

Research Paper

Comparison of the efficacy of emotion-focused therapy and cognitive-behavior therapy on post-divorce adjustment and self-esteem of divorced women

Elham Zohrabniya<sup>1</sup>, Bagher Sanaei Zaker<sup>2</sup>, Alireza Kiamanesh<sup>2</sup>, Kianoush Zahrakar<sup>3</sup>

1. Ph.D Student in Consulting, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

2. Professor, Department of Counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Kharazmi University, Tehran, Iran.

3. Associate Professor, Department of Educational Psychology, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

**Citation:** Zohrabniya E, Sanaei Zaker B, Kiamanesh A, Zahrakar K. Comparison of the efficacy of emotion-focused therapy and cognitive-behavior therapy on post-divorce adjustment and self-esteem of divorced women. J of Psychological Science. 2022; 21(109): 207-227.



ORCID



URL: <https://psychologicalscience.ir/article-1-1261-fa.html>

doi [10.52547/JPS.21.109.207](https://doi.org/10.52547/JPS.21.109.207)

ARTICLE INFO

ABSTRACT

**Keywords:**

Emotion - focused therapy,  
Cognitive - behavior therapy,  
Post - divorce adjustment,  
Self-esteem,  
Divorced women

**Background:** The bitter and biting views of society and the rejection of divorced women make it difficult for them to adapt to these conditions and damage their self-esteem. Studies have shown that emotion-focused and cognitive-behavioral therapies can affect post-divorce adjustment and self-esteem of divorced women, but research comparing their effectiveness has been neglected.

**Aims:** The aim of this study was to comparison of the effectiveness of emotion-focused therapy and cognitive-behavior therapy on post-divorce adjustment and self-esteem of divorced women.

**Methods:** This study was a quasi-experimental study with pre-test, post-test and two-month follow-up with control group. The research population included all divorced women under the auspices of social service bases in the 2th district of Tehran, Iran. The study sample included 60 women who were selected by available sampling method and, then, were assigned into two experiment groups and one control group (20 individuals per group) through random assignment method. The research tool were Fisher Divorce Adjustment Scale (1976) and Rosenberg Self-esteem Scale (1965). For the first experiment group, the emotion-focused therapy (Mirzazadeh et al., 2012), and for the second experiment group, the cognitive-behavior therapy (Muñoz et al., 2012) were delivered in groups and in nine 120-minute sessions, but the control group received no intervention. Data analysis was performed by Repeated Measures ANOVA and Bonferroni post hoc test.

**Results:** Both treatments improved post-divorce adjustment and self-esteem of divorced women at the end of the intervention stage and in the follow-up stage ( $p < 0.01$ ), but emotion-focused therapy was more effective in improving their adjustment than cognitive-behavioral therapy ( $p < 0.01$ ). There was no difference between these two treatments in increasing the self-esteem of divorced women ( $p < 0.05$ ).

**Conclusion:** Divorced women who participated in emotion-focused and cognitive-behavioral therapies sessions more experienced post-divorce adjustment and self-esteem.

Received: 17 May 2021

Accepted: 16 Jun 2021

Available: 21 Mar 2022

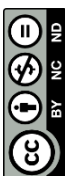
\* **Corresponding Author:** Alireza Kiamanesh, Professor, Department of Counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Kharazmi University, Tehran, Iran.

E-mail: drarkia@gmail.com

Tel: (+98) 9126074640

2476-5740/ © 2021 The Authors. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license

(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).



## Extended Abstract

### Introduction

Divorce is the most important cause of the collapse and disintegration of the structure of the most fundamental part of society, namely the family (Laursen, Madsen, Obel & Hohwü, 2016), which can be the source of many social harms (Isaac, 2020). To the extent that some researchers, such as Lin & Brown (2020), consider it to be the greatest stress a person can face during their lifetime, because the negative effects of divorce will remain with the person for a long time. Consequences of the decision to end the marital relationship begin before the decision to divorce and will have its effects until after the final and legal end of the divorce (Qamar & Faizan, 2021). Thus, post-divorce adjustment is an integral process in the experiences a person experiences after divorce; Thus, after the death of the spouse, it is the divorce that requires the most change to readjust the people involved (Murray, 2012). Despite individual differences, post-divorce adjustment is usually a difficult process that is associated with depression, anger, anxiety and stress in the divorced person (Al-Bahrani et al., 2021). Accordingly, one of the most important issues for divorced women is their compatibility after divorce (Qamar & Faizan, 2021). Therefore, they must be equipped with the necessary skills to face the challenges of accepting and managing the conditions created (Connell, Brazier, O’Cathain, Lloyd-Jones & Paisley, 2016).

In this regard, one of the therapies that can affect the regulation of emotion and negative emotions of divorced women is emotion-focused therapy (Nameni, Mohammadpoor & Noori, 2017). Nasri, Kakabraei & Sharifi (2017) showed the effect of this treatment on adaptation and reduction of negative consequences after divorce. Wiebe & Johnson (2016) also reported its effectiveness on couples' interpersonal adjustment. According to research, self-esteem also improves under the influence of emotion-focused therapy (Khodakarami & Hazrati, 2020; Taheri et al., 2020). However, whether this method of treatment is more effective and complete than conventional therapies in this field, such as cognitive-

behavioral therapy, requires comparative research. Because one of the therapeutic interventions, the effectiveness of which has been confirmed in various studies in various fields, is cognitive-behavioral group therapy (Dattilio & Collins, 2018). In this regard, Ghezelseflo, Saadati & Rostami (2019) have confirmed the effectiveness of this treatment on post-divorce adjustment in divorced women. Also, the effectiveness of this treatment in strengthening the self-concept of women after divorce has been confirmed (Nili Ahmadabadi, Arian & Saadipour, 2015). However, empirical evidence on the role of group processes in group psychotherapy, especially cognitive-behavioral therapy, is still weak and needs further study (Oei & Dingle, 2008). Given these contradictions, it is important to determine the effectiveness of cognitive-behavioral therapy on improving the adjustment and self-esteem of divorced women as a vulnerable group in society and compare it with emotion-focused therapy as a therapy focused on emotional processes. Therefore, the present study aimed to comparison of the effectiveness of emotion-focused therapy and cognitive-behavior therapy on post-divorce adjustment and self-esteem of divorced women.

### Method

This study was a quasi-experimental study with pre-test, post-test and two-month follow-up with control group. The research population included all divorced women under the auspices of social service bases in the 2th district of Tehran, Iran. The study sample included 60 women who were selected by available sampling method and, then, were assigned into two experiment groups and one control group (20 individuals per group) through random assignment method. Research tests were performed in the pre-test stage and in a single file, the preliminary results of all 60 divorced women were recorded. In the next stage, the control group waited, the subjects of the emotion-focused therapy experimental group in 3 steps and 9 steps (Mirzazadeh et al., 2012) and the subjects of the cognitive-behavioral therapy experimental group in 9 sessions (Muñoz et al., 2012), each session lasting 120 minutes, received the desired interventions. At the end of the treatment interventions, subjects in the experimental and control groups were re-evaluated by

the Fisher Divorce Adjustment Scale (1976) and Rosenberg Self-esteem Scale (1965). Data were analyzed by descriptive statistics, Repeated Measures ANOVA and Bonferroni post hoc test.

**Results**

Table 1 shows the mean and standard deviation of post-divorce adjustment and self-esteem of the experimental and control groups in three stages of

measurement: pre-test, post-test and follow-up. According to the results of this table, after emotion-focused therapy and cognitive-behavioral therapy, the average post-divorce adjustment and self-esteem of divorced women in the experimental groups has increased and this increase has been stable in the follow-up period. However, these changes are not seen in the control group.

**Table 1. Descriptive statistics of post-divorce adjustment and self-esteem in experimental and control groups**

Variable	Phase	Group	M	SD
Post-divorce adjustment	Pre-test	Emotion-focused therapy	240.85	43.23
		Cognitive-behavioral therapy	246.40	41.71
		Control	231.45	31.13
	Post-test	Emotion-focused therapy	300.35	48.83
		Cognitive-behavioral therapy	275.30	46.90
		Control	225.06	30.86
	Follow-up	Emotion-focused therapy	299.35	51.51
		Cognitive-behavioral therapy	272.50	50.01
		Control	231.60	29.73
Self-esteem	Pre-test	Emotion-focused therapy	1.86	1.44
		Cognitive-behavioral therapy	1.44	1.79
		Control	1.25	1.60
	Post-test	Emotion-focused therapy	2.83	.94
		Cognitive-behavioral therapy	2.49	1.14
		Control	1.50	1.46
	Follow-up	Emotion-focused therapy	2.86	.96
		Cognitive-behavioral therapy	2.57	1.24
		Control	1.32	1.46

Before applying Repeated Measures ANOVA, its assumptions were examined. For this purpose, Kolmogorov-Smirnov test to evaluate the normality of distribution of post-divorce adjustment scores and self-esteem of the three groups in the three stages of measurement ( $p < 0.05$ ), Levin test to examine the homogeneity of post-divorce adjustment variances in three stages of pre-test measurement ( $F = 0.40$ ,  $p = 0.531$ ), post-test ( $F = 0.07$ ,  $p = 0.801$ ) and follow-up ( $F = 0.18$ ,  $p = 0.671$ ) and self-esteem in three stages of pre-test measurement ( $F = 1.37$ ,  $p = 0.251$ ), post-test ( $F = 0.19$ ,  $p = 0.663$ ) and follow-up ( $F = 0.88$ ,  $p = 0.356$ ) in the community and from the Box test to evaluate Homogeneity of variance-covariance matrices of post-divorce adjustment ( $F = 2.03$ ,  $p = 0.058$ ) and self-esteem ( $F = 1.90$ ,  $p = 0.076$ ) were used, that the results of these tests were not significant; Also, in order to check the Sphericity default, Mauchly test was used,

the result of which was not significant for post-divorce adjustment ( $W = 0.89$ ,  $p = 0.303$ ) and self-esteem ( $W = 0.54$ ,  $p = 0.776$ ). Therefore, the data did not call into question the assumptions of using Repeated Measures ANOVA. The results of Wilks' Lambda test showed that the effect of time and group interaction was significant for post-divorce adjustment ( $F = 18.16$ ,  $p < 0.01$ ) and self-esteem ( $F = 3.37$ ,  $p < 0.05$ ). Eta squared also showed that 39% and 11% of the variance of scores for these variables are related to group membership, respectively. The results are reported in Table 2.

