاه‌مدت^۴ به‌عنوان یک رویکرد هیجان‌محور و ساختاریافته، پتانسیل نظری بالایی برای هدف‌گیری مشکلات عمیق‌تر زوجین دارد (هوفنرو باوکس، ۲۰۲۵). این رویکرد منبعث از الگوی روان‌کاوی فروید و توسط دوانلو طراحی و توسعه یافت که در آن روش بلندمدت، کم‌اثر، سازمان‌نیافته و نامشخص روان‌تحلیلی به یک روش کوتاه‌مدت، اثربخش، سازمان‌یافته و روشن تبدیل شده است (توما و عباس، ۲۰۲۲). این رویکرد بر مواجهه مستقیم با هیجانات ناخودآگاه و دفاع‌هایی تمرکز دارد که مانع از ایجاد پیوند عاطفی سالم می‌شوند (هیل، ۲۰۲۳).

شواهد تجربی نیز نه تنها از اثربخشی این رویکرد درمانی در حل تعارضات بین فردی زوجین حمایت می‌کند، بلکه نشان می‌دهد که افراد بعد از اتمام درمان نیز به پیشرفت و بهبودی ادامه می‌دهند (عباس و حقیری، ۲۰۲۵). در خصوص تحمل پریشانی، پژوهش‌های متعددی نشان داده‌اند که روان‌پویشی فشرده کوتاه‌مدت با هدف‌گیری ریشه‌های عاطفی ضعف در تحمل پریشانی و کمک به بیماران برای تجربه و تحمل هیجانات به‌جامانده و پریشان‌کننده، ظرفیت آنان را برای مدیریت تنش‌های رابطه افزایش می‌دهد (شمس و همکاران، ۱۴۰۱؛ هیل، ۲۰۲۳). همچنین، مطالعات انجام‌شده بر روی زوجین متقاضی طلاق حاکی از آن است که این رویکرد با شناسایی و مقابله با مکانیسم‌های دفاعی ناکارآمد که از هیجانات دردناک

^۳. irrational beliefs

^۴. Short-Term Dynamic Psychotherapy

^۱. divorce

^۲. distress tolerance

از آنجا نشست می گیرد که نرخ روبه افزایش طلاق در ایران، نیاز فوری به مداخلات روان شناختی اثربخش و کوتاه مدت را ضروری ساخته است؛ مداخلاتی که هم زمان بر ظرفیت تحمل هیجانی و بازسازی شناختی زوجین تأثیر بگذارند و از تشدید تعارضات و فروپاشی خانواده جلوگیری کنند و یافته های آن می تواند در طراحی برنامه های پیشگیری از طلاق، آموزش درمانگران و ارائه ی پروتکل های مداخلاتی در مراکز مشاوره و دادگاه های خانواده مورد استفاده قرار گیرد. از این رو، هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی درمان روان پویشی فشرده و کوتاه مدت بر بهبود تحمل پریشانی و کاهش باورهای غیرمنطقی زوجین متقاضی طلاق بود.

روش

الف) طرح پژوهش و شرکت کنندگان

مطالعه حاضر از جهت هدف، کاربردی و به لحاظ روش شناسی، نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون - پس آزمون همراه با گروه گواه و دوره پیگیری دوماهه بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی زوجین در معرض طلاق ساکن منطقه ۲ تهران در بازه زمانی بهمن ماه ۱۴۰۳ تا شهریور ماه ۱۴۰۴ بود. منطقه مذکور بیش از ۷ هزار نفر جمعیت دارد که در قالب حدود ۲۳۹۰۰۰ خانوار ساکن هستند. در تعیین حجم نمونه، با توجه به ماهیت زوجی بودن داده ها و واحد تحلیل زوج، از نرم افزار G*Power استفاده شد. با در نظر گرفتن اندازه اثر ۰/۲۵، توان آزمون ۰/۹۰ و سطح معناداری ۰/۰۵، حجم نمونه مورد نیاز ۴۵ زوج (۹۰ نفر) برآورد شد. با توجه به محدودیت های دسترسی به جامعه آماری واجد شرایط و حساسیت موقعیت زوجین متقاضی طلاق، امکان اجرای طرح های نمونه گیری احتمالی وجود نداشت؛ بنابراین، از روش نمونه گیری در دسترس استفاده شد. نمونه نهایی از بین زوجین مراجعه کننده به دو مرکز خدمات روان شناسی رویش و شیوا در منطقه ۲ تهران انتخاب شدند. پس از غربالگری بر اساس معیارهای ورود و خروج، ۳۰ زوج (۶۰ نفر) انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه پانزده زوجی جایگزین شدند. معیارهای ورود به پژوهش شامل؛ وجود تعارض زناشویی فعال یا ابراز قصد طلاق (توسط حداقل یکی از زوجین) به صورت خوداظهاری و ثبت درخواست طلاق در دادگاه های خانواده، داشتن حداقل مدرک تحصیلی دیپلم، دامنه سنی ۲۵ تا ۴۵ سال و ارائه رضایت آگاهانه کتبی برای شرکت در پژوهش بود.

محافظت می کنند، می تواند در تغییر باورهای غیرمنطقی مرتبط با رابطه و خود-ادراکی مؤثر باشد؛ به گونه ای که پژوهش گرانی نظیر رنجبر سودجانی و همکاران (۱۳۹۶)، ضیاپور و همکاران (۲۰۲۳)، سرافزار و مرادی (۲۰۲۲) و پریسوز و همکاران (۲۰۱۹) به طور جداگانه بر اثربخشی این رویکرد در کاهش باورهای غیرمنطقی زوجین متقاضی طلاق تأکید داشته اند. این دفاع ها اغلب در قالب شناخت های تحریف شده و انتظارات غیرواقع بینانه از خود و دیگری ظاهر می شوند (مالدا کاستیلو و همکاران، ۲۰۲۲) و رویکرد مذکور با افشای تدریجی آن ها در بافت درمانی، بستر را برای بازسازی شناختی-هیجانی زوجین فراهم می سازد.

در مجموع طلاق به عنوان یک معضل روبه رشد در ایران و جهان با پیامدهای زیان بار روانی و اجتماعی همراه است. زوجین متقاضی طلاق معمولاً از تحمل پریشانی پایین و باورهای غیرمنطقی متعددی رنج می برند که روند تعارضات را تشدید و احتمال سازش را کاهش می دهد. با وجود اهمیت این دو متغیر، مرور پژوهش های پیشین نشان می دهد که مطالعات انجام شده بیشتر به بررسی جداگانه ی تأثیر مداخلات بر هر یک از این متغیرها پرداخته اند و خلأ آشکاری در زمینه ی بررسی هم زمان آن ها در جمعیت حساس زوجین متقاضی طلاق وجود دارد. از سوی دیگر، انتخاب رویکرد روان پویشی فشرده و کوتاه مدت برای این جمعیت، بر اساس هماهنگی نظری عمیق آن با ماهیت مشکلات این زوجین صورت گرفته است؛ به گونه ای که این درمان با هدف گیری مستقیم هیجانات ناخود آگاه و مکانیسم های دفاعی فروتن شده (که خود را در قالب رفتارهای تکراری و شناخت های تحریف شده در تعاملات زناشویی نشان می دهند)، می تواند ریشه های عاطفی ضعف در تحمل پریشانی و نیز باورهای غیرمنطقی مبتنی بر اجتناب هیجانی و توقع تأیید افراطی را مورد مداخله قرار دهد، عاملی که در سایر رویکردهای سطحی نگر کمتر مورد توجه قرار گرفته است. بنابراین، نوآوری پژوهش حاضر در دو سطح قابل تعریف است: نخست، بررسی هم زمان اثربخشی یک مداخله ی هیجان محور بر هر دو متغیر وابسته در یک جمعیت آسیب پذیر و پرتعارض که تاکنون مغفول مانده است؛ و دوم، تبیین و آزمون تجربی سازوکار درمانی روان پویشی فشرده کوتاه مدت به عنوان مداخله ای که ظرفیت نظری پرداختن به لایه های ناهشیار تعارضات زناشویی را دارد و می تواند افزون بر کاهش علائم، بسترهای عاطفی شکل دهنده به ناسازگاری را بازسازی کند. اهمیت و ضرورت این پژوهش

آزمون باورهای غیرمنطقی (IBQ):^۲ این آزمون توسط جونز (۱۹۶۸) تدوین و شامل ۱۰۰ گویه است. این ابزار دارای ۴ خرده مقیاس درماندگی در برابر تغییر (۱۵ سوال ۱، ۳، ۶، ۷، ۸، ۱۰، ۱۲، ۱۴، ۱۵)، توقع تأیید از دیگران (۳۰ سوال ۲، ۵، ۹، ۱۱، ۱۳، ۱۷، ۱۹، ۲۲، ۲۴، ۳۷، ۳۸، ۵۵، ۵۷، ۵۸، ۵۹، ۶۰، ۷۱، ۷۲، ۷۳، ۷۴، ۷۵، ۷۶، ۷۷، ۷۸، ۸۳، ۸۴، ۸۵، ۸۶، ۹۰، ۹۱)، اجتناب از مشکل (۳۳ سوال ۱۶، ۱۸، ۲۰، ۲۱، ۲۳، ۲۵، ۲۶، ۲۷، ۲۸، ۲۹، ۳۰، ۳۱، ۳۲، ۳۳، ۳۴، ۳۵، ۳۶، ۳۷، ۳۹، ۴۰، ۴۱، ۴۲، ۴۳، ۴۴، ۴۵، ۴۶، ۴۷، ۴۸، ۴۹، ۵۰، ۵۱، ۵۲، ۵۳، و بی مسئولیتی هیجانی (۲۲ سوال ۵۴، ۵۶، ۶۱، ۶۲، ۶۳، ۶۴، ۶۵، ۶۶، ۶۷، ۶۸، ۶۹، ۷۰، ۷۱، ۷۲، ۷۳، ۷۴، ۷۵، ۷۶، ۷۷، ۷۸، ۷۹، ۸۰، ۸۱، ۸۲، ۸۳، ۸۴، ۸۵، ۸۶، ۸۷، ۸۸، ۸۹، ۹۰، ۹۱، ۹۲، ۹۳، ۹۴، ۹۵، ۹۶، ۹۷، ۹۸، ۹۹، ۱۰۰) است. شیوه نمره گذاری به صورت طیف لیکرت ۵ درجه ای (از کاملاً مخالف=۱ تا کاملاً موافق=۵) است. دامنه نمرات ۵۰۰-۱۰۰ با خط برش ۳۰۰ که هرچه بالاتر باشد به معنای باورهای غیر منطقی بالاتر است. جونز (۱۹۸۶) ضرایب همسانی درونی خرده مقیاس های عاملی بین ۰/۶۶ تا ۰/۸۰ (میانگین = ۰/۷۴) گزارش شده است. همچنین، پایایی بازآزمایی برای خرده مقیاس ها در دامنه ۰/۶۸ تا ۰/۸۷ و برای نمره کل برابر با ۰/۹۲ به دست آمده است. زالی و حاتمی پور (۱۴۰۲) در مطالعه خود ضریب آلفای کرونباخ نمره کلی ابزار را ۰/۸۹ و برای خرده مقیاس ها از ۰/۸۹ تا ۰/۹۰ گزارش شد. در پژوهش حاضر ضریب پایایی بازآزمایی برای نمره کلی ۰/۸۸ و خرده مقیاس ها ۰/۸۰ تا ۰/۹۰ به دست آمد.