As can be seen in Table 2, in the time source, due to the fact that the variables of post-divorce adjustment and self-esteem are significant ( $p < 0.01$ ), so there is a difference between the three stages of pre-test, post-test and follow-up in these variables. Also, according to the results of the table, which shows that there is an

interaction between the group and time ( $p < 0.01$ ), it was found that there is a difference between the pre-test, post-test and follow-up stages, between the treatment and control groups in dependent variables. In the group source, according to F values and significant levels, there is a significant difference between the experimental and control groups in the

variables of post-divorce adjustment ( $p < 0.01$ ) and self-esteem ( $p < 0.05$ ). In order to find out in which of the measurement steps (pre-test, post-test and follow-up) there is a difference between the three groups in the research variables, Bonferroni post hoc test was performed (Table 3).

**Table 2. Repeated Measures ANOVA for Within-Subjects and Between-Subjects Effects**

Variable	Source		SS	df	MS	F	Sig.	Partial Eta Squared
Post-divorce adjustment	Tests of Within-Subjects Contrasts	Time	23380.21	1	23380.21	67.23	.000	.54
		Time*Group	17142.62	2	8571.31	24.65	.000	.46
		Error	19821.68	57	347.75			
	Tests of Between-Subjects Effects	Group	80035.41	2	40017.71	8.12	.000	.22
		Error	281081.37	57	4931.25			
Self-esteem	Tests of Within-Subjects Contrasts	Time	16.09	1	16.09	28.91	.000	.34
		Time*Group	6.70	2	3.35	6.02	.004	.17
		Error	566.40	57	9.94			
	Tests of Between-Subjects Effects	Group	42.50	2	21.25	4.39	.017	.13
		Error						

**Table 3. Bonferroni post hoc test to compare variables in the three stages of measurement**

Variable	Reference stage	Comparison stage	Mean difference	Standard error	Sig.
Post-divorce adjustment	Pre-test	Post-test	27.67	2.74	.000
		Follow-up	27.93	3.41	.000
	Post-test	Follow-up	0.25	1.73	.999
Self-esteem	Pre-test	Post-test	.75	.13	.000
		Follow-up	.73	.14	.000
	Post-test	Follow-up	.02	.04	.999

Table 3 shows that the mean difference between pre-test with post-test stages ( $p < 0.01$ ) and follow-up ( $p < 0.01$ ) is significant for post-divorce adjustment and self-esteem, but the mean difference between post-test and follow-up of these variables is not significant. ( $p > 0.05$ ). These results, while confirming the effectiveness of emotion-focused therapy and cognitive-behavioral therapy on post-divorce adjustment and self-esteem of divorced women, show

that the results did not return in the follow-up phase and the effect of interventions was stable. These results do not indicate which method was effective in the post-test and follow-up phase or which treatment method was more effective; in the following, the difference between the effectiveness of emotion-focused therapy and cognitive-behavioral therapy using Bonferroni post hoc test has been investigated (Table 4).

**Table 4. Bonferroni post hoc test to compare experimental and control groups in the variables**

Variable	Reference group	Comparison group	Mean difference	Standard error	Sig.
Post-divorce adjustment	Emotion-focused therapy	Cognitive-behavioral therapy	15.78	12.82	.000
		Control	50.48	12.82	.000
	Cognitive-behavioral therapy	Control	24.70	12.82	.999
Self-esteem	Emotion-focused therapy	Cognitive-behavioral therapy	.35	.40	.751
		Control	1.16	.40	.000
	Cognitive-behavioral therapy	Control	.81	.40	.002

Table 4 shows that the mean difference between the groups of emotion-focused therapy and cognitive-

behavioral therapy in post-divorce adjustment is significant ( $p < 0.01$ ), which shows that emotion-

focused therapy has been more effective than cognitive-behavioral therapy in improving post-divorce adjustment in divorced women. However, the mean difference between the two treatment groups in their self-esteem was not significant ( $p < 0.05$ ). Naturally, the mean differences between the groups of emotion-focused therapy and cognitive-behavioral therapy with the control group in post-divorce adjustment and self-esteem are significant ( $p < 0.01$ ).

### Conclusion

The aim of this study was to comparison of the effectiveness of emotion-focused therapy and cognitive-behavior therapy on post-divorce adjustment and self-esteem of divorced women. Both treatments improved post-divorce adjustment and self-esteem of divorced women at the end of the intervention stage and in the follow-up stage. This finding is consistent with the results of the studies of Ghezselflo et al. (2019), Khodakarami & Hazrati (2020), Nasri et al. (2017), Nili Ahmadabadi et al. (2015), Taheri et al. (2020) and Wiebe & Johnson (2016). But emotion-focused therapy was more effective in improving post-divorce adjustment in divorced women than cognitive-behavioral therapy, while there was no difference between the two treatments in increasing the self-esteem of divorced women.

Emotion-focused therapy helps people identify, experience, discover, change, and manage their emotions (Greenberg & Watson, 2006), freeing them from negative emotions, such as anxiety, stress and impulsivity, so that in case of problems, they can better respond to the situation and adapt to the environment while maintaining self-esteem

(Narimani & Bakhshayesh, 2015). Cognitive-behavioral therapy also increases the ability to adapt and self-esteem in divorced women by helping the individual to stop negative thoughts, use immunization techniques against stress and positive self-talk. It is possible that the process of change in emotion-focused therapy through the reconstruction of attachment schemas and emotional regulation (Dattilio, 2010), instead of focusing solely on the maladaptation of divorced women with their problems, which is considered in cognitive-behavioral therapy (Baucom & Fischer, 2019), has led to its greater effectiveness in improving the adaptation of divorced women. According to these results, the application of these two psychological therapies by prioritizing the use of emotion-focused therapy can be used by family therapists in family counseling clinics..

### Ethical Considerations

**Compliance with ethical guidelines:** This article is extracted from the Ph.D. dissertation of the first author, which was approved in the Consulting Department, Tehran Science and Research Branch, Islamic Azad University with the ethics ID IR.IAU.SRB.REC.1399.143. Ethical considerations like gaining the informed consent of the participants and the confidentiality were observed in this research.

**Funding:** This study was conducted as a Ph.D. thesis with no financial support.

**Authors' contribution:** The first author was the senior author, the second one was the supervisor, and the third and fourth authors were the advisors.

**Conflict of interest:** There is no conflict of interest in this study.

**Acknowledgments:** All the women participating in the research, respected professors and officials of Islamic Azad University, Tehran Science and Research Branch who helped and accompanied the authors in conducting this research, are thanked and appreciated.

مقایسه اثربخشی درمان هیجان‌مدار و درمان شناختی - رفتاری بر سازگاری پس از طلاق و حرمت خود زنان مطلقه

الهام ظهرا بنیا<sup>۱</sup>، باقر ثنائی‌ذاکر<sup>۲</sup>، علیرضا کیامنش<sup>۳\*</sup>، کیانوش زهراکار<sup>۳</sup>

۱. دانشجوی دکتری تخصصی مشاوره، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

۲. استاد، گروه مشاوره، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران.

۳. دانشیار، گروه روانشناسی تربیتی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

چکیده

مشخصات مقاله

**زمینه:** نگاه‌های تلخ و گزنده‌ای جامعه و طرد زنان مطلقه، سازگاری آنان را با این شرایط مشکل و به حرمت خودشان آسیب می‌زند. تحقیقات نشان داده است که درمان‌های هیجان‌مدار و شناختی - رفتاری می‌توانند بر سازگاری پس از طلاق و حرمت خود زنان مطلقه مؤثر باشند، اما پژوهشی که به مقایسه اثربخشی آن‌ها پرداخته باشد، مغفول مانده است. هدف: هدف این پژوهش مقایسه اثربخشی درمان هیجان‌مدار و درمان شناختی - رفتاری بر سازگاری پس از طلاق و حرمت خود زنان مطلقه بود.

**هدف:** هدف این پژوهش مقایسه اثربخشی درمان هیجان‌مدار و درمان شناختی - رفتاری بر سازگاری پس از طلاق و حرمت خود زنان مطلقه بود.

**روش:** تحقیق حاضر مطالعه‌ای شبه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری دوماهه با گروه گواه بود. جامعه پژوهش متشکل از زنان مطلقه تحت پوشش پایگاه‌های خدمات اجتماعی منطقه ۲ شهر تهران در سال ۱۳۹۸ بود. نمونه این مطالعه ۶۰ زن بودند که به شیوه نمونه‌گیری دردسترس انتخاب و با گمارش تصادفی در دو گروه آزمایشی و یک گروه گواه (هر گروه ۲۰ نفر) قرار گرفتند. ابزار پژوهش مقیاس سازگاری پس از طلاق فیشر (۱۹۷۶) و مقیاس حرمت خود روزنبرگ (۱۹۶۵) بودند. برای گروه آزمایشی اول، درمان هیجان‌مدار (میرزازاده و همکاران، ۱۳۹۱) و برای گروه آزمایشی دوم درمان شناختی - رفتاری (موناژ و همکاران، ۲۰۰۷) در ۹ جلسه ۱۲۰ دقیقه‌ای برگزار گردید، اما گروه گواه مداخله‌ای دریافت نکرد. تحلیل داده‌ها با روش‌های تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و آزمون تعقیبی بانفرونی انجام شد.

**یافته‌ها:** هر دو درمان باعث بهبود سازگاری پس از طلاق و حرمت خود زنان مطلقه در پایان مداخلات و دوره پیگیری شدند ( $p < 0/01$ )، ولی درمان هیجان‌مدار در بهبود سازگاری آنان نسبت به درمان شناختی - رفتاری اثربخش‌تر بود ( $p < 0/01$ ). بین این دو روش درمانی در افزایش حرمت خود زنان مطلقه تفاوتی مشاهده نشد ( $p > 0/05$ ).

**نتیجه‌گیری:** زنان مطلقه‌ای که در جلسات درمان‌های هیجان‌مدار و شناختی - رفتاری شرکت کردند سازگاری پس از طلاق و حرمت خود بیشتری را تجربه کردند.

کلیدواژه‌ها:

درمان هیجان‌مدار،

درمان شناختی - رفتاری،

سازگاری پس از طلاق،

حرمت خود،

زنان مطلقه

دریافت شده: ۱۴۰۰/۰۲/۲۷

پذیرفته شده: ۱۴۰۰/۰۳/۲۶

منتشر شده: ۱۴۰۱/۰۱/۰۱

\* نویسنده مسئول: علیرضا کیامنش، استاد، گروه مشاوره، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران.

رایانامه: drarkia@gmail.com

تلفن: ۰۹۱۲۶۰۷۴۶۴۰

## مقدمه

جامعه حاضر ایران مدتی است که به عنوان جامعه در روند گذار تاریخی - اجتماعی شناخته می‌شود و در این گذار با مسائل اجتماعی ویژه‌ای مواجه است (آخوندی‌درزی، اسمعیلی و کاظمیان، ۱۳۹۶). این روند گذار تاریخی - اجتماعی باعث شده است که نظام خانواده در ایران به دلیل‌هایی مانند گسترش زندگی شهرنشینی، توجه به ظاهر زندگی، تغییر در شیوه زندگی مردم و ورود و توسعه و گسترش وسیله‌های ارتباطی جدید، تغییرهایی کرده و این تغییرها، مسئله‌های اجتماعی متنوعی را به دنبال داشته است (حقیقتیان، هاشمیان و آقابابایی، ۱۳۹۷). یکی از این مسائل اجتماعی، طلاق<sup>۱</sup> است که متأسفانه در سال‌های اخیر، با افزایش روز افزون آن، این مسئله به یک روند و معضل مهم اجتماعی تبدیل شده است (یحیی‌زاده پیرسرایی، شکری و رشیدی، ۱۳۹۶). طلاق مهمترین عامل فروپاشی و از هم گسیختگی ساختار بنیادین‌ترین بخش جامعه، یعنی خانواده است (لورسن، مدسن، اوبل و هووا، ۲۰۱۹) که می‌تواند منشأ بسیاری از آسیب‌های اجتماعی باشد (ایساک، ۲۰۲۰). در واقع این فروپاشی، آنقدر قدرتمند است که سبب افسردگی و خشم، احساس ناامنی عمیق، احساس درماندگی، گناه، هراس، ناامیدی، بدبینی، بی‌قراری و آسیب‌پذیری می‌شود (برینجل، وینیک و ریدل، ۲۰۱۳). بر پایه آمارهای منتشر شده توسط سازمان ثبت احوال در سال ۱۳۹۳ تعداد ۱۶۳۵۶۹ طلاق ثبت شده است و بر پایه آمارهای منتشر شده سازمان مذکور در سال ۱۳۹۴ در کل کشور و هم در استان تهران طلاق روند افزایشی داشته به طوری که ۱۶۳۷۶۵ مورد طلاق در کشور و ۳۰۴۵۹ مورد طلاق در تهران به ثبت رسیده است (یحیی‌زاده پیرسرایی و همکاران، ۱۳۹۶). در ادامه این روند رو به رشد گزارش شده است که در سال ۱۳۹۵، بیست و پنج درصد ازدواج‌ها در کل کشور به طلاق ختم شده است (آسنجرانی، جزایری، فاتحی‌زاده، اعتمادی و دومول، ۱۳۹۶)؛ این در حالی است که براساس آمار سازمان ثبت احوال، تعداد ازدواج‌های ثبت شده در سال ۱۳۹۶ نسبت به سال ۱۳۹۵، حدود ۸ درصد (۵۱ هزار مورد) کاهش داشته، در حالی که تعداد طلاق‌ها به حدود ۱۷۵ هزار مورد رسیده که بیشترین آمار ثبت شده در تاریخ ایران است. به این ترتیب نسبت طلاق‌ها به ازدواج‌های ثبت شده در یک سال به ۲۹ درصد رسیده است که بالاترین آمار در تاریخ ثبت احوال ایران از سال ۱۳۴۴ است

(شاه‌بیگ، خانه‌کشی و خان‌محمدی، ۱۳۹۷). طلاق، که اتمام قانونی رابطه زوجی و زناشویی است، به‌عنوان یکی از حوادث ناگوار در زندگی فردی، بیشترین استرس را به فرد تحمیل می‌کند، تا حدی که برخی متخصصین و محققین مانند لین و براون (۲۰۲۰) آن را بزرگترین استرسی می‌دانند که فرد می‌تواند در طول زندگی با آن روبرو شود، چرا که تأثیرات ناگوار طلاق مدت‌ها با فرد خواهد ماند. طبق تحقیقات اثرات طلاق بر روی زنان نتایج پایدارتری دارد و زنان مطلقه در مقایسه با مردان مطلقه شرایط حادث‌تر اجتماعی را در زمان طلاق تجربه می‌کنند بدین معنی که آنها با احساس طرد شدن، سردی و سرزنش بیشتر از سوی اطرافیان روبرو هستند. همچنین پیامدهای طلاق از نظر اقتصادی، اجتماعی و روانی عاطفی در بین زنان مطلقه نامطلوب‌تر از مردان است (لئوپولد، ۲۰۱۸).

پیامدهای تصمیم بر اتمام رابطه زناشویی، پیش از وقوع تصمیم بر طلاق شروع شده و تأثیرات خود را تا پس از اتمام قطعی و قانونی طلاق خواهد گذاشت (قمر و فیضان، ۲۰۲۱). بدین ترتیب، سازگاری پس از طلاق<sup>۲</sup> فرآیندی است جدایی‌ناپذیر در تجاربی که فرد پس از طلاق با آن روبرو می‌شود؛ به گونه‌ای که بعد از مرگ همسر، این طلاق است که نیازمند بیشترین تغییر برای سازگاری مجدد در افراد درگیر است (مورای، ۲۰۱۲). با وجود تفاوت‌های فردی، سازگاری پس از طلاق معمولاً فرآیند دشواری است که با بروز افسردگی، خشم، اضطراب و استرس در فرد مطلقه همراه می‌شود (آل‌بحرانی و همکاران، ۲۰۲۱). بر این اساس، یکی از مسائل مهم برای زنان مطلقه، مسئله سازگاری آنان پس از طلاق است (قمر و فیضان، ۲۰۲۱). سازگاری پس از طلاق میزان موفقیت فرد را در گذار از تجارب زندگی مشترک به زندگی فردی نشان می‌دهد. در واقع، سازگاری پس از طلاق تحت عنوان «فرآیند تطابق با تغییرات زندگی حاصل شده از طلاق و دستاوردهای روانشناختی و هیجانی متعاقب آن» تعریف می‌شود. این تعریف شامل هر دو شاخص مثبت سازگاری و منفی عدم سازگاری با طلاق می‌باشد (آماتو و خامس، ۲۰۱۰). لذا، تمرکز بر سازگاری مثبت با طلاق نیز امکان‌پذیر است. سازگاری مثبت شامل رهایی از علائم و نشانه‌های جسمی یا بیماری روانی، توانایی انجام وظایف و مسئولیت‌های محوله در زندگی روزانه در خانه، میان‌فامیل و بستگان، محل کار، بهره‌وری از اوقات فراغت و رشد استقلال فردی به طوری که با وضعیت تأهل یا همسر

1. divorce

2. post-divorce adjustment

سابق گروه نخورده باشد، است (آلیاسلان، ۲۰۱۸). بنابراین، لزوم سازگاری همه جانبه زنان مطلقه با فرآیند طلاق ضرورتی انکارناپذیر است.