روان پویشی فشرده و کوتاه مدت: این پروتکل، بر اساس ساختار درمانی پیشنهادی هیل (۲۰۲۲) و با اقتباس از اصول نظری دوانلو (۱۹۹۵) و تن هاو- دو-لایه و نبورسکی (۲۰۱۸) طی ۶ جلسه ۹۰ دقیقه ای (هر هفته دو جلسه) به اجرا درآمد (جدول ۱).

معیارهای خروج از مطالعه نیز عبارت بودند از: تشخیص یا خوداظهاری وجود اختلالات روان پویشی یا سوء مصرف مواد در هر یک از زوجین، غیبت بیش از دو جلسه مداخله، درخواست انصراف از ادامه مشارکت در هر مرحله و دریافت هم زمان خدمات روان درمانی یا مشاوره ای دیگر بود. کلیه مراحل مداخله و ارزیابی توسط پژوهشگر و تحت نظارت (سوپرویزن) متخصصان مجرب در رویکرد روانپویشی کوتاه مدت انجام پذیرفت. همچنین، بر اساس اصل عدالت و انصاف در پژوهش، پس از اتمام مطالعه، امکان بهره مندی از خدمات مشاوره ای برای گروه گواه فراهم گردید.

(ب) ابزار

مقیاس تحمل پریشانی (DTS):^۱ این مقیاس توسط سیمونز و گاهر (۲۰۰۵) تدوین و شامل ۱۵ سؤال و ۴ خرده مولفه تحمل (سه سوال ۱، ۳ و ۵)، جذب (سه سوال ۲، ۴ و ۱۵)، ارزیابی (شش سوال ۶، ۷، ۹، ۱۰، ۱۱ و ۱۲) و تنظیم (سه سوال ۸، ۱۳ و ۱۴) است. نمره گذاری با طیف لیکرت ۵ درجه ای (کاملاً موافقم=۱ تا کاملاً مخالفم=۵) است. دامنه نمرات بین ۱۵ تا ۷۵ با خط برش ۳۸ است. نمرات بالاتر نشان دهنده تحمل پریشانی بیشتر است. سیمونز و گاهر (۲۰۰۵) پایایی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ برای مؤلفه تحمل ۰/۷۲، ارزیابی ۰/۸۲، جذب ۰/۷۸ و تنظیم ۰/۷۰ به دست آمد. روایی همگرای نمره کل پرسش نامه تحمل پریشانی با خلق منفی ۰/۵۷- به دست آمد. در پژوهش ریحانی و همکاران (۲۰۱۵) ضریب آلفای کرونباخ خرده مقیاس های بین ۰/۸۵-۰/۷۱ به دست آمد. در مطالعه حاضر نیز ضریب پایایی کل مقیاس به وسیله آلفای کرونباخ ۰/۸۶ برآورد گردید. کشاورز و آرام فر (۱۴۰۳) روایی همگرا با باورهای فراشناختی ۰/۶۴، همچنین پایایی با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ ۰/۸۳ گزارش نمودند. در پژوهش حاضر نیز ضریب پایایی بازآزمایی برای نمره کلی ۰/۸۴ و برای خرده مقیاس ها بین ۰/۸۱ تا ۰/۸۷ به دست آمد.

جدول ۱. پروتکل رویکرد روان پویشی فشرده و کوتاه مدت برای زوجین (دوانلو؛ ۱۹۹۵ و تن هاو- دو-لایه و نبورسکی، ۲۰۱۸)

جلسه	اهداف جلسه	محتوای اصلی و فعالیت ها	تکالیف
اول	ارزیابی اولیه رابطه، شناسایی مشکل محوری، تنظیم چارچوب درمان و ایجاد اتحاد درمانی.	انفرادی: بررسی تاریخچه دل بستگی، شناسایی سبک های دفاعی و سطح اضطراب. مشترک: معرفی چرخه های تعارض، نقش دفاع ها در بن بست رابطه، تعیین اهداف و تنظیم قرارداد درمانی زوجی.	تأمل در مورد یک الگوی تکراری تعارض در رابطه و مشاهده نقش خود در آن.

^۱. Distress Tolerance Scale

^۲. Irrational Belief Questionnaire

جلسه	اهداف جلسه	محتوای اصلی و فعالیت‌ها	تکالیف
دوم	افزایش آگاهی نسبت به الگوهای دفاعی بین فردی و معرفی مفهوم چرخه اضطراب-دفاع-هیجان.	تحلیل تعامل زنده زوجین برای شناسایی و شفاف سازی دفاع‌های متقابل و تأثیر آن‌ها بر فاصله گیری هیجانی. استفاده فعال از فنون فشار و چالش برای برجسته سازی مقاومت در برابر هیجان.	یادداشت برداری از یک مورد که در آن مکانیزم دفاعی شخصی (مانند کناره گیری یا سرزنش) در طول هفته فعال شد.
سوم	مواجهه تدریجی با مقاومت‌های انتقالی و تسهیل تجربه هیجان‌های اصلی سرکوب شده (مانند خشم).	انفرادی (با هر نفر): تمرکز بر فروپاشی دفاع‌ها در فضای امن درمانی و ایجاد تماس با هیجانات زیربنایی مرتبط با تعارض دلبستگی. مرور مشترک: به اشتراک گذاری غیرمستقیم بینش‌های کسب شده.	گفت‌وگوی درونی برای شناسایی و نام بردن از یک هیجان سرکوب شده که در جریان تعارض اخیر احساس شده است.
چهارم	ایجاد بینش پویشی از طریق تحلیل انتقال و پیوند الگوهای گذشته با تعاملات فعلی.	تحلیل مشترک مثلث تعارض (تضاد، اضطراب، دفاع) و مثلث شخص (خود، شریک فعلی، چهره دلبستگی گذشته). بازسازی ارتباط هیجانی با ریشه یابی احساسات در تجربیات رابطه‌ای اولیه.	نوشتن در مورد شباهت یا تفاوت یک واکنش احساسی به همسر با واکنش‌های مشابه در گذشته (مثلاً نسبت به والدین).
پنجم	تحلیل سیستماتیک تعارض و مقاومت در سطح هیجانی-بدنی و تضعیف دفاع‌های مزمن.	تمرکز بر زنده سازی هیجانات در لحظه و تحلیل هم زمان انتقال و مقاومت. بررسی تظاهرات احتمالی روان تنی و پردازش به عنوان نماد تعارض هیجانی. هدف: افزایش ظرفیت تحمل اضطراب و نزدیکی.	تمرین "مکت آگاهانه" در طول یک تنش، برای مشاهده حس بدنی و هیجان همراه آن، قبل از واکنش نشان دادن.
ششم	ادغام بینش‌ها، تثبیت تغییرات ساختاری در تنظیم هیجان و طراحی طرح مراقبتی برای پیشگیری از عود.	مرور و یکپارچه سازی یافته‌های هیجانی کل درمان. تحلیل تغییرات ایجاد شده در الگوهای ارتباطی و تقویت ظرفیت‌های جدید برای صمیمیت و حل تعارض. برنامه ریزی مشترک برای شناسایی و مقابله با نشانه‌های بازگشت به دفاع‌های قدیمی.	تهیه یک "برنامه اقدام مشترک" که شامل شناسایی یک نشانه هشداردهنده اولیه برای بازگشت چرخه قدیمی و یک پاسخ توافق شده جدید (مانند ابراز آسیب پذیری) است.

روش اجرا

پس از انتخاب نمونه گیری در دسترس از میان زوجین متقاضی طلاق مراجعه کننده به دو مرکز خدمات روان شناسی رویش و شیوا در منطقه ۲ تهران و تأیید معیارهای ورود، ۳۰ زوج (۶۰ نفر) انتخاب و به طور تصادفی در دو گروه ۱۵ زوجی (آزمایش و گواه) جایگزین شدند. ابتدا پیش آزمون شامل مقیاس تحمل پریشانی (DTS) و آزمون باورهای غیرمنطقی (IBQ) برای هر دو گروه اجرا گردید. سپس گروه آزمایش، پروتکل درمان روان پویشی فشرده و کوتاه مدت را بر اساس ساختار هیل (۲۰۲۲) و با اقتباس از اصول دوانلو (۱۹۹۵) و تن هاو-دو-لایه و نیورسکی (۲۰۱۸) در ۶ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای (به صورت تلفیقی از جلسات فردی و زوجی) دریافت نمود. گروه گواه در این مدت هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. بلافاصله پس از اتمام جلسات، پس آزمون و دو ماه بعد، مرحله پیگیری برای هر دو گروه اجرا شد.

تمامی مراحل ارزیابی توسط پژوهشگر و تحت نظارت سوپرویزر متخصصان انجام گرفت. داده‌ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS نسخه ۲۷ مورد تحلیل قرار گرفت. در بخش آمار توصیفی، میانگین و انحراف معیار نمرات متغیرهای پژوهش برای دو گروه در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری محاسبه شد. در بخش آمار استنباطی، به منظور بررسی

اثربخشی مداخله، از روش تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر با رویکرد درون گروهی (زمان) و بین گروهی (آزمایش و گواه) و همچنین آزمون تعقیبی بونفرونی برای مقایسه زوجی مراحل استفاده گردید. پیش از تحلیل، مفروضه‌های آزمون شامل نرمال بودن توزیع داده‌ها، همگنی واریانس‌ها و کرویت مایلی بررسی و تأیید شد. سطح معناداری برای تمام آزمون‌ها ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

بر اساس داده‌های جمعیت شناختی، این مطالعه بر روی ۳۰ زوج (۶۰ نفر) در دو گروه ۱۵ زوجی آزمایش و گواه انجام شد. میانگین سنی مردان در گروه آزمایش ۳۲±۳/۹ سال و در گروه گواه ۳۱/۳±۴/۱ سال و میانگین سنی زنان به ترتیب ۲۸/۹±۳/۸ و ۲۹/۴±۴/۲ سال بود. بیشترین فراوانی سنی در هر دو گروه مربوط به بازه‌ی ۲۵ تا ۳۵ سال بود (گروه آزمایش: ۱۱ نفر از زنان (۷۳/۳٪) و ۷ نفر از مردان (۴۷٪)؛ گروه گواه: ۱۱ نفر از زنان (۷۳٪) و ۶ نفر از مردان (۵۰/۷٪)). در خصوص مدت ازدواج، در گروه آزمایش ۱۰ زوج (۶۶/۷٪) دارای سابقه‌ی ۳-۶ سال، ۳ زوج (۲۰٪) دارای سابقه‌ی ۱۰-۶ سال و ۲ زوج (۱۳/۳٪) دارای سابقه‌ی بیش از ۱۰ سال بودند؛ در گروه گواه به ترتیب ۱۱ زوج (۷۳/۳٪)، ۳ زوج (۲۰٪) و ۱ زوج (۶/۷٪)

قرار داشتند. از نظر نوع ازدواج، در گروه آزمایش ۱۳ زوج (۸۶/۳٪) غیرفامیلی و ۲ زوج (۱۳/۷٪) فامیلی و در گروه گواه ۱۲ زوج (۸۰٪) غیرفامیلی و ۳ زوج (۲۰٪) فامیلی بودند. در خصوص تعداد فرزند، در گروه آزمایش ۷ زوج (۴۶/۷٪) بدون فرزند، ۵ زوج (۳۳/۳٪) یک فرزند، ۲ زوج (۱۳/۳٪) دو فرزند و ۱ زوج (۶/۷٪) سه فرزند و بیشتر داشتند؛ در گروه گواه به ترتیب ۷ زوج (۴۶/۷٪)، ۶ زوج (۴۰٪)، ۱ زوج (۶/۷٪) و ۱ زوج (۶/۷٪) بودند. از نظر سطح تحصیلات، در گروه آزمایش ۱ نفر (۶/۷٪) دارای دیپلم و فوق دیپلم، ۱۰ نفر (۶۶/۷٪) کارشناسی و ۴ نفر (۲۶/۳٪) کارشناسی ارشد و بالاتر بودند؛ در گروه گواه ۱ نفر (۶/۷٪) دیپلم و فوق دیپلم، ۹ نفر (۶۰٪) کارشناسی و ۵ نفر (۳۳/۳٪) کارشناسی ارشد و بالاتر داشتند و در هر دو گروه هیچ شرکت کننده‌ای با تحصیلات زیر دیپلم وجود نداشت. در مورد وضعیت اقتصادی-اجتماعی، در گروه آزمایش ۵ زوج (۳۳/۳٪) در سطح ضعیف، ۱۰ زوج (۶۶/۷٪) در سطح متوسط و هیچ زوجی در سطح قوی قرار داشتند؛ در گروه گواه به ترتیب ۴ زوج (۲۶/۷٪)، ۱۱ زوج (۷۳/۳٪) و هیچ زوجی در سطح قوی مشاهده نشد. همچنین آزمون کای اسکور نشان داد که تفاوت معنی داری بین دو گروه از نظر هیچ یک از متغیرهای جمعیت شناختی وجود ندارد ($p > 0/05$) که حاکی از همگنی دو گروه در شروع پژوهش است. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش مطابق جدول ۲ است.

پیش از تحلیل داده‌ها و به منظور استفاده از آزمون تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر، کلیه پیش فرض‌های این تحلیل مورد بررسی قرار گرفت. ابتدا داده‌های پرت با استفاده از روش نمرات استاندارد Z و نمودار جعبه‌ای بررسی شد که هیچ داده‌ی پرتی (نمرات Z خارج از دامنه ± 3) شناسایی نشد. همچنین مقادیر دامنه جولگی، بین $-0/61$ تا $+0/48$ و دامنه

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

گروه	تحميل پريشاني			باورهاي غير منطقي		
	مؤلفه / نمره كل	مرحله	ميانگين	انحراف معيار	مؤلفه / نمره	مرحله
روان پويشي (n=15)	تحميل	پيش آزمون	۶/۶۰	۱/۶۳	پيش آزمون	۳۴/۸۷
		پس آزمون	۹/۴۷	۲/۲۶	پس آزمون	۳۰/۶۰
		پيگيري	۸/۶۷	۲/۲۸	پيگيري	۲۶/۵۳
		پيش آزمون	۸/۴۰	۲/۱۳	پيش آزمون	۲۴/۹۳
	جذب	پس آزمون	۸/۸۰	۳/۱۸	پس آزمون	۲۴/۸۷
		پيگيري	۷/۹۳	۱/۹۸	پيگيري	۲۲/۶۷
		پس آزمون	۱۵/۲۰	۲/۰۸	پس آزمون	۱۲/۶۰
		ارزيابي				

گروه	تحمل پریشانی				باورهای غیرمنطقی			
	مؤلفه / نمره کل	مرحله	میانگین	انحراف معیار	مؤلفه / نمره	مرحله	میانگین	انحراف معیار
گروه (n=15)	نمره کل تحمل پریشانی	پس آزمون	۱۳/۲۰	۱/۹۸	اجتناب از	پس آزمون	۹/۷۳	۵/۶۳
		پیگیری	۱۱/۸۰	۱/۹۹	مشکل	پیگیری	۶/۸۰	۴/۰۹
		پیش آزمون	۵/۳۳	۲/۱۴	بی مسئولیتی	پیش آزمون	۱۸/۳۳	۵/۶۲
		پس آزمون	۸/۶۰	۲/۲۹	هیجانی	پس آزمون	۱۲/۸۰	۳/۹۶
		پیگیری	۱۳/۲۷	۲/۶۴	پیگیری	پیگیری	۲۰/۷۳	۶/۰۸
	نمره کل تحمل پریشانی	پیش آزمون	۳۵/۵۳	۷/۳۹	نمره کل	پیش آزمون	۹۰/۷۳	۱۶/۳۵
		پس آزمون	۴۰/۰۷	۸/۲۲	باورهای	پس آزمون	۷۸/۰۰	۱۷/۸۶
		پیگیری	۴۱/۶۷	۷/۶۱	غیرمنطقی	پیگیری	۷۶/۷۳	۱۷/۵۷
		پیش آزمون	۶/۱۳	۱/۶۸	درماندگی در	پیش آزمون	۳۶/۹۳	۷/۵۱
		پس آزمون	۷/۶۷	۱/۶۳	برابر تغییر	پس آزمون	۳۶/۶۷	۷/۹۳
	جذب	پیگیری	۷/۰۰	۱/۸۹	پیگیری	پیگیری	۳۴/۹۳	۶/۶۹
		پیش آزمون	۷/۸۷	۲/۲۰	پیش آزمون	پیش آزمون	۲۵/۶۷	۶/۸۸
		پس آزمون	۷/۰۷	۱/۴۳	توقع تائید از	پس آزمون	۲۶/۰۰	۷/۱۲
		پیگیری	۶/۰۷	۱/۹۸	دیگران	پیگیری	۲۶/۰۰	۵/۵۵
		پیش آزمون	۱۴/۴۰	۳/۴۸	اجتناب از	پیش آزمون	۱۳/۹۳	۳/۵۳
	ارزیابی	پس آزمون	۱۳/۳۳	۲/۶۱	مشکل	پس آزمون	۱۴/۱۳	۳/۶۴
		پیگیری	۱۱/۸۰	۲/۵۹	پیگیری	پیگیری	۱۲/۲۰	۳/۸۴
		پیش آزمون	۶/۲۷	۲/۴۳	پیش آزمون	پیش آزمون	۱۹/۹۳	۶/۵۹
		پس آزمون	۵/۴۰	۱/۴۵	بی مسئولیتی	پس آزمون	۱۹/۱۳	۶/۵۶
		پیگیری	۸/۴۰	۴/۴۰	هیجانی	پیگیری	۲۵/۰۷	۵/۶۲
گروه (n=15)	نمره کل تحمل پریشانی	پیش آزمون	۳۴/۶۷	۷/۳۹	نمره کل	پیش آزمون	۹۶/۴۷	۲۰/۹۱
		پس آزمون	۳۳/۴۷	۵/۱۱	باورهای	پس آزمون	۹۵/۹۳	۲۲/۱۲
		پیگیری	۳۳/۲۷	۵/۸۰	غیرمنطقی	پیگیری	۹۸/۲۰	۱۸/۳۸

برای مؤلفه‌های جذب ($M=0/715$, $\chi^2=19/13$, $df=2$, $p=0/001$)؛ ارزیابی

آن از تصحیح گرین‌هاوس-گیزر ($\varepsilon=0/89$) استفاده گردید.

نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر (در جدول ۳) نشان داد که اثر

مقادیر گرین‌هاوس-گیزر (به ترتیب: $\varepsilon=0/78$ ؛ $\varepsilon=0/82$ و $\varepsilon=0/90$) برای

اصلی زمان بر نمره کل تحمل پریشانی معنادار است ($\eta^2=0/172$)،

اصلاح درجات آزادی استفاده شد.

$F=5/820$, $P=0/023$. به این معنا که در طول زمان، تغییرات معناداری در

در مورد متغیر باورهای غیرمنطقی، فرض کرویت برای نمره کل ($p=0/19$ ،

این متغیر رخ داده است. همچنین، اثر تعامل زمان $\times$ گروه معنادار بود

$M=0/78$, $\chi^2=13/61$, $df=2$, $p=0/001$) و تنظیم ($M=0/78$, $\chi^2=13/61$, $df=2$, $p=0/001$)

مراحل مختلف اندازه‌گیری، در گروه‌های آزمایش و گواه متفاوت بوده

است. علاوه بر این، اثر اصلی گروه نیز معنادار گزارش شد ($\eta^2=0/187$)،

حاکی از تفاوت معنادار بین میانگین نمرات دو گروه

در مراحل سنجش. در سطح خرده‌مقیاس‌های تحمل پریشانی (تحمل،

در مراحل سنجش. در سطح خرده‌مقیاس‌های تحمل پریشانی (تحمل،

برقرار بود ($p>0/05$). تنها برای مؤلفه توقع تأیید از دیگران

در مراحل سنجش. در سطح خرده‌مقیاس‌های تحمل پریشانی (تحمل،

برقرار بود ($p>0/05$). تنها برای مؤلفه توقع تأیید از دیگران

در مراحل سنجش. در سطح خرده‌مقیاس‌های تحمل پریشانی (تحمل،

برقرار بود ($p>0/05$). تنها برای مؤلفه توقع تأیید از دیگران

در مراحل سنجش. در سطح خرده‌مقیاس‌های تحمل پریشانی (تحمل،

برقرار بود ($p>0/05$). تنها برای مؤلفه توقع تأیید از دیگران

در مراحل سنجش. در سطح خرده‌مقیاس‌های تحمل پریشانی (تحمل،

برقرار بود ($p>0/05$). تنها برای مؤلفه توقع تأیید از دیگران

در مراحل سنجش. در سطح خرده‌مقیاس‌های تحمل پریشانی (تحمل،

برقرار بود ($p>0/05$). تنها برای مؤلفه توقع تأیید از دیگران

در مراحل سنجش. در سطح خرده‌مقیاس‌های تحمل پریشانی (تحمل،

برقرار بود ($p>0/05$). تنها برای مؤلفه توقع تأیید از دیگران

در مراحل سنجش. در سطح خرده‌مقیاس‌های تحمل پریشانی (تحمل،

برقرار بود ($p>0/05$). تنها برای مؤلفه توقع تأیید از دیگران

در مراحل سنجش. در سطح خرده‌مقیاس‌های تحمل پریشانی (تحمل،

برقرار بود ($p>0/05$). تنها برای مؤلفه توقع تأیید از دیگران

معناداری نسبت به مرحله پیش آزمون افزایش یافته است. با این حال، تفاوت بین نمرات پس آزمون و پیگیری معنادار نیست (تفاوت میانگین = $-1/60$ ، $p=1/000$). این الگو حاکی از اثربخشی پایدار مداخله بر افزایش تحمل پریشانی است، به طوری که بهبودهای حاصل شده در پایان درمان، در دوره پیگیری نیز حفظ شده اند. مورد باورهای غیرمنطقی نیز الگوی مشابهی مشاهده شد. میانگین نمرات این متغیر در گروه آزمایش در پس آزمون (تفاوت میانگین = $12/73$ ، $p=0/004$) و پیگیری (تفاوت میانگین = $14/00$ ، $p<0/001$) نسبت به پیش آزمون به طور معناداری کاهش یافت.