به علاوه، فرآیند استرس‌زای سازگاری زنان مطلقه با شرایط جدید زندگی، حرمت خودشان را به واسطه تجارب منفی‌ای که خود را قربانی شرایط ارزیابی کرده، کاهش داده و هنگام وقوع بحران باور دارند توان فائق آمدن بر مشکلات را ندارند (لثوولد، ۲۰۱۸)؛ لذا آنان باید به مهارت‌های لازم جهت مواجهه با چالش‌های ناشی از پذیرش مدیریت شرایط ایجاد شده مجهز شوند (کنل، برازیر، اوکاتاین، لوید و پایزلی، ۲۰۱۶). اهمیت حرمت خود<sup>۱</sup> برای زنان مطلقه امری روشن است. حرمت خود درج تصویب، تأیید، پذیرش و ارزشمندی است که فرد نسبت به خود احساس می‌کند و بر اثر انعکاس بازخورد ارزیابی دیگران به وجود می‌آید و شخص خود را به گونه‌ای درک می‌کند که دیگران آن خصوصیات را به وی نسبت می‌دهند؛ خوددوستی و احساس رضایت داشتن از آنچه که هستم و همینطور نداشتن شرم و خجالت از وجود خود از عوامل مهم حرمت خود است (دری، ۲۰۰۷). در افراد با حرمت خود پایین آگاهی از وجود احساس‌ها و تمایلات ناسازگار با خودپنداره تحریف شده اضطراب ایجاد می‌گردد و چون اضطراب ناخوشایند می‌باشد شخص تلاش می‌کند تا وجود احساس‌ها و تمایلات واقعی و اصیل خویش را انکار کند (اوه، سانگ و شین، ۲۰۱۷). زنان مطلقه به واسطه تجربه تعاملات ناکارآمد با همسر، القاء و درونی‌سازی تعبیر منفی همسر در روان خود و انفصال و جدایی رابطه بین آن‌ها از حرمت خود پایینی برخوردار هستند (اولسون، دفراین و اسکوگراند، ۲۰۱۱). این زنان، همیشه تصویر نامفهوم و گنگی از خود دارند و شناخت کاملی از خود و استعدادهایشان ندارند؛ به همین دلیل برای پیدا کردن راه صحیح زندگی خود با مشکل روبه‌رو می‌شوند (مک‌کالو، هوبنر و لفلین، ۲۰۱۲). حرمت خود خوب، باعث توانایی افراد برای آموختن و گرفتن تصمیمات و انتخاب‌های عاقلانه است و اینکه به گونه‌ای مؤثر به تغییرات پاسخ دهند و همچنین بتوانند به موفقیت، پیشرفت، رضایت و شادمانی برسند. حرمت خود زیاد، به زنان مطلقه اجازه می‌دهد آزاد و مقتدرانه تصمیم بگیرند و روابط بهتری را در زندگی اجتماعی و شخصی ایجاد کنند (اصلائی‌فر و اسدزاده، ۱۳۹۷).

از آنجا که آسیب‌های روانشناختی ناشی از طلاق در زنان، به صورت مزمن بروز پیدا می‌کند و سازگاری و حرمت خود را در آنان تحت تأثیر قرار می‌دهد، معرفی و بررسی میزان اثربخشی مداخله‌های روانشناختی و مقایسه آن‌ها با هم از اهمیت بسزایی برخوردار است. در همین رابطه، از جمله درمان‌هایی که بر تنظیم هیجان و عواطف منفی زنان مطلقه می‌تواند تأثیرگذار باشد، درمان هیجان‌مدار<sup>۲</sup> است (نامنی، محمدی‌پور و نوری، ۱۳۹۶). درمان هیجان‌مدار درمانی نوانسان‌گرا و تجربی است (گرینبرگ و گلر، ۲۰۱۲). در درمان هیجان‌محور تمرکز درمانگر نه تنها بر به آگاهی در آوردن محتوای ذهنی است که از جانب درمانجو مورد انکار یا تحریف قرار گرفته است، که ایجاد معنی تازه متأثر از تجربه بدنی درمانجو را نیز در نظر دارد (گرینبرگ و واتسون، ۲۰۰۶). نزدیک شدن به تجربیات ذهنی و عاطفی تلخ برای مراجعان غالباً فرآیندی دشوار و طاقت‌فرسا است. رسالت درمانگر در این زمینه علاوه بر ایجاد رابطه کارآمد، آموزش مهارت‌هایی برای تنظیم هیجان است. برای این منظور، فرآیند درمان هیجان‌مدار در نه گام و سه مرحله تنظیم شده است که می‌تواند به صورت گروهی یا فردی از ۸ تا ۱۰ جلسه اجرا شود و به افراد کمک می‌کند به توانایی حل تعارضاتشان نائل شوند (جانسون و گریم، ۲۰۰۳). شواهد آشکار کرده‌اند که درمان هیجان‌محور در رقابت با تمام رویکردهایی که تاکنون بررسی شده‌اند صلاحیت خود را به اثبات رسانده است (جانسون، ۲۰۰۳)؛ به نقل از بدیهی‌زراعتی و موسوی، (۱۳۹۵). پژوهش‌های متعددی اثربخشی این روش درمانی در حیطه‌های مختلف را نشان داده‌اند. براساس یافته‌های فراتحلیل انجام شده توسط چیلینگ و همکاران (۲۰۱۳) حاکی از اثربخشی این درمان در کاهش علائم هیجانی نابهنجار مختلف می‌باشد. نصری، کاکابرابی و شریفی (۱۳۹۶) و اندوزی (۱۳۹۳) اثربخشی درمان هیجان‌مدار بر سازگاری پس از طلاق در زنان مطلقه را مورد بررسی قرار دادند و نتایج نشان‌دهنده این بود که این نوع درمان بر سازگاری و بهبود توان سازش و کاهش پیامدهای منفی پس از طلاق مؤثر بوده است. همچنین، پژوهش‌های نقی‌نسب، جاجمری و محمدی‌پور (۱۳۹۷)، نامنی و همکاران (۱۳۹۶)، ساویج و همکاران (۲۰۱۸)، دیمون، تیمولاک و گرینبرگ (۲۰۱۸)، کوکو - چوهان (۲۰۱۵)، چیلینگ و همکاران (۲۰۱۳)، لی (۲۰۱۳)، ایزنبرگ، فابز، گاتری و ریزر (۲۰۱۱)، گرینبرگ و گلر (۲۰۱۲)، گرینبرگ، واروار

<sup>۱</sup>. self-esteem

<sup>۲</sup>. Emotion-Focused Therapy



و مالکولم (۲۰۱۰) میرا (۲۰۱۰) میچل (۲۰۰۹) و لندبلند و هانسون (۲۰۰۶)، اثربخشی درمان هیجان‌مدار را در حیطه‌های روانشناختی، هیجانی و زناشویی گزارش نموده‌اند.

اما اینکه تدوین و اجرای این روش درمانی در مقایسه با درمان‌های متداول در این زمینه، مانند درمان شناختی - رفتاری مؤثرتر و کامل‌تر است یا خیر نیاز به انجام پژوهش‌های مقایسه‌ای دارد. چرا که یکی از مداخله‌های درمانی که طی مطالعات متعدد اثربخشی آن در زمینه‌های گوناگون تأیید شده، گروه درمانی شناختی - رفتاری<sup>۱</sup> است (داتلیو و کالینز، ۲۰۱۸). اوی و دینگل (۲۰۰۸) در مطالعه‌های خود نتیجه گرفتند که درمان شناختی - رفتاری یک مداخله اثربخش است، زیرا در آن، فرد می‌آموزد که افکار و عقاید خود را به عنوان فرضیه‌هایی در نظر بگیرد که باید اعتبار آن‌ها آزموده شود. این درمان، رویکردی آموزشی دارد که در آن فنون شناختی و رفتاری از طریق تمرینات مواجهه‌سازی<sup>۲</sup> درون جلسات، بازسازی شناختی قبل و در نهایت تکالیف خانگی آموزش داده می‌شود (نولن - هوکسما، ویسکو و لیویمورسکی، ۲۰۰۸). در این درمان بر پیوستگی افکار، احساسات و رفتار تأکید می‌شود و اعتقاد بر این است که افراد با بازسازی افکار می‌توانند با فشارهای روانی مقابله کنند. در واقع، در این رویکرد افراد تشویق می‌شوند تا با توجه به افکار خود آیند منفی و شناسایی تحریف‌های شناختی و به چالش کشیدن آن‌ها و در ادامه با بازسازی افکار، احساسات بهتری را تجربه کنند و رفتارهای مناسب‌تری از خود بروز دهند (پروچاسکا و نورکراس، ۲۰۱۸). نتایج تحقیقاتی که به بررسی اثربخشی رویکرد شناختی - رفتاری پرداخته‌اند، نشان می‌دهد که این رویکرد بر مدیریت اضطراب، افسردگی و افزایش سطح رضایت از زندگی (مک‌هاگ، هیرون و اتو، ۲۰۱۰)، بهبود علائم خلقی و اضطرابی، افزایش تحمل و بهبود کیفیت زندگی (کنی‌بون، ۲۰۱۶؛ سوگرم، نیچ و کارول، ۲۰۱۰)، بهبود ارتباط با اطرافیان، کاهش افسردگی (اوسیلا، هپنر، موناز، وو و واتکینز، ۲۰۰۹)، افزایش رضایت از زندگی (دریسن و هولون، ۲۰۱۱) و بهزیستی روانشناختی و سلامت روان (کارلین و همکاران، ۲۰۱۳؛ هیون و همکاران، ۲۰۱۳) مؤثر است. همچنین، اثرگذاری این روش درمانی در تقویت خودپنداره (نیلی احمدآبادی، آرین و سعدی‌پور، ۱۳۹۴)، بهبود راهبردهای تنظیم هیجان (شوشتری، رضایی و طاهری، ۱۳۹۵؛ لویشون، ۲۰۱۴؛ دن،