مشابه با تحمل پریشانی، برای باورهای غیر منطقی نیز تفاوت بین نمرات پس آزمون و پیگیری معنادار نبود (تفاوت میانگین = $1/26$ ، $p=1/000$). این یافته نشان می دهد که کاهش باورهای غیرمنطقی ناشی از مداخله نیز در طول زمان پایدار باقی مانده است. در مقابل، نتایج آزمون بنفرونی برای گروه گواه نشان داد که در هیچ یک از متغیرهای پژوهش (تحمل پریشانی و باورهای غیرمنطقی)، تفاوت معناداری بین مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری وجود ندارد ($p>0/05$ برای تمامی مقایسه ها). این امر نشان می دهد که در غیاب مداخله درمانی، سطح تحمل پریشانی و باورهای غیرمنطقی زوجین در این گروه در طول زمان تغییر چشمگیری نکرده است. به منظور تعیین دقیق تر محل تفاوت های مشاهده شده در تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر و بررسی پایداری تغییرات در مراحل پس آزمون و پیگیری، از آزمون تعقیبی بنفرونی استفاده شد. نتایج این مقایسه های زوجی برای کلیه خرده مقیاس های دو متغیر اصلی پژوهش در جدول ۵ ارائه شده است.

جذب، ارزیابی و تنظیم) نیز، هر سه اثر اصلی زمان، تعامل زمان $\times$ گروه و گروه در تمامی مؤلفه ها معنادار بودند به جز اثر زمان $\times$ گروه ها برای خرده مقایس های تحمل، جذب و ارزیابی. به طور کلی می توان گفت، نمره کل تحمل پریشانی در طول زمان تغییر کرده و الگوی این تغییرات در گروه ها یکسان نبوده است؛ بنابراین، نوع گروه/مداخله در روند تغییر تحمل پریشانی نقش داشته است.

نتیجه مشابهی برای متغیر باورهای غیرمنطقی به دست آمد. اثر اصلی زمان بر نمره کل باورهای غیرمنطقی معنادار بود ($\eta^2=0/160$ ، $P=0/008$ ، $F=5/34$)، اثر تعامل زمان $\times$ گروه ($\eta^2=0/192$ ، $P=0/003$ ، $F=6/67$) و اثر اصلی گروه ($\eta^2=0/164$ ، $P=0/026$ ، $F=5/49$) نیز معنادار بود.

الگوی معناداری برای هر چهار خرده مقیاس باورهای غیرمنطقی نیز مطابق جدول ۳ است. به طور کلی می توان گفت، در باورهای غیرمنطقی، اثر زمان، اثر گروه و اثر تعاملی زمان $\times$ گروه همگی معنادار بودند؛ بنابراین، تغییرات این متغیر در طول زمان به نوع گروه وابسته بوده است. این یعنی مداخله درمانی توانسته است روند تغییرات باورهای غیرمنطقی را به گونه ای تعدیل کند که گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل، تغییر معنادارتر و متفاوتی را تجربه کرده اند. به عبارت دیگر، معناداری اثر تعاملی، نشان دهنده اثربخشی مداخله در تغییر روند باورهای غیرمنطقی است که فراتر از اثرات گذشت زمان عمل کرده است.

نتایج آزمون بنفرونی (جدول ۴) نشان می دهد که در گروه آزمایش، میانگین نمرات تحمل پریشانی در پس آزمون (تفاوت میانگین = $-5/83$ ، $p=0/048$) و پیگیری (تفاوت میانگین = $-6/13$ ، $p=0/020$) به طور

جدول ۳. نتایج تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر مؤلفه های تحمل پریشانی و باورهای غیر منطقی

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	P	اندازه اثر	توان آزمون
تحمل	زمان	75/28	2	37/64	21/66	* $<0/001$	0/436	1/000
	زمان $\times$ گروه ها	4/08	2	4/04	2/32	0/107	0/077	0/453
	بین گروهی	38/67	1	38/67	5/09	* $0/032$	0/154	0/587
جذب	زمان	21/95	2	15/49	4/73	* $0/024$	0/145	0/660
	زمان $\times$ گروه ها	8/08	2	5/70	1/74	0/194	0/059	0/292
	بین گروهی	42/71	1	42/71	4/81	* $0/037$	0/147	0/563
ارزیابی	زمان	135/02	2	87/14	17/35	* $<0/001$	0/383	0/998
	زمان $\times$ گروه ها	3/82	2	2/46	0/49	0/568	0/017	0/117
	بین گروهی	1/11	1	1/11	0/04	* $<0/001$	0/042	0/055
تنظیم	زمان	414/68	2	355/68	14/04	* $<0/001$	0/334	0/970

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجدورات	درجه آزادی	میانگین مجدورات	F	P	اندازه اثر	توان آزمون
نمره کل تحمل پریشانی	زمان × گروه‌ها	۱۳۳/۷۵	۲	۱۱۴/۷۲	۴/۵۲	*۰/۰۳۶	۰/۱۳۹	۰/۵۸۱
	بین گروهی	۱۲۷/۲۱	۱	۱۲۷/۲۱	۷/۲۸	*۰/۰۱۲	۰/۲۰۶	۰/۷۴۱
	زمان	۱۵۰/۴۱	۲	۲۰۸/۷۵	۵/۸۲	*۰/۰۲۳	۰/۱۷۲	۰/۶۴۴
	زمان × گروه‌ها	۲۳۲/۱۵	۲	۱۱۶/۰۷	۳/۸۳	*۰/۰۲۷	۰/۱۲۱	۰/۶۷۴
درماندگی در برابر تغییر	بین گروهی	۶۲۹/۳۷	۱	۶۲۹/۳۷	۶/۴۴	*۰/۰۱۷	۰/۱۸۷	۰/۶۸۸
	زمان	۴۰۲/۴۲	۲	۲۰۱/۲۱	۲۸/۲۸	< ۰/۰۰۱	۰/۵۰۳	۱/۰۰۰
	زمان × گروه‌ها	۱۵۳/۸۸	۲	۷۶/۹۴	۱۰/۸۱	< ۰/۰۰۱	۰/۲۷۹	۰/۹۸۷
	بین گروهی	۶۸۳/۳۷	۱	۶۸۳/۳۷	۵/۸۲	۰/۰۲۳	۰/۱۷۲	۰/۶۴۴
توقع تأیید از دیگران	زمان	۲۱/۶۲	۲	۱۱/۶۰	۱/۳۹	۰/۲۵۶	۰/۰۴۷	۰/۲۲۷
	زمان × گروه‌ها	۲۹/۴۰	۲	۱۵/۷۸	۱/۸۹	۰/۱۶۳	۰/۰۶۳	۰/۳۶۴
	بین گروهی	۶۷/۶۰	۱	۶۷/۶۰	۰/۵۸	۰/۴۵۰	۰/۰۲۱	۰/۱۱۵
	زمان	۲۱۸/۸۶	۲	۱۰۹/۴۳	۱۳/۴۶	< ۰/۰۰۱	۰/۳۲۵	۰/۹۹۷
اجتناب از مشکل	زمان × گروه‌ها	۶۷/۳۶	۲	۳۳/۶۷	۴/۱۴	۰/۰۲۱	۰/۱۲۹	۰/۷۰۹
	بین گروهی	۳۰۹/۸۷	۱	۳۰۹/۸۷	۹/۷۳	۰/۰۰۴	۰/۲۵۸	۰/۸۵۴
	زمان	۷۲۲/۸۶	۲	۳۶۱/۴۳	۲۵/۰۳	< ۰/۰۰۱	۰/۴۷۲	۱/۰۰۰
	زمان × گروه‌ها	۸۴/۶۸	۲	۴۲/۳۴	۲/۹۳	۰/۰۶۱	۰/۰۹۵	۰/۵۵۰
بی مسئولیتی هیجانی	بین گروهی	۳۷۶/۱۷	۱	۳۷۶/۱۷	۵/۱۸	۰/۰۳۱	۰/۱۵۶	۰/۵۹۵
	زمان	۸۱۸/۶۸	۲	۴۰۹/۳۴	۵/۳۴	۰/۰۰۸	۰/۱۶۰	۰/۸۲۱
	زمان × گروه‌ها	۱۰۲۲/۱۵	۲	۵۱۱/۰۷	۶/۶۷	۰/۰۰۳	۰/۱۹۲	۰/۹۰۰
	بین گروهی	۵۰۹۲/۵۴	۱	۵۰۹۲/۵۴	۵/۴۹	۰/۰۲۶	۰/۱۶۴	۰/۶۱۹

جدول ۴. آزمون تعقیبی بونفرونی مقایسه میانگین گروه‌ها در سه مرحله

مؤلفه	گروه	(I) زمان	(J) زمان	تفاوت میانگین (J-I)	p
تحمل پریشانی	روان پویشی فشرده و کوتاه مدت	پیش آزمون	پس آزمون	۵/۸۳*	۰/۰۴۸
		پیش آزمون	پیگیری	۶/۱۳*	۰/۰۲۰
		پس آزمون	پیش آزمون	۵/۸۳*	۰/۰۴۸
		پس آزمون	پیگیری	۱/۶۰	۱/۰۰۰
		پیگیری	پیش آزمون	۶/۱۳*	۰/۰۲۰
	گواه	پیش آزمون	پس آزمون	۱/۶۰	۱/۰۰۰
		پیش آزمون	پیگیری	۱/۲۰	۱/۰۰۰
		پس آزمون	پیش آزمون	۱/۴۰	۱/۰۰۰
		پس آزمون	پیگیری	۱/۲۰	۱/۰۰۰
		پیگیری	پیش آزمون	۱/۴۰	۱/۰۰۰
باورهای غیر منطقی	روان پویشی فشرده و کوتاه مدت	پیش آزمون	پس آزمون	۱۲/۷۳*	۰/۰۰۴
		پیش آزمون	پیگیری	۱۴/۰۰*	< ۰/۰۰۱
		پس آزمون	پیش آزمون	۱۲/۷۳*	۰/۰۰۴
	گواه	پیش آزمون	پس آزمون	۱/۲۶	۱/۰۰۰
		پیش آزمون	پیگیری	۱۴/۰۰*	< ۰/۰۰۱
		پیگیری	پیش آزمون	۱۴/۰۰*	< ۰/۰۰۱