۲۰۱۳) و سلامت روان (یحیی‌زاده پیرسرای و همکاران، ۱۳۹۶) زنان پس از طلاق مؤثر است. در مقابل اوی و دینگل (۲۰۰۸) تحقیقات زیادی در مورد تأثیر درمان شناختی - رفتاری به صورت گروهی انجام دادند و به دلیل عدم سازگاری یافته‌ها اعلام داشتند، این روش نیاز به بررسی بیشتری دارد. آنان با مقایسه انواع روش‌های درمان افسردگی، درمان‌های فردی را از درمان گروهی مفیدتر دانستند؛ بنظر آنان فرآیندهای گروهی از جمله وابستگی بین اعضای گروه می‌تواند پیامدهای منفی در روان‌درمانی داشته باشد. آن‌ها به این نتیجه رسیدند که شواهد تجربی در زمینه نقش فرآیندهای گروهی در روان‌درمانی گروهی به ویژه درمان شناختی - رفتاری هنوز ضعیف بوده و نیاز به مطالعات بیشتری دارد. با توجه به تناقضاتی که در پژوهش‌های گذشته وجود دارد، تعیین اثربخشی درمان شناختی - رفتاری بر بهبود سازگاری و حرمت خود زنان مطلقه به عنوان قشر آسیب‌پذیر جامعه و مقایسه آن با درمان هیجان‌مدار به عنوان درمانی متمرکز بر فرآیندهای هیجانی از اهمیت بسزایی برخوردار است.

بنابراین، با توجه به افزایش طلاق و به تبع آن افزایش زنان مطلقه‌ای که با مشکلات عدیده‌ای در خانواده و در سطح اجتماع مواجه هستند و لزوم توجه به سلامت روانشناختی این زنان به عنوان قشری از جامعه که در معرض آسیب هستند، اتخاذ روش درمانی مناسبی برای بهبود سازگاری پس از طلاق و سایر متغیرهای روانشناختی مؤثر بر سلامت روانشناختی و کیفیت زندگی این زنان، مانند حرمت خود اهمیت دارد. برای این منظور پژوهش حاضر سعی دارد ضمن بررسی میزان اثربخشی هر یک از رویکردهای درمانی هیجان‌مدار و شناختی - رفتاری بر سازگاری پس از طلاق و حرمت خود زنان مطلقه با مقایسه اثربخشی این دو رویکرد درمانی گامی در جهت کمک به درمانگران در تصمیم‌گیری برای انتخاب درمان مناسب برای بهبود سازگاری و حرمت خود این زنان بردارد و در صورت کارآمدی هر یک از این رویکردها، نتایج و روش آموزشی در اختیار مراکز بهداشتی - درمانی قرار گیرد. لذا، پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی درمان هیجان‌مدار و درمان شناختی - رفتاری بر سازگاری پس از طلاق و حرمت خود زنان مطلقه انجام گرفت.

1. Cognitive-Behavior Group Therapy

2. Exposure

## روش

**الف) طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان:** تحقیق حاضر یک طرح نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون و پیگیری دو ماهه با گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش شامل زنان مطلقه تحت پوشش پایگاه‌های خدمات اجتماعی منطقه ۲ شهرداری شهر تهران در سال ۱۳۹۸ تشکیل داد. نمونه پژوهش ۶۰ زن سرپرست خانوار بودند که به شیوه نمونه‌گیری در دسترس و بر اساس ملاک‌های ورود و خروج به پژوهش انتخاب و با گمارش تصادفی در دو گروه آزمایش و یک گروه گواه (هر گروه ۲۰ نفر) قرار گرفتند. ملاک‌های ورود شرکت‌کنندگان به پژوهش شامل رضایت آگاهانه جهت شرکت در پژوهش، دامنه سنی ۲۰ تا ۴۵ سال، باسواد، سابقه ازدواج رسمی دائم و زندگی مشترک با همسر حداقل به مدت یک سال، طلاق رسمی، سرپرستی حداقل یک فرزند، گذشت دو تا چهار سال از طلاق‌شان بود؛ دوره سازگاری پس از طلاق از دو تا پنج سال طول می‌کشد و زنان برای غلبه بر بحران طلاق حداقل به یکسال زمان نیاز دارند (یحیی‌زاده پیرسرایی، شکری و رشیدی، ۱۳۹۶). اعتیاد به مواد مخدر و مصرف الکل و مواد روان‌گردان، سابقه بستری در بیمارستان‌های روان‌پزشکی و مصرف داروهای روان‌پزشکی، غیبت بیش از دو جلسه، وجود اختلالات شخصیتی و روانی به غیر از افسردگی و دریافت خدمات مشاوره فردی خارج از جلسات گروه درمانی نیز به عنوان معیارهای خروج افراد از مطالعه در نظر گرفته شد.

پس از مراجعه به پایگاه‌های خدمات اجتماعی انتخاب شده با استفاده از روش نمونه‌گیری دردسترس و انجام هماهنگی‌های لازم با مسئولان پایگاه‌ها و کسب اجازه برای انجام پژوهش با همکاری مدایران اجرایی مراکز، لیست زنان مطلقه مراجعه‌کننده به پایگاه‌ها تهیه و شماره تماس و

آدرس آنان جهت انجام هماهنگی‌های لازم و جلب همکاری‌شان برای شرکت در پژوهش، ثبت شد. ابتدا با استفاده از تماس تلفنی و توضیح اهداف پژوهشی و اطمینان به آنان در مورد محرمانه ماندن اطلاعات‌شان، اطمینان به آنان در مورد اختیاری بودن شرکت در پژوهش و امکان اعلام انصراف در هر مرحله از پژوهش، اطمینان به آنان که در صورت تمایل نتایج مطالعه در اختیار آن‌ها قرار داده خواهد شد و خودداری از درج نام آنان در کلیه مدارک مربوط به پژوهش که از شروط کمیته اخلاق بود، رضایت آنان برای شرکت در پژوهش فراهم گردید. از ۱۲۸ زن مطلقه‌ای که با آنان برای شرکت در پژوهش تماس گرفته شده بود، حدود ۹۶ نفر برای شرکت در پژوهش اعلام آمادگی کردند، سپس از این تعداد، ۶۰ نفر از زنان مطلقه‌ای که معیارهای ورود به پژوهش را داشتند انتخاب شده و برای شرکت در پژوهش از آن‌ها دعوت به عمل آمد. پس از توضیح اهداف پژوهش و جلب رضایت آنان، در مرحله بعدی زنان مطلقه‌ای انتخاب شده به صورت تصادفی در گروه‌های آزمایش و کنترل جایگزین شدند. سپس، پرسشنامه‌های مد نظر بر روی آنان اجرا شد. در ادامه پژوهش، افراد گروه آزمایش درمان هیجان‌مدار طی ۳ مرحله و ۹ گام و افراد گروه آزمایش درمان شناختی - رفتاری طی ۹ جلسه ۱۲۰ دقیقه‌ای به صورت جداگانه مداخله‌های مورد نظر را دریافت نمودند. بعد از اتمام جلسات درمان مجدداً پرسشنامه‌ها جهت بررسی پس‌آزمون و پیگیری به روی آن‌ها اجرا شد و نتایج مورد مقایسه قرار گرفتند. از آماره‌های توصیفی شامل میانگین و انحراف استاندارد، و از آماره‌های استنباطی شامل روش تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و آزمون تعقیبی بانفرونی برای تحلیل داده‌ها در نرم‌افزار SPSS-24 استفاده شد. شرح ساختار جلسات مداخله‌های آزمایشی در جدول ۱ آمده است.

## جدول ۱. ساختار جلسات درمان هیجان‌مدار و درمان شناختی - رفتاری

جلسات	درمان هیجان‌مدار (میرزازاده و همکاران، ۱۳۹۱)	درمان شناختی - رفتاری (مونا و همکاران، ۲۰۰۷)
اول	شامل آشنایی کلی با اعضا، معرفی درمانگر، بررسی انگیزه و انتظار آن‌ها از شرکت در کلاس، ارائه تعریف درمان هیجان‌مدار، آشنایی اولیه با مشکلات اعضا.	معرفه و آشنایی، بیان اهداف پژوهشی و چگونگی روند پژوهش، تعداد جلسات و قوانین و مقررات گروه آموزشی، اجرای پیش‌آزمون
دوم	در این جلسه درمانگر مراجعین را تشویق می‌کند که ترس‌های خود را مانند ترس از طرد شدن یا ترس از گفتن عیب و نقصی که پویایی روابطشان را به عقب می‌راند را بیان کنند.	بررسی تکالیف جلسه قبل و بحث درباره اهداف درمان جوانان از شرکت در طرح پژوهشی، توانمندسازی اعضا در زمینه خودآگاهی و شناخت خصوصیات، نیازها، خواسته‌ها، اهداف، ارزش‌ها و هویت خود