مؤلفه	گروه	(I) زمان	(J) زمان	تفاوت میانگین (J-I)	p
گواه	پیش‌آزمون	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	-۱/۲۶	۱/۰۰۰
			پس‌آزمون	۰/۵۳	۱/۰۰۰
			پیگیری	-۱/۷۳	۱/۰۰۰
		پس‌آزمون	پیش‌آزمون	-۰/۵۳	۱/۰۰۰
			پیگیری	-۲/۲۶	۱/۰۰۰
			پیش‌آزمون	۱/۷۳	۱/۰۰۰
			پس‌آزمون	۲/۲۶	۱/۰۰۰

جدول ۵. نتایج آزمون بنفرونی جهت بررسی اثرات روان‌پویشی فشرده و کوتاه‌مدت بر مؤلفه‌های تحمل‌پیشانی و باورهای غیرمنطقی

گروه	تحمل‌پیشانی				باورهای غیرمنطقی			
	متغیر	زمان (I)	زمان (J)	تفاوت (I-J)	P	متغیر	زمان (I)	زمان (J)
تحمل	پیش‌آزمون	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	-۲/۸۶*	<۰/۰۰۱	درماندگی در برابر تغییر	پیش‌آزمون	پس‌آزمون
			پیگیری	-۲/۰۶*	۰/۰۰۲			پیگیری
			پیش‌آزمون	۲/۸۶*	<۰/۰۰۱			پیش‌آزمون
			پیش‌آزمون	۰/۸۰	۰/۱۱۰			پیگیری
			پیش‌آزمون	۲/۰۶*	۰/۰۰۲			پیش‌آزمون
	پس‌آزمون	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	-۰/۸۰	۰/۱۱۰	توقع تأیید از دیگران	پس‌آزمون	پیش‌آزمون
			پیگیری	۰/۸۰	۰/۴۸۵			پیگیری
			پیش‌آزمون	۱/۸۰	۰/۵۴			پیش‌آزمون
			پیش‌آزمون	-۰/۸۰	۰/۴۸۵			پیش‌آزمون
			پیگیری	۱/۰۰	۰/۰۵۳			پیگیری
روان‌پویشی فشرده و کوتاه‌مدت	پیش‌آزمون	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	-۱/۸۰	۰/۰۵۴	اجتناب از مشکل	پیش‌آزمون	پیش‌آزمون
			پیگیری	۱/۰۰	۰/۰۵۳			پیگیری
			پیش‌آزمون	۲/۰۰*	۰/۰۵۰			پیش‌آزمون
			پیش‌آزمون	۳/۴۰*	<۰/۰۰۱			پیگیری
			پیش‌آزمون	۲/۰۰*	۰/۰۵۰			پیش‌آزمون
ارزیابی	پس‌آزمون	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	۱/۴۰*	۰/۰۲۴	بی‌مسئولیتی هیجانی	پس‌آزمون	پیش‌آزمون
			پیگیری	۰/۳۴*	<۰/۰۰۱			پیگیری
			پس‌آزمون	-۱/۴۰*	۰/۰۲۴			پس‌آزمون
			پس‌آزمون	-۳/۲۶*	<۰/۰۰۱			پیش‌آزمون
			پیگیری	-۷/۹۳*	<۰/۰۰۱			پیگیری
گواه	پیش‌آزمون	پیش‌آزمون	پیش‌آزمون	۳/۲۶*	<۰/۰۰۱	درماندگی در برابر تغییر	پیش‌آزمون	پیش‌آزمون
			پیش‌آزمون	-۴/۶۶*	<۰/۰۰۱			پیگیری
			پیش‌آزمون	۷/۹۳*	<۰/۰۰۱			پیش‌آزمون
			پس‌آزمون	۴/۶۶*	<۰/۰۰۱			پس‌آزمون
			پس‌آزمون	-۱/۵۳۳*	۰/۰۱۷			پس‌آزمون
تحمل	پس‌آزمون	پس‌آزمون	پیگیری	-۰/۸۶	۰/۳۷۷	برابر تغییر	پس‌آزمون	پیگیری
			پیش‌آزمون	۱/۵۳*	۰/۰۱۷			پیش‌آزمون
			پیگیری	۰/۶۶	۰/۲۳۴			پیگیری
			پیش‌آزمون	۰/۲۶	۱/۰۰۰			پس‌آزمون
			پیگیری	۲/۰۰	۱/۰۰۰			پیگیری

گروه	تحمل پریشانی				باورهای غیر منطقی					
	متغیر	زمان (I)	زمان (J)	تفاوت(I-J)	P	متغیر	زمان (I)	زمان (J)	تفاوت(I-J)	P
جذب	پیگیری	پیش آزمون	۰/۸۶	۰/۳۷۷		پیگیری	پیش آزمون	۲/۰۰	۱/۰۰۰	
		پس آزمون	-۰/۶۶	۰/۲۳۴			پس آزمون	-۱/۱۷	۱/۰۰۰	
	پیش آزمون	پس آزمون	-۰/۴۰	۱/۰۰۰		پیش آزمون	پس آزمون	-۰/۳۳	۱/۰۰۰	
		پیگیری	۰/۴۶	۱/۰۰۰			پیگیری	-۰/۳۳	۱/۰۰۰	
	پس آزمون	پیش آزمون	۰/۴۰	۱/۰۰۰	توقع تائید از	پس آزمون	پیش آزمون	۰/۳۳	۱/۰۰۰	
		پیگیری	۰/۸۶	۰/۰۸۰	دیگران		پیگیری	۰/۰۰	۱/۰۰۰	
	پیگیری	پیش آزمون	-۰/۴۶	۱/۰۰۰		پیش آزمون	پیش آزمون	۰/۳۳	۱/۰۰۰	
		پس آزمون	-۰/۸۶	۰/۰۸۰			پس آزمون	۰/۰۰	۱/۰۰۰	
	پیش آزمون	پس آزمون	۱/۰۶	۰/۵۶۵		پیش آزمون	پس آزمون	-۰/۲۰	۱/۰۰۰	
		پیگیری	۰/۰۶	۱/۰۰۰			پیگیری	۱/۷۳	۰/۳۲۱	
ارزیابی	پیش آزمون	پیش آزمون	-۱/۰۶	۰/۵۶۵	اجتناب از	پیش آزمون	پیش آزمون	۰/۲۰	۱/۰۰۰	
	پس آزمون	پیگیری	۰/۵۳	۱/۰۰۰	مشکل	پس آزمون	پیگیری	۱/۹۳	۰/۱۱۸	
	پیگیری	پیش آزمون	-۰/۰۶	۱/۰۰۰		پیش آزمون	پیش آزمون	-۱/۷۳	۰/۳۲۱	
		پس آزمون	-۰/۰۵	۱/۰۰۰			پس آزمون	-۱/۹۳	۰/۱۱۸	
	پیش آزمون	پس آزمون	۰/۸۶	۰/۳۸۶		پیش آزمون	پس آزمون	۰/۸۰	۱/۰۰۰	
		پیگیری	-۲/۱۳	۰/۶۱۸			پیگیری	-۵/۱۳	۰/۰۱۰	
	پس آزمون	پیش آزمون	-۰/۸۶	۰/۳۸۶	بی مسئولیتی	پس آزمون	پیش آزمون	-۰/۸۰	۱/۰۰۰	
	تنظیم	پس آزمون	-۳/۰۰	۰/۲۶۵	هیجانی		پیگیری	۰/۹۳	۱/۰۰۰	
		پیش آزمون	۲/۱۳	۰/۶۱۸		پیش آزمون	پیش آزمون	۵/۱۳	۰/۰۱۰	
	پیگیری	پس آزمون	۳/۰۰	۰/۲۶۵			پس آزمون	-۰/۹۳	۱/۰۰۰	

روان پویشی فشرده و کوتاه مدت نه تنها منجر به افزایش معنادار تحمل پریشانی و کاهش معنادار باورهای غیر منطقی در زوجین در معرض طلاق می شود، بلکه این تغییرات مثبت در کلیه خرده مقیاس های این دو سازه نیز رخ داده و در طول زمان پایدار هستند. در حالی که گروه گواه تغییر محسوسی را تجربه نکرده است.

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی رویکرد روان پویشی فشرده و کوتاه مدت بر تحمل پریشانی و باورهای غیر منطقی زوجین متقاضی طلاق انجام شد. نتایج پژوهش حاضر نشان داد که درمان روان پویشی فشرده و کوتاه مدت به طور معناداری باعث افزایش نمره کل تحمل پریشانی در زوجین متقاضی طلاق شده است و این افزایش در مرحله پیگیری نیز پایدار بوده است. علاوه بر نمره کل، خرده مقیاس های «تنظیم»، «ارزیابی» و

نتایج آزمون بنفرونی در جدول ۵ نشان می دهد که در گروه آزمایش، میانگین نمرات تعداد زیادی از مؤلفه های تحمل پریشانی و مؤلفه های باورهای غیر منطقی در مرحله پس آزمون به طور معناداری بهتر از مرحله پیش آزمون بوده است. این یافته حاکی از اثربخشی معنادار و فوری مداخله روان پویشی بر بهبود تمامی جنبه های مورد بررسی است. از آن جا که تفاوت معناداری بین میانگین نمرات پس آزمون و پیگیری در اکثر مؤلفه ها مشاهده نشد، می توان نتیجه گرفت که بهبودهای حاصل شده در پایان مداخله، پس از گذشت یک دوره پیگیری پایدار باقی مانده اند. این امر نشان دهنده ماندگاری اثرات درمانی است. در مقابل، نتایج آزمون بنفرونی برای گروه گواه حاکی از آن بود که در اکثر مؤلفه های تحمل پریشانی یا باورهای غیر منطقی، تفاوت آماری معناداری بین مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری وجود ندارد. به طور کلی این نتایج نشان می دهد که رویکرد

«تحمل» نیز به طور جداگانه تحت تأثیر معنادار مداخله قرار گرفتند. این یافته با نتایج مطالعات بهره‌مند و همکاران (۲۰۲۴)، ضیاپور و همکاران (۲۰۲۳)، سرافزار و مرادی (۲۰۲۲) و پریسوز و همکاران (۲۰۱۹) همسو است و هیچ مطالعه ناهمسوئی یافت نشد. در تبیین این اثربخشی، از منظر مبانی نظری رویکرد، می‌توان گفت که درمان روان پویشی برخلاف درمان‌های صرفاً شناختی یا رفتاری، مستقیماً به سراغ ریشه‌های ناخودآگاه و دفاعی مشکلات زوجین می‌رود؛ زوجین در آستانه طلاق اغلب درگیر مکانیسم‌های دفاعی سختی مانند انکار، فرافکنی، واکنش‌سازی و اجتناب عاطفی هستند که مانع از تجربه مستقیم و یکپارچه‌سازی هیجانات بنیادین می‌شوند (هیل، ۲۰۲۳). این رویکرد با تکنیک فشار درمانی کنترل‌شده، این دفاع‌ها را به چالش کشیده و فضایی امن برای مواجهه تدریجی با هیجانات سرکوب‌شده (خشم، غم، ترس، شرم) فراهم می‌کند (دوانلو، ۱۹۹۵). از دیدگاه پژوهشگر و با استناد به شواهد علمی، آنچه این رویکرد را در افزایش تحمل پریشانی متمایز می‌سازد، تأکید آن بر تجربه‌ی هیجانی در لحظه و بازسازی ظرفیت روانی از طریق رابطه‌ی درمانی است؛ به گونه‌ای که تن‌هاو-دو-لایه و نبورسکی (۲۰۱۸) نشان داده‌اند که این فرآیند نه تنها تنش درونی را کاهش می‌دهد، بلکه الگوی جدیدی از تنظیم هیجان مبتنی بر پذیرش و تاب‌آوری را مدل‌سازی می‌کند و با دسترسی به تعارضات دلبستگی اولیه و بازسازی آن‌ها در بافت انتقالی، تغییرات ساختاری در نظام روانی فرد ایجاد می‌شود که به پایداری نتایج در طول زمان می‌انجامد. در واقع، پژوهشگر معتقد است که رویکرد روان پویشی فشرده و کوتاه مدت با هدف‌گیری ریشه‌های عاطفی ضعف در تحمل پریشانی، توانسته است ظرفیت زوجین را برای مدیریت تنش‌های رابطه به طور چشمگیری افزایش دهد (هیل، ۲۰۲۳؛ شمس و همکاران، ۱۴۰۱) و این بهبود در تمامی مؤلفه‌های تحمل پریشانی شامل تحمل، جذب، ارزیابی و تنظیم مشاهده شده است.

درخصوص خرده‌مقیاس تحمل که اثرات معنادار درمان بر آن مشاهده می‌شود، نمرات تحمل از پیش‌آزمون به پس‌آزمون افزایش معنادار داشته و این تغییر تا مرحله پیگیری نیز حفظ شده است؛ بنابراین اثر مداخله در این خرده‌مقیاس پایدار بوده است. از منظر مبانی نظری، زوجین متقاضی طلاق معمولاً با کوچکترین آشفتگی هیجانی دچار فروپاشی رفتاری می‌شوند و رویکرد روان پویشی فشرده و کوتاه مدت با شناسایی و به چالش کشیدن

مکانیسم‌های دفاعی ناکارآمدی چون کناره‌گیری، انکار و سرزنش و فراهم کردن تجربه مستقیم هیجانات سرکوب‌شده، ظرفیت روانی فرد را برای تحمل اضطراب بازسازی می‌کند (هیل، ۲۰۲۲). از دیدگاه پژوهشگر و با استناد به ادبیات رویکرد، این فرآیند تحت عنوان بازسازی ظرفیت تحمل اضطراب شناخته می‌شود و آنچه در این مطالعه مشهود است، آن است که مواجهه‌ی تکراری با هیجانات پریشان‌کننده در بافت درمانی امن، موجب شرطی‌زدایی تدریجی از پاسخ‌های اجتنابی شده و به زوجین می‌آموزد که می‌توانند بدون فروپاشی، آشفتگی را تحمل کنند. در خصوص خرده‌مقیاس جذب، نتایج این مطالعه شواهدی دال بر اثرگذاری معنادار رویکرد روان پویشی فشرده و کوتاه مدت بر این خرده‌مقیاس گزارش نمی‌کند که به نظر پژوهشگر می‌تواند به ماهیت پایدارتر و شناختی‌تر این مؤلفه مرتبط باشد که احتمالاً به مداخلات طولانی‌تر یا رویکردهای شناختی‌مدارانه‌تر نیاز دارد. درخصوص خرده‌مقیاس ارزیابی، تغییرات تدریجی و معناداری در طول زمان دیده می‌شود و به نظر می‌رسد مداخله باعث بهبود این بعد شده و این تغییر در پیگیری نیز ادامه یافته است. از منظر مبانی نظری، زوجین متقاضی طلاق معمولاً هیجانات منفی را فاجعه‌آمیز ارزیابی می‌کنند (مثلاً «اگر عصبانی شوم، رابطه نابود می‌شود») و رویکرد روان پویشی فشرده و کوتاه مدت با فراهم کردن تجربه اصلاحی در بافت درمانی - جایی که هیجانات شدید بدون پیامد فاجعه‌بار ابراز و پردازش می‌شوند - موجب بازآرزیابی شناختی از پریشانی می‌گردد (تن‌هاو-دو-لایه و نبورسکی، ۲۰۱۸). از دیدگاه پژوهشگر، آنچه در این مطالعه مشهود است، آن است که فرد می‌آموزد پریشانی لزوماً به معنای پایان رابطه نیست، بلکه می‌تواند بخشی عادی از زندگی مشترک باشد و این بازسازی شناختی-هیجانی، نتیجه‌ی مستقیم مواجهه‌ی مکرر با هیجانات در فضای غیرقضوتی درمان است که به تدریج ارزیابی‌های فاجعه‌آمیز را تعدیل می‌کند. نتایج نشان داد خرده‌مقیاس تنظیم بیشترین و پایدارترین تغییر را نشان داده است که یعنی مداخله در بهبود این بعد از تحمل پریشانی بسیار مؤثر بوده و اثر آن تا پیگیری باقی مانده است. از منظر مبانی نظری، زوجین در معرض طلاق اغلب فاقد راهبردهای کارآمد تنظیم هیجان هستند و یا به سرکوب و انکار روی می‌آورند و یا به برون‌ریزی خشم کنترل‌نشده؛ درمان با کمک به دسترسی به هیجانات بنیادین (مانند غم فقدان، ترس از رها شدن، خشم به حق) و پردازش آن‌ها در رابطه درمانی، الگوی جدیدی از

تنظیم هیجان مبتنی بر تجربه، یکپارچه سازی و سپس پاسخ دهی انعطاف پذیر را جایگزین الگوی دفاعی اجتناب و سرکوب می کند (مالدا کاستیلو و همکاران، ۲۰۲۲). از دیدگاه پژوهشگر، ثبات بالای این مؤلفه در پیگیری نشان می دهد که تغییرات ایجاد شده در سطح تنظیم هیجان، عمیق تر و ساختاری تر از سایر مؤلفه ها بوده است و این امر را می توان به تمرکز ویژه ی رویکرد ISTDP بر پردازش هیجانی در لحظه و یکپارچه سازی عاطفه در سیستم روانی نسبت داد که برخلاف راهبردهای سطحی، بازنمایی های درونی فرد را دستخوش تغییر می کند و این تغییرات در طول زمان تثبیت می شوند.

دومین یافته مهم پژوهش حاضر حاکی از آن بود که رویکرد روان پویشی فشرده و کوتاه مدت با شناسایی و مقابله با مکانیسم های دفاعی ناکارآمد که از هیجانات دردناک محافظت می کنند، توانسته است باورهای غیرمنطقی زوجین را به طور معناداری کاهش دهد. این نتیجه با مطالعات رنجبر سودجانی و همکاران (۱۳۹۶)، ضیاپور و همکاران (۲۰۲۳)، سرافزار و مرادی (۲۰۲۲) و پریسوز و همکاران (۲۰۱۹) هماهنگی کامل دارد و مطالعه ناهمبوسی در این زمینه یافت نشد. در تبیین کلی این اثربخشی، از منظر مبانی نظری رویکرد، می توان گفت که باورهای غیرمنطقی در چارچوب روان پویشی نه به عنوان خطاهای شناختی سطحی، بلکه به عنوان نمودهای دفاعی در برابر هیجانات دردناک و تعارضات حل نشده ی دلبستگی تلقی می شوند (مالدا کاستیلو و همکاران، ۲۰۲۲) و ISTDP با هدف گیری مستقیم این دفاع ها و فراهم کردن تجربه ی اصلاحی هیجانی، زیرساخت های عاطفی شکل دهنده به این باورها را دگرگون می سازد. از دیدگاه پژوهشگر و با استناد به شواهد علمی، آنچه این رویکرد را در کاهش باورهای غیرمنطقی متمایز می سازد، تأکید آن بر مواجهه ی تدریجی با هیجانات اجتناب شده در بافت رابطه ی درمانی است که به تدریج نیاز روانی فرد به حفظ باورهای تحریف شده را به عنوان مکانیسم محافظتی کاهش می دهد و این فرآیند با یافته های پژوهشی ضیاپور و همکاران (۲۰۲۳) که بر نقش پردازش هیجانی در تعدیل شناخت های ناکارآمد تأکید دارد، هماهنگ است. نتایج نشان داد که در خرده مقیاس درماندگی در برابر تغییر، تفاوت میانگین نمرات در تمامی مراحل اندازه گیری شامل پیش آزمون با پس آزمون، پیش آزمون با پیگیری و پس آزمون با پیگیری به طور معنی داری متفاوت بوده است. این روند بیانگر تغییر مستمر، پیوسته و

پایدار این مؤلفه تحت تأثیر مداخله درمانی در طول زمان است. از منظر مبانی نظری، زوجین در بحران طلاق اغلب خود را در بن بست ناگزیر می بینند و رویکرد روان پویشی فشرده و کوتاه مدت با نشان دادن دفاع های خاصی که فرد برای اجتناب از تغییر به کار می برد (مانند عقلانی سازی، واکنش سازی یا انکار) و سپس فراهم کردن تجربه موفق هیجانات سرکوب شده، به تدریج حس خودکارآمدی و امکان پذیری تغییر را بازمی سازد (توما و عباس، ۲۰۲۲).