جلسات	درمان هیجان‌مدار (میرزآزاده و همکاران، ۱۳۹۱)	درمان شناختی - رفتاری (مونا و همکاران، ۲۰۰۷)
سوم	در این جلسه احساسات واکنشی ثانویه مانند، خشم، ناکامی، تندی، احساسات مرتبط با جدایی و طلاق منعکس شده و به آن‌ها ارزش داده می‌شود.	بررسی تکالیف جلسه قبل و بحث درباره مشکلات درمان‌جویان در مسیر خود آگاهی و بررسی نیازها و خواسته‌ها، آشنایی اعضا با رابطه بین فکر، احساس و رفتار و آشنایی با افکار خود آیند، تحریفات شناختی و به چالش کشیدن تحریف‌های شناختی
چهارم	در این جلسه اعضای گروه به کمت درمانگر به برون‌سازی مشکل می‌پردازند و به احساسات اولیه و نیازهای دلبستگی تحقیق‌نیافته به طریقی که چرخه به صورت مشکل ارتباطی کلیدی نگاه می‌کنند.	بررسی تکالیف جلسه قبل و بحث درباره تحریف‌های شناختی شناسایی شده و تأثیر آن‌ها در افکار، احساسات و رفتار درمان‌جویان، آشنایی با مفهوم اسناد و بررسی علل سوء برداشتها و آموزش شیوه تغییر اسنادها
پنجم	در این جلسه اعضای گروه به شناخت از جنبه‌های مختلف خود دست یافته و در نهایت احساس ارزشمندی خود را تجربه می‌کنند.	بررسی تکالیف جلسه قبل، بحث در مورد تأثیر تغییر اسنادها در احساسات، افکار و رفتار درمان‌جویان، آموزش مهارت حل مسأله شامل تعریف مشکل، ارائه راه‌حل‌های جایگزین، ارزیابی راه‌حل‌ها، انتخاب و اجرای راه‌حل انتخابی و ارزیابی راه‌حل انتخابی اجرا شده
ششم	مرحله دوم: بازسازی الگوهای تعاملی	بررسی تکالیف جلسه قبل و بحث در مورد تأثیر بکارگیری مهارت حل مسأله در زندگی شخصی و اجتماعی، تعریف ارتباط و عناصر آن، آشنایی اعضا با مهارت ارتباط مؤثر و ویژگی‌های آن و آموزش شیوه‌های مؤثر مذاکره و رفع اختلاف
هفتم	در این جلسه هیجان‌های اولیه که در مرحله قبل شناسایی شده بودند به صورت کامل‌تری پردازش می‌شوند. درمانگر قاعده‌ای را آغاز می‌کند که بر طبق آن مراجع اشتیاق خود را به نوع جدیدی از ارتباط به صورت تقریباً واضح بیان می‌کند.	بررسی تکالیف جلسه قبل و بحث در مورد تأثیر بکارگیری شیوه‌های ارتباط مؤثر در زندگی شخصی و اجتماعی، آشنایی درمان‌جویان با رفتار جرأت‌مندانه و انجام فعالیت‌های عملی و ایفای نقش در جهت آموزش این مهارت
هشتم	تسهیل راه‌حل‌های جدیدی برای مشکلات خلق می‌کنند و حکایت جدیدی از مشکلاتشان را بیان می‌کنند و تلاش می‌کنند آن را از نو طراحی کنند.	بررسی تکالیف جلسه قبل و بحث درباره تأثیر بکارگیری رفتار جرأت‌مندانه در زندگی شخصی و اجتماعی درمان‌جویان، بررسی تغییرات سازنده‌ای که در طول جلسات درمانی اتفاق افتاده است، برجسته‌سازی موفقیت‌های درمان‌جویان، بحث در مورد چگونگی تثبیت تغییرات ایجاد شده
مرحله سوم: تقویت و یکپارچگی	در این جلسه مراجع ابتدا مسیری را که قبلاً حرکت می‌کردند و اینکه چگونه راه برگشتشان را یافتند را به یاد می‌آورند.	ارائه خلاصه‌ای از جلسات درمانی و مرور کلی مهارت‌های آموزش داده شده، بحث درباره نکات مثبت و نقطه ضعف‌های درمانگر و طرح درمانی و دریافت بازخورد از درمان‌جویان، اجرای پس‌آزمون و اتمام جلسات درمانی

**(ب) ابزار**

پرسشنامه سازگاری پس از طلاق فیشر<sup>۱</sup> (FDAS): این مقیاس شامل ۱۰۰ عبارت است که به وسیله فیشر در سال ۱۹۷۶ ساخته شده و به صورت لیکرت ۵ درجه‌ای به ترتیب از ۱ (همیشه)، ۲ (اکثر اوقات)، ۳ (گاهی اوقات)، ۴ (به ندرت) و ۵ (هرگز) نمره‌گذاری می‌شود. همهٔ سؤالات این پرسشنامه به صورت مستقیم نمره‌گذاری می‌شود به جز سؤال سی و یکم. این مقیاس برای ارزیابی سطح سازگاری پس از پایان یافتن یک رابطه عاشقانه طراحی شده است و نمره کلی بالاتر نشان‌دهنده سازگاری بهتر فرد پس از جدایی است (فیشر و بیرهاوس، ۱۹۹۴). این مقیاس دارای ۶ خرده مقیاس هست که عبارت‌اند از: ۱. ارزش خود<sup>۲</sup>: که به دیدگاه و برداشت

شخص از خودش و به این موضوع مربوط می‌شود که شخص به‌عنوان انسان تا چه حد برای خود ارزش قایل است، ۲. رها شدن از رابطه قبلی<sup>۳</sup>: به معنی خلاصی از رابطه احساسی زندگی مشترک با همسر سابق است، ۳. خشم<sup>۴</sup>: که منظور از آن عنصر اصلی غم و اندوه به منظور طی کردن مراحل التیام است، ۴. سوگ<sup>۵</sup>: که حالت روانی است که در اثر فقدان چیزی مهم یا از دست دادن عزیزی در فرد ایجاد می‌شود، ۵. اعتماد اجتماعی<sup>۶</sup>: که منظور از آن باور و اعتقاد درونی به صحبت‌ها، اعمال و تصمیمات شخص دیگر است و ۶. خود ارزشمندی اجتماعی: که یک بازخورد مطلوب مثل دریافت اعتبار یا صلاحیت و شایستگی مورد انتظار فرد به وسیله دیگران در یک موقعیت بین فردی است (بوهرلر، ۱۹۹۰؛ به نقل از بلالی، ۱۳۸۸). پایایی و

4. anger  
5. grief  
6. social trust

1. Fisher Divorce Adjustment Scale (FDAS)  
2. feeling of self worth  
3. disentanglement from love relationship

و خرسندی، ۱۳۹۷). ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه در نمونه‌ای به حجم ۲۵۰ نفر از دانشجویان برابر با ۰/۸۱ گزارش شده است (قربانی، واتسن، قراملکی، موریس و هود، ۲۰۰۲). ضرایب بازآزمایی این مقیاس با فاصله زمانی یک، دو و سه هفته به ترتیب ۰/۷۷، ۰/۷۳ و ۰/۷۸ به دست آمده است (زاده‌محمدی، عابدی و خانجانی، ۱۳۸۷). در پژوهش مومنی، شهیدی، موتابی و حیدری (۱۳۹۲) پایایی این قیاس بر حسب ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۹ گزارش شد.

### یافته‌ها

در هر سه گروه درمان هیجان‌مدار، درمان شناختی - رفتاری و گواه درصد بیشتری از زنان مطلقه در دامنه سنی ۳۵-۳۱ سال قرار داشتند، ۲ سال از زمان طلاق اکثریت آنان گذشته بود و اکثراً دارای فقط ۱ فرزند بودند. به علاوه، از نظر وضعیت اشتغال، در دو گروه درمان هیجان‌مدار و درمان شناختی - رفتاری و گواه، درصد بیشتری از زنان مطلقه شاغل بودند، در حالی که در گروه گواه نیمی از آنان شاغل و نیمی دیگر بیکار بودند. از نظر تحصیلات در گروه درمان هیجان‌مدار درصد بیشتری از زنان مطلقه دارای تحصیلات فوق‌دیپلم بودند، در حالی که در گروه درمان شناختی - رفتاری و گروه گواه درصد بیشتری از آنان دارای تحصیلات لیسانس بودند. در نهایت، از نظر وضعیت اقتصادی در هر سه گروه وضعیت اقتصادی درصد بیشتری از زنان مطلقه در حد متوسط بود.