از دیدگاه پژوهشگر و با استناد به فرآیندهای بالینی مشاهده شده، آنچه به پایداری این تغییر در طول زمان انجامیده، آن است که وقتی فرد هیجانات عمیق تر را در بافت درمانی تجربه می کند، متوجه می شود که می تواند الگوهای رفتاری خود را دگرگون کند و این تجربه ی موفق، بازنمایی های شناختی وی را از توانایی تغییر دستخوش تحول می سازد؛ پدیده ای که در پژوهش رنجبر سودجانی و همکاران (۱۳۹۶) نیز با عنوان «شکستن چرخه ی درماندگی اکتسابی» گزارش شده است. در مقابل، در خرده مقیاس توقع تأیید از دیگران، هیچ یک از مقایسه های زوجی بین مراحل پیش آزمون با پس آزمون به سطح معناداری آماری نرسید که نشان دهنده ی پایداری نسبی این سازه و عدم تغییر چشمگیر آن در طول زمان است. به نظر پژوهشگر، این یافته می تواند ناشی از ماهیت عمیق تر و ریشه دارتر این مؤلفه در ساختار شخصیتی و سبک دلبستگی افراد باشد که احتمالاً به مداخلات طولانی تر یا رویکردهای تلفیقی نیاز دارد، همچنین در ادبیات پژوهش، برخی مطالعات نظیر سرافزار و مرادی (۲۰۲۲) نیز به دشواری تغییر مؤلفه های تأییدجویی در بازه های زمانی کوتاه اشاره کرده اند. در خصوص خرده مقیاس اجتناب از مشکل، تفاوت بین پیش آزمون و پس آزمون معنادار نبود؛ با این حال، تفاوت میانگین نمرات پیش آزمون با پیگیری و همچنین پس آزمون با پیگیری به سطح معناداری آماری رسید. از منظر مبانی نظری، به نظر می رسد رویکرد روان پویشی فشرده و کوتاه مدت با تمرکز بر پردازش هیجانات در لحظه، ابتدا نیاز به اجتناب را از طریق نشان دادن دفاع ها کاهش می دهد، اما تغییر معنادار در این مؤلفه به زمان بیشتری برای درونی سازی و تعمیم دهی نیاز داشته است (دوانلو، ۱۹۹۵).

از دیدگاه پژوهشگر، الگوی تغییر مشاهده شده در این خرده مقیاس - یعنی عدم تفاوت معنادار در کوتاه مدت اما ظهور تأثیر در پیگیری - نشان می دهد که سازوکارهای اجتنابی ماهیتی مقاوم تر و پایدارتر دارند و نیاز به جلسات

بیشتر یا دوره‌ی پیگیری طولانی‌تر برای تثبیت کامل دارند؛ این الگو با نتایج مطالعه‌ی پریسوز و همکاران (۲۰۱۹) که بر تغییرات تدریجی در الگوهای اجتنابی تأکید داشت، هماهنگ است. در نهایت، در خرده‌مقیاس بی‌مسئولیتی هیجانی، اگرچه تفاوت پیش‌آزمون با پس‌آزمون معنادار بود، اما تفاوت نمرات پیش‌آزمون با پیگیری به سطح معناداری نرسید. این یافته حاکی از آن است که بهبود حاصل شده در مرحله پس‌آزمون، در مرحله پیگیری دوام نیافته و نمرات آزمودنی‌ها مجدداً به سطوح پیش‌آزمون بازگشته است، که نشان‌دهنده‌ی عدم پایداری اثر مداخله در این بعد خاص است. از منظر مبانی نظری، بی‌مسئولیتی هیجانی به‌عنوان یکی از عمیق‌ترین لایه‌های دفاعی، بیانگر گسست از تجربه‌ی عاطفی خویش است و در چارچوب رویکرد روان‌پویشی، تغییر در این سطح نیازمند بازسازی ساختارهای کهن الگوی شخصیت است که در بازه‌ی شش جلسه‌ای ممکن است به ثبات نرسد (هیل، ۲۰۲۲).

از دیدگاه پژوهشگر، ناپایداری اثر در این مؤلفه می‌تواند به ماهیت ریشه‌ای‌تر و مرتبط با الگوهای دلبستگی اولیه‌ی این سازه بازگردد که تغییر آن مستلزم مداخلات طولانی‌تر و احتمالاً تلفیق با رویکردهای دلبستگی‌محور است؛ علاوه بر این، شاید دوره‌ی پیگیری دوم‌ماهه برای تثبیت تغییرات در این بعد خاص کافی نبوده و پژوهش‌های آینده با دوره‌ی پیگیری طولانی‌تر بتوانند الگوی پایداری را نشان دهند، چنان‌که در مطالعه‌ی ضیاپور و همکاران (۲۰۲۳) نیز به تأثیر مدت‌زمان درمان بر پایداری تغییرات هیجانی اشاره شده است. در مجموع، اثربخشی رویکرد روان‌پویشی فشرده و کوتاه‌مدت در بهبود تحمل پریشانی و اصلاح باورهای غیرمنطقی را می‌توان ناشی از فرآیندهای عمقی روان‌پویشی دانست که همزمان سطوح هیجانی، شناختی و رفتاری را مورد هدف قرار می‌دهد. این رویکرد با احیای منابع هیجانی، افزایش انعطاف‌پذیری روانی و تقویت مکانیسم‌های سازگاران، به زوجین کمک می‌کند تا در مواجهه با تعارضات رابطه، پاسخ‌های مؤثرتری ارائه دهند. یافته‌های حاضر بر اهمیت مداخلات زودهنگام و تمرکز بر عوامل زیربنایی روان‌پویشی زوج‌درمانی تأکید دارد. این پژوهش با محدودیت‌هایی همراه بود که از جمله مهم‌ترین آن‌ها می‌توان به نمونه‌گیری در دسترس، محدود بودن جامعه آماری به منطقه دو تهران و یکی بودن نقش پژوهشگر و درمانگر اشاره کرد. این عوامل ممکن است تعمیم‌پذیری نتایج را تحت تأثیر قرار داده باشد. برای پژوهش‌های

آتی پیشنهاد می‌شود از روش‌های نمونه‌گیری تصادفی، گسترش جامعه آماری به مناطق مختلف شهر تهران یا سایر استان‌ها و تفکیک نقش پژوهشگر و درمانگر استفاده گردد تا اعتبار و قابلیت تعمیم نتایج افزایش یابد. همچنین، به کارگیری روش‌های ترکیبی (کیفی-کمی) و طراحی مطالعات طولی با دوره‌های پیگیری بلندمدت‌تر می‌تواند درک عمیق‌تری از سازوکارهای تغییر ایجاد کند.

از منظر کاربردی، با توجه به اثربخشی مطلوب رویکرد روان‌پویشی فشرده کوتاه‌مدت در افزایش تحمل پریشانی و اصلاح باورهای غیرمنطقی، مراکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی می‌توانند از این رویکرد به‌عنوان یک گزینه درمانی مؤثر برای زوجین در معرض طلاق استفاده کنند. به ویژه، پیشنهاد می‌شود درمانگران در مواجهه با زوجینی که با ضعف در مکانیسم‌های مقابله‌ای و تحمل پایین آشفتگی هیجانی مواجه هستند، این رویکرد را در اولویت قرار دهند. همچنین، تلفیق این رویکرد با مداخلات دیگر (مانند درمان‌های شناختی-رفتاری یا هیجان‌محور) می‌تواند پوشش جامع‌تری از ابعاد مختلف مشکلات زوجین ارائه دهد. با توجه به پایداری اثرات درمان در مرحله پیگیری، طراحی برنامه‌های پیگیری منظم و جلسات تقویتی نیز توصیه می‌شود تا دستاوردهای درمانی در بلندمدت تثبیت شوند.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش: این مقاله برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول در رشته روانشناسی عمومی در دانشکده روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد رشت است. به جهت حفظ رعایت اصول اخلاقی و کد اخلاق IR.Iau.Rasht.Rec.1404.112 در این پژوهش سعی شد تا جمع‌آوری اطلاعات پس از جلب رضایت شرکت‌کنندگان انجام شود. همچنین به شرکت‌کنندگان درباره رازداری در حفظ اطلاعات شخصی و ارائه نتایج بدون قید نام و مشخصات شناسنامه افراد، اطمینان داده شد.

حامی مالی: این پژوهش در قالب رساله دکتری و بدون حمایت مالی می‌باشد.

نقش هر یک از نویسندگان: این مقاله از رساله دکتری نویسنده اول و به راهنمایی نویسنده دوم و مشاوره نویسنده سوم استخراج شده است.

تضاد منافع: نویسندگان همچنین اعلام می‌دارند که در نتایج این پژوهش هیچگونه تضاد منافی وجود ندارد.

تشکر و قدردانی: از زوجینی که در این پژوهش شرکت کردند و نیز مسئولین مراکز مشاوره شیوا و رویش تشکر و قدردانی می‌گردد.

منابع

کوکبی رویا، محمدیان مهرداد. (۱۴۰۴). اثربخشی درمان مبتنی بر شفقت بر تحمل پریشانی، نشخوار فکری و افسردگی مادران دارای فرزند کم توان ذهنی، مجله علوم روانشناختی. ۲۴ (۱۵۴)، ۲۴۰-۲۲۳.
-fa.html۲۸۳۱-۱http://psychologicalscience.ir/article-

References

- Abbass, A., & Haghiri, B. (2025). Intensive short-term dynamic psychotherapy for functional somatic disorders: A scoping review. *Clinical Neuropsychiatry*, 22(2), 111. [In Persian].
<https://doi.org/10.36131/cnfioritieditore20250201>
- Bahremand, M., Talebzadeh Shoushtari, M., & Marashian, F. S. (2024). The Effectiveness of Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy on Distress Tolerance and Marital Quality of Life in Infertile Women. *Women's Health Bulletin*, 11 (2), 112-119. [In Persian].
<https://doi.org/10.30476/whb.2024.102054.1278>
- Barlev, M., & Neuberg, S. L. (2025). Rational reasons for irrational beliefs. *American Psychologist*, 80 (1), 79-90.
<https://doi.org/10.1037/amp0001321>
- Brown, R. J., Burton, A. L., & Abbott, M. J. (2022). The relationship between distress tolerance and symptoms of depression: Validation of the Distress Tolerance Scale (DTS) and short-form (DTS-SF). *Journal of Clinical Psychology*, 78(12), 2609-2630.
<https://doi.org/10.1002/jclp.23370>
- Butt, T. A., & Ahsan, S. (2026). Mediating Role of Perceived Stress in the Relationship between Distress Tolerance and Marital Quality among Married Couples. *Bulletin of Multidisciplinary Studies*, 3 (1), 72-79 .
<https://doi.org/10.48112/bms.v3i1.1241>
- Cabilar, B. Ö., & Yılmaz, A. E. (2022). Divorce and post-divorce adjustment: Definitions, models and assessment of adjustment. *Psikiyatride Guncel Yaklasimler*, 14 (1), 1-11.
<https://psycnet.apa.org/doi/10.1080/07481187.2025.2469144>
- Çekiç, A., Korkmaz, K., Cömert, S. A., & Yildirim, I. (2025). Examination of the variables related to parents' irrational beliefs: a meta-analysis study. *Frontiers in Psychology*, 16, 1478262 .
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1478262>
- Davanloo, H. (1995). *Unlocking the unconscious: Selected papers of Habib Davanloo, MD*. Wiley