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، در مرحله پیش‌آزمون میانگین و انحراف معیار سازگاری پس از طلاق در زنان مطلقه گروه درمان هیجان‌مدار  $240/85 \pm 43/23$ ، در زنان مطلقه گروه درمان شناختی - رفتاری  $246/40 \pm 41/71$ ، در زنان مطلقه گروه گواه  $231/45 \pm 31/13$  می‌باشد، ولی در مرحله پس‌آزمون میانگین و انحراف معیار سازگاری پس از طلاق در زنان مطلقه گروه درمان هیجان‌مدار  $300/35 \pm 48/83$ ، در زنان مطلقه گروه درمان شناختی - رفتاری  $275/30 \pm 46/90$ ، در زنان مطلقه گروه گواه  $226/05 \pm 30/86$  به دست آمد؛ در مرحله پیگیری نیز میانگین و انحراف معیار سازگاری پس از طلاق در زنان مطلقه گروه درمان هیجان‌مدار  $299/35 \pm 51/51$ ، در زنان مطلقه گروه درمان شناختی - رفتاری

روایی این پرسشنامه در مطالعات زیادی که در خارج از کشور صورت گرفته، محاسبه شده است که نتایج نشان‌دهنده این است که دارای پایایی بالا و روایی مناسبی است. فیشر پایایی بازآزمایی این مقیاس را ۰/۹۸ گزارش کرده است و روایی همگرایی آن نیز از راه همبستگی با مقیاس پذیرش خود تنسی<sup>۱</sup> و پرسشنامه جهت‌گیری شخصیتی<sup>۲</sup> مورد بررسی قرار گرفته و همچنین، روایی محتوا و روایی سازه آن نیز محاسبه شده که همگی نشان‌دهنده روایی مناسب این مقیاس هست (راه‌براون، ۲۰۰۵؛ به نقل از بلالی و همکاران، ۱۳۹۰). در پژوهشی که به وسیله بلالی (۱۳۸۸) انجام گرفت، آلفای کرونباخ کل سؤالات ۰/۸۲ و پایایی خرده مقیاس‌ها ۰/۵۱ تا ۰/۹۰ به دست آمد. همچنین، روایی ملاکی همزمان این مقیاس از راه تبیین همبستگی با نمرات پرسشنامه SCL-90 بررسی شد و نشان داد که بین نمرات این مقیاس و ابعاد SCL-90 همبستگی معکوس معناداری وجود دارد (به نقل از بلالی و همکاران، ۱۳۹۰).

مقیاس حرمت خود روزنبرگ<sup>۳</sup> (RSES): این مقیاس توسط روزنبرگ (۱۹۶۵) ساخته شده و شامل ۱۰ گویه است که احساس کلی فرد در مورد حرمت خود را مشخص می‌کند. مقیاس حرمت خود روزنبرگ (RSES) از رایج‌ترین مقیاس‌های اندازه‌گیری حرمت خود بوده و مقیاس معتبری در نظر گرفته می‌شود زیرا برای حرمت خود از مفهومی مشابه با مفهوم ارائه شده در نظریه‌های روانشناختی درباره «خود» می‌کند. مقیاس حرمت خود روزنبرگ به منظور ارائه یک تصویر کلی از نگرش‌های مثبت و منفی درباره خود به وجود آمده است. نمره‌گذاری آن براساس مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت انجام می‌شود. شیوه نمره‌گذاری مقیاس به این ترتیب است: پاسخ موافق به هریک از عبارت‌های ۱ تا ۵ (+۱)، پاسخ مخالف به هریک از عبارت‌های ۱ تا ۵ (-۱)، پاسخ موافق به هریک از عبارت‌های ۱ تا ۶ (-۱)، پاسخ مخالف به هریک از عبارت‌های ۱ تا ۶ (+۱) دریافت می‌کند. پس از جمع جبری کل نمرات، نمره بالاتر از صفر نشان‌دهنده حرمت خود بالا و نمره کمتر از صفر نشان‌دهنده حرمت خود پایین است. نمره (+۱۰) نشان‌دهنده حرمت خود خیلی بالا و نمره (-۱۰) نشان‌دهنده حرمت خود خیلی پایین می‌باشد؛ بنابراین، هرچه نمره بالاتر باشد، به همان اندازه سطح حرمت خود بالاتر خواهد بود و برعکس (وکیلان، پورجندقی

3. Rosenberg Self-esteem Scale (RSES)

1. Tennessee self-concept

2. Personality orientation inventory

شناختی - رفتاری  $1/14 \pm 2/49$ ، در زنان مطلقه گروه گواه  $1/46 \pm 1/50$  به دست آمد؛ در مرحله پیگیری نیز میانگین و انحراف معیار حرمت خود در زنان مطلقه گروه درمان هیجان‌مدار  $0/95 \pm 2/86$ ، در زنان مطلقه گروه درمان شناختی - رفتاری  $1/24 \pm 2/57$ ، در زنان مطلقه گروه گواه  $1/46 \pm 1/32$  به دست آمد.

$50/01 \pm 272/50$ ، در زنان مطلقه گروه گواه  $29/73 \pm 231/60$  به دست آمد. برای حرمت خود در مرحله پیش‌آزمون میانگین و انحراف معیار زنان مطلقه گروه درمان هیجان‌مدار  $1/44 \pm 1/86$ ، در زنان مطلقه گروه درمان شناختی - رفتاری  $1/79 \pm 1/44$ ، در زنان مطلقه گروه گواه  $1/60 \pm 1/25$  می‌باشد، ولی در مرحله پس‌آزمون میانگین و انحراف معیار حرمت خود در زنان مطلقه گروه درمان هیجان‌مدار  $0/94 \pm 2/83$ ، در زنان مطلقه گروه درمان

جدول ۲. آمار توصیفی سازگاری پس از طلاق و حرمت خود به تفکیک گروه‌های آزمایش و گواه در مراحل سه گانه اندازه‌گیری

مرحله اندازه‌گیری						گروه	متغیر
پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری			
میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار		
۲۴۰/۸۵	۴۳/۲۳	۳۰۰/۳۵	۴۸/۸۳	۲۹۹/۳۵	۵۱/۵۱	گروه درمان هیجان‌مدار	
۲۴۶/۴۰	۴۱/۷۱	۲۷۵/۳۰	۴۶/۹۰	۲۷۲/۵۰	۵۰/۰۱	گروه درمان شناختی - رفتاری	سازگاری پس از طلاق
۲۳۱/۴۵	۳۱/۱۳	۲۲۶/۰۵	۳۰/۸۶	۲۳۱/۶۰	۲۹/۷۳	گروه گواه	
۱/۸۶	۱/۴۴	۲/۸۳	۰/۹۴	۲/۸۶	۰/۹۶	گروه درمان هیجان‌مدار	
۱/۴۴	۱/۷۹	۲/۴۹	۱/۱۴	۲/۵۷	۱/۲۴	گروه درمان شناختی - رفتاری	حرمت خود
۱/۲۵	۱/۶۰	۱/۵۰	۱/۴۶	۱/۳۲	۱/۴۶	گروه گواه	

کرویت ماتریس کواریانس متغیرهای وابسته را پذیرفت و از مقادیر  $F$  با درجه آزادی استفاده کرد. بنابراین، داده‌ها پیش‌فرض‌های استفاده از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر را زیر سوال نبرده‌اند. با توجه به رعایت مفروضه‌ها، می‌توان از آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر استفاده کرد. نتایج آزمون لامبدای ویلکز نشان داد که اثر تعامل زمان و گروه برای سازگاری پس از طلاق ( $F=18/16$ ،  $p < 0/01$ ) و حرمت خود ( $F=3/37$ ،  $p < 0/05$ ) معنی‌دار بود. مجدداً نیز نشان داد که ۳۹ درصد و ۱۱ درصد واریانس نمرات برای این متغیرها به ترتیب ذکر شده مربوط به عضویت گروهی است. نتایج در جدول ۳ گزارش شده است.

همان‌طور که در جدول ۳ ملاحظه می‌گردد، در منبع زمان با توجه به اینکه متغیرهای سازگاری پس از طلاق و حرمت خود معنادار شده‌اند ( $p < 0/01$ )، بنابراین بین سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در این متغیرها تفاوت وجود دارد که بررسی این تفاوت‌ها با استفاده از آزمون تعقیبی بانفرونی صورت گرفته است و نتایج آن در ادامه ارائه گردیده است. همچنین با توجه به نتایج جدول که نشان می‌دهد بین گروه و زمان تعامل وجود دارد ( $p < 0/01$ )، مشخص می‌گردد بین مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری، بین گروه‌های درمانی و گواه در متغیرهای وابسته

در ادامه به منظور تحلیل استنباطی یافته‌های پژوهش از آزمون آماری تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر استفاده گردید. قبل از اجرای آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر، از آزمون کلموگروف - اسمیرنف جهت بررسی نرمال بودن توزیع نمرات سازگاری پس از طلاق و حرمت خود دو گروه در مراحل سه‌گانه اندازه‌گیری ( $p > 0/05$ )، از آزمون لوین جهت بررسی همگنی واریانس‌های سازگاری پس از طلاق در سه مرحله اندازه‌گیری پیش‌آزمون ( $F=0/40$ ،  $p=0/531$ )، پس‌آزمون ( $F=0/07$ )،  $p=0/801$ ) و پیگیری ( $F=0/18$ ،  $p=0/671$ ) و حرمت خود در سه مرحله اندازه‌گیری پیش‌آزمون ( $F=1/37$ ،  $p=0/251$ )، پس‌آزمون ( $F=0/19$ )،  $p=0/663$ ) و پیگیری ( $F=0/88$ ،  $p=0/356$ ) در جامعه و از آزمون باکس جهت بررسی همگنی ماتریس‌های واریانس - کوواریانس سازگاری پس از طلاق ( $F=2/03$ ،  $p=0/058$ ) و حرمت خود ( $F=1/90$ ،  $p=0/076$ )، استفاده شد که نتایج این آزمون‌ها معنی‌دار نبود، همچنین به منظور بررسی پیش‌فرض کرویت از آزمون موخلی استفاده شد که نتیجه این آزمون نیز برای سازگاری پس از طلاق ( $W=0/89$ ،  $p=0/303$ ) و حرمت خود ( $W=0/54$ ،  $p=0/776$ ) معنی‌دار نبود؛ بنابراین داده‌ها مفروضه همگنی ماتریس کوواریانس خطای مربوط به متغیرهای وابسته را رد نکرد و می‌توان

مراحل اندازه‌گیری (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) بین سه گروه در متغیرهای پژوهش تفاوت وجود دارد آزمون تعقیبی بانفرونی انجام گرفت که نتایج حاصل در جداول ۴ ارائه شده است.