بهره مند، مرجان، طالبزاده شوشتری، مرضیه، و مرعشیان، فاطمه سادات. (۱۴۰۳). اثربخشی روان درمانی پویشی فشرده و کوتاه مدت بر تحمل پریشانی و کیفیت زندگی زناشویی در زنان نابارور. *سلامت زنان*، ۱۱(۲)، ۱۱۹-۱۱۲.
<https://doi.org/10.30476/whb.2024.102054.1278>

خرسندپور، توران، رضاخانی، سیمین دخت، پاشاشریفی، حسن. (۱۴۰۰). الگوی ساختاری باورهای غیرمنطقی بر اساس ویژگی های شخصیتی و عزت نفس در دانشجویان: نقش واسطه ای تفکر انتقادی. *مجله علوم روانشناختی*. ۲۰ (۱۰۱)، ۷۷۵-۷۸۶.
<http://psychologicalscience.ir/article-۷۷۵-۷۸۶-۱۰۷۱-fa.html>

رنجبرسودجانی، یوسف، شریفی، کبیر، سیاح، سرور، و ملک محمدی گله، زهره. (۱۳۹۶). اثربخشی روان درمانی پویشی کوتاه مدت فشرده (ISDTP) بر اصلاح باورهای غیرمنطقی و کاهش اجتناب شناختی افراد مبتلا به اختلال وسواس فکری-عملی. *پژوهش های مشاوره (تازه ها و پژوهش های مشاوره)*، ۱۶ (۶۲)، ۱۴۰-۱۶۹.
<http://iranccounseling.ir/journal/article-1-364-fa.html>

زالی، زینب، و حاتمی پور، خدیجه. (۱۴۰۲). بررسی رابطه بین افکار غیرمنطقی، هوش هیجانی و عزت نفس با اضطراب دانشجویان پرستاری دانشگاه آزاد غرب مازندران. *مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد*. ۶۶ (۶)، ۱۶۴۵-۱۶۵۷.
https://mjms.mums.ac.ir/article_24613.html?lang=fa

سهرابی، اکرم، اسدی مجره، سامره، مقتدر، لیلا. (۱۴۰۵). مقایسه اثربخشی زوج درمانی هیجان محور و زوج درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر خودمتمایزسازی و فرسودگی زناشویی زوجین در آستانه طلاق. *مجله علوم روانشناختی*، ۲۵ (۱۵۹)، ۲۰-۱.
<http://dx.doi.org/10.61186/jps.25.159.12>

شمس، سارا، قلیچ خان، ناهید، یوسفی، نفیسه، و علیجانی، ساره. (۱۴۰۱). مقایسه اثربخشی روان درمانی پویشی فشرده کوتاه مدت و درمان مبتنی بر ذهنی سازی بر بدن تنظیمی هیجانی، مکانیسم های دفاعی و سبک های دلبستگی ناایمن در زنان دارای تجربه ترومای خیانت زناشویی. *روان پرستاری*. ۱۰ (۱)، ۱۰۶-۱۲۱.
<http://ijpn.ir/article-1-1964-fa.html>

کشاورز، مریم، و آرام فر، بهنوش. (۱۴۰۳). نقش واسطه ای تنظیم هیجان در رابطه بین تحمل پریشانی و باورهای فراشناختی با اختلال وسواس جبری. *رویش روان شناسی*، ۱۳ (۷)، ۹۱-۱۰۰.
<http://frooyesh.ir/article-1-5049-fa.html>

- Gkontelos, A., Vaiopoulou, J., & Stamovlasis, D. (2021). Teachers' irrational belief scale: psychometric properties of the Greek version and measurement invariance across genders. *Behavioral Sciences*, 11 (11), 160. <https://doi.org/10.3390/bs11110160>
- Hill, L. A. (2023). Addicted to Love: Exploring an Attachment Approach to Treat Addiction in Couples Therapy. The Chicago School of Professional Psychology. <https://doi.org/10.1186/s41155-025-00345-2>
- Hofner, A., & Bawks, J. (2025). Benefits of using intensive short-term dynamic psychotherapy in psychiatric practice. *American Journal of Psychotherapy*, 78 (3), 167-173. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.20240040>
- Jones, R., G. (1986). A factored measure of Ellis' irrational belief systems with personality and maladjustment correlated. Wichita, KS: Test Systems.
- Keshavarz, M., Aramfar, B. (2024). The mediating role of emotion regulation in the relationship between distress tolerance and metacognitive beliefs with obsessive-compulsive disorder. *Rooyesh*. 13 (7), 91-100. [In Persian]. <http://frooyesh.ir/article-1-5049-fa.html>
- Keshavarz, M., Aramfar, B. (2024). The mediating role of emotion regulation in the relationship between distress tolerance and metacognitive beliefs with obsessive-compulsive disorder. *Rooyesh*. 13 (7), 91-100. [In Persian]. <http://frooyesh.ir/article-1-5049-fa.html>
- Khorsandpour, T., rezakhani, S., Sharifi, H. (2021). The structural pattern of irrational beliefs based on personality traits and self-esteem in students: the mediating role of critical thinking. *Journal of Psychological Science*. 20(101), 775-786. [In Persian]. <http://psychologicalscience.ir/article-1-1071-fa.html>
- Kokabi mogsdam, R., Mohamadiyan, M. (2025). Efficacy of Compassion-Focused Therapy on Distress Tolerance, Rumination, and Depression in Mothers of Children with Intellectual Disabilities. *Journal of Psychological Science*. 24 (154), 223-240. [In Persian]. <http://psychologicalscience.ir/article-1-2831-fa.html>
- Malda Castillo, J., Beton, E., Coman, C., Howell, B., Burness, C., Martlew, J., Russell, L., Town, J., Abbass, A., Perez Algorta, G., & Valavanis, S. (2022). Three sessions of intensive short-term dynamic psychotherapy (ISTDP) for patients with dissociative seizures: A pilot study. *Psychoanalytic Psychotherapy*, 36 (2), 81-104. <https://doi.org/10.1080/02668734.2021.2018623>
- Mansell, P. C., & Turner, M. J. (2022). Testing the REBT-I model in athletes: Investigating the role of self-confidence between irrational beliefs and psychological distress. *Psychology of Sport and Exercise*, 63, 102284. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2022.102284>
- Mortelmans, D. (2020). Divorce in Europe: New insights in trends, causes and consequences of relation break-ups (p. 370). Springer Nature. <http://library.oapen.org/handle/20.500.12657/22490>
- 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 Educational Psychology Journal*, 1 (2), 112-122. <http://dx.doi.org/10.29252/IEEPJ.1.2.112>
- Ranjbar Sudejani, Y., Sharifi, K., sayyah, S.S., Malek Mohamadi Galeh, Z. (2017). Effectiveness of Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy (ISTDP) on Correcting Irrational Beliefs and Reducing Cognitive Avoidance of People with Obsessive Compulsive Disorder. *QJCR*. 16 (62):140-169. [In Persian]. <http://iranccounseling.ir/journal/article-1-364-fa.html>
- Reyhani, T., Sekhavatpour, Z., Heydarzadeh, M., Mosavi, M., & Mazlom, R. (2015) Investigating the Effects of Spiritual Self-Care Training on Psychological Stress of Mothers with Preterm Infants Admitted in Neonatal Intensive Care Unit. *Journal of Obstetrics Gynecology and Infertility*. 17 (97),18-27. [In Persian]. <https://www.researchgate.net/publication/288409406>
- Rosenthal, M. N., & Dehle, C. (2023). Coming together: synthesizing sex therapy with integrative Behavioral couple therapy. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 49(6), 700-713. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2022.2148592>
- Shams, S., Ghelichkhan, N., yousefi, N., alijani, S. (2022). Comparison of the effectiveness of short-term intensive dynamic psychotherapy and mentalization-based therapy on emotional dysregulation, defense mechanisms and insecure attachment styles in women who have experienced the trauma of marital infidelity. *Iranian Journal of Psychiatric Nursing (IJPN)*, 10 (1), 106-121.[In Persian] <http://ijpn.ir/article-1-1964-fa.html>

- Sarafraz, M., & Moradi, S. (2022). The effect of intensive short-term dynamic psychotherapy (ISTDP) on attachment styles in women with marital conflicts. *Journal of Psychology New Ideas*, 14 (18), 1-20. <http://jnip.ir/article-1-802-en.html>
- Simons, J. S., & Gaher, R. M. (2005). The Distress Tolerance Scale: Development and validation of a self-report measure. *Motivation and Emotion*, 29, 83-102. [In Persian]. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1007/s11031-005-7955-3>
- Sohrabi, A., Asadimajre, S., Moghtader, L. (2026). Comparison of the Effectiveness of Emotion-Focused Couple Therapy and Acceptance and Commitment-Based Couple Therapy on Self-Differentiation and Marital Burnout in Couples on the Verge of Divorce. *Journal of Psychological Science*. 25(159), 1-20. [In Persian]. <http://dx.doi.org/10.61186/jps.25.159.12>
- Thoma, N. C., & Abbass, A. (2022). Intensive short-term dynamic psychotherapy (ISTDP) offers unique procedures for acceptance of emotion and may contribute to the process-based therapy movement. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 25, 106-114. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2022.07.003>
- Ten Have-De Labije, J., & Neborsky, R. J. (2018). Mastering intensive short-term dynamic psychotherapy: a roadmap to the unconscious. Routledge. <https://doi.org/10.1002/hsr2.1370>
- Wanberg, C. R., Csillag, B., & Duffy, M. K. (2023). After the break-up: How divorcing affects individuals at work. *Personnel Psychology*, 76 (1), 77-112. <https://doi.org/10.1111/peps.12547>
- Zali, Z., Hatamipour, K. (2024). Correlation between Irrational Beliefs, Emotional Intelligence, Self-Esteem and Anxiety of Nursing Students of West Mazandaran's Azad University. *Medical Journal of Mashhad university of Medical Sciences*, 66 (6), 1645-1657. [In Persian]. https://mjms.mums.ac.ir/article_24613.html?lang=fa
- Zaorska, J., Rydzewska, M., Kopera, M., Wiśniewski, P., Trucco, E. M., Kobyliński, P., & Jakubczyk, A. (2023). Distress tolerance and emotional regulation in individuals with alcohol use disorder. *Frontiers in psychiatry*, 14, 1175664. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1175664>
- Ziapour, A., Hajiazizi, A., Ahmadi, M., & Dehghan, F. (2023). Effect of short-term dynamic psychotherapy on sexual function and marital satisfaction in women with depression:

Clinical trial study. *Health Science Reports*, 6 (6), e1370. [In Persian]. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2018.07.006>