تفاوت وجود دارد که بررسی آن ارائه شده است. در اثر منبع نیز با توجه به مقادیر F و سطوح معناداری مشاهده می‌گردد در متغیرهای سازگاری پس از طلاق ( $p < 0/01$ ) و حرمت خود ( $p < 0/05$ ) بین گروه‌های آزمایش و گواه تفاوت معنادار وجود دارد. برای پی‌بردن به این نکته که از لحاظ کدام

جدول ۳. خلاصه نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر برای اثرات درون‌گروهی و بین‌گروهی

متغیر	منابع تغییر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی‌داری	Eta (اندازه اثر)
سازگاری پس از طلاق	زمان اندازه‌گیری	۲۳۳۸۰/۲۱	۱	۲۳۳۸۰/۲۱	۶۷/۲۳ <sup>***</sup>	۰/۰۰۱	۰/۵۴
	درون‌گروهی	۱۷۱۴۲/۶۲	۲	۸۵۷۱/۳۱	۲۴/۶۵ <sup>***</sup>	۰/۰۰۱	۰/۴۶
	خطا	۱۹۸۲۱/۶۸	۵۷	۳۴۷/۷۵	-	-	-
بین‌گروهی	گروه	۸۰۰۳۵/۴۱	۲	۴۰۰۱۷/۷۱	۸/۱۲ <sup>***</sup>	۰/۰۰۱	۰/۲۲
	خطا	۲۸۱۰۸۱/۳۷	۵۷	۴۹۳۱/۲۵	-	-	-
	زمان اندازه‌گیری	۱۶/۰۹	۱	۱۶/۰۹	۲۸/۹۱ <sup>***</sup>	۰/۰۰۱	۰/۳۴
حرمت خود	درون‌گروهی	۶/۷۰	۲	۳/۳۵	۶/۰۲ <sup>***</sup>	۰/۰۰۴	۰/۱۷
	خطا	۵۶۶/۴۰	۵۷	۹/۹۴	-	-	-
	گروه	۴۲/۵۰	۲	۲۱/۲۵	۴/۳۹ <sup>*</sup>	۰/۰۱۷	۰/۱۳
	بین‌گروهی	۲۷۵/۷۶	۵۷	۴/۸۴	-	-	-

جدول ۴. نتایج آزمون تعقیبی بانفرونی برای مقایسه زوجی میانگین متغیرهای پژوهش در مراحل سه‌گانه اندازه‌گیری

متغیر	مرحله مرجع	مرحله مقایسه	اختلاف میانگین	خطای استاندارد	p
سازگاری پس از طلاق	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۲۷/۶۷ <sup>***</sup>	۲/۸۴	۰/۰۰۱
	پیش‌آزمون	پیگیری	۲۷/۹۲ <sup>***</sup>	۳/۴۱	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	پیگیری	۰/۲۵	۱/۷۳	۰/۹۹۹
حرمت خود	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۰/۷۵ <sup>***</sup>	۰/۱۳	۰/۰۰۱
	پیش‌آزمون	پیگیری	۰/۷۳ <sup>***</sup>	۰/۱۴	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	پیگیری	۰/۰۲	۰/۰۴	۰/۹۹۹

درمان هیجان‌مدار و درمان شناختی - رفتاری با استفاده از آزمون تعقیبی بانفرونی پرداخته شده است (جدول ۵).

جدول ۵ نشان می‌دهد که تفاوت میانگین بین گروه‌های درمان هیجان‌مدار و درمان شناختی - رفتاری در سازگاری پس از طلاق معنادار است ( $p < 0/01$ )، که نشان می‌دهد درمان هیجان‌مدار در بهبود سازگاری پس از طلاق زنان مطلقه اثربخش‌تر از درمان شناختی - رفتاری عمل کرده است. این در حالی است که تفاوت میانگین بین این دو گروه درمانی در حرمت خود معنادار نیست ( $p > 0/05$ ). البته تفاوت میانگین‌های بین گروه‌های درمان هیجان‌مدار و درمان شناختی - رفتاری با گروه گواه در سازگاری پس از طلاق و حرمت خود معنی‌دار است ( $p < 0/01$ ).

جدول ۴ نشان می‌دهد که تفاوت میانگین بین مراحل پیش‌آزمون با پس‌آزمون ( $p < 0/01$ ) و پیگیری ( $p < 0/01$ ) برای سازگاری پس از طلاق و حرمت خود معنادار است، اما تفاوت میانگین بین پس‌آزمون و پیگیری این متغیرها معنادار نیست ( $p > 0/05$ ). این نتایج ضمن تأیید اثربخشی درمان هیجان‌مدار و درمان شناختی - رفتاری بر سازگاری پس از طلاق و حرمت خود زنان مطلقه نشان می‌دهد نتایج حاصل در مرحله پیگیری بازگشت نداشته و اثر اجرای درمان هیجان‌مدار و درمان شناختی - رفتاری بر سازگاری پس از طلاق و حرمت خود آنان پایدار بوده است. از آنجایی که نتایج به دست آمده مشخص نکرده است که تأثیر ایجاد شده در مرحله پس‌آزمون و پیگیری مربوط به کدام روش درمانی بوده است یا اینکه کدام روش درمانی اثربخش‌تر بوده است، در ادامه به بررسی تفاوت اثربخشی

جدول ۵. نتایج آزمون تعقیبی بانفرونی برای مقایسه زوجی میانگین گروه‌های آزمایش و گواه در متغیرهای پژوهش

متغیر	گروه مرجع	گروه مقایسه	اختلاف میانگین	خطای استاندارد	p
سازگاری پس از طلاق	درمان هیجان‌مدار	درمان شناختی - رفتاری	۱۵/۷۸ <sup>oo</sup>	۱۲/۸۲	۰/۰۰۲
		گواه	۵۰/۴۸ <sup>oo</sup>	۱۲/۸۲	۰/۰۰۱
	درمان شناختی - رفتاری	گواه	۳۴/۷۰ <sup>oo</sup>	۱۲/۸۲	۰/۰۰۱
حرمت خود	درمان هیجان‌مدار	درمان شناختی - رفتاری	۰/۳۵	۰/۴۰	۰/۷۵۱
		گواه	۱/۱۶ <sup>oo</sup>	۰/۴۰	۰/۰۰۱
	درمان شناختی - رفتاری	گواه	۰/۸۱ <sup>oo</sup>	۰/۴۰	۰/۰۰۲

## بحث و نتیجه‌گیری

هدف این پژوهش پژوهش مقایسه اثربخشی درمان هیجان‌مدار و درمان شناختی - رفتاری بر سازگاری پس از طلاق و حرمت خود زنان مطلقه بود. نتایج پژوهش حاکی از اثربخشی درمان هیجان‌مدار و درمان شناختی - رفتاری بر بهبود سازگاری پس از طلاق و حرمت خود زنان مطلقه بود. ولی درمان هیجان‌مدار در بهبود سازگاری پس از طلاق زنان مطلقه نسبت به درمان شناختی - رفتاری اثربخش‌تر بود، در حالی که بین این دو روش درمانی در افزایش حرمت خود زنان مطلقه تفاوتی مشاهده نشد.

در زمینه اثربخشی درمان هیجان‌مدار در بهبود سازگاری پس از طلاق زنان مطلقه، این یافته با نتایج پژوهش‌های نصری و همکاران (۱۳۹۶) و میرزازاده و همکاران (۱۳۹۱) که اثربخشی درمان هیجان‌مدار را بر سازگاری فردی - اجتماعی زنان مطلقه و همچنین نتایج پژوهش ویب و جانسون (۲۰۱۶) و دندینیو و جانسون (۲۰۰۷) که اثربخشی ایرن روش درمانی را بر سازگاری بین فردی زوجین نشان دادند، همسو است. درمان هیجان‌مدار، بیان‌کننده آن است که هیجان‌ها در بردارنده پتانسیل درونی انطباقی می‌باشند و چنان‌چه فعال شوند قادرند به مراجعان کمک نمایند تا وضعیت هیجانی مسئله‌دارشان تغییر کند. در این درمان به مراجعان کمک می‌شود تا به صورت بهتری هیجان‌اتشان را شناسایی، تجربه، کشف، تغییر و مدیریت کنند (گرینبرگ و واتسون، ۲۰۰۶). افرادی که توانایی بهتری در مدیریت هیجان دارند و بهتر می‌توانند از هیجان‌های منفی مانند اضطراب و استرس و تکانشگری‌هایی یابند و در زندگی با مشکل کمتری مواجه می‌شوند و در صورت بروز مشکل به صورت بهتر به شرایط پاسخ داده و با محیط سازگار می‌شوند (نریمانی و همکاران، ۱۳۹۲). در واقع، ویژگی مدیریت هیجان‌ها می‌تواند در خدمت سازماندهی هیجان‌ها قرار گیرد و از بروز بحران‌های هیجانی پیشگیری نماید. افزون بر سازو کار پیشگیری، سازماندهی هیجانی قدرت

سازش‌پذیری فرد را به لحاظ اجتماعی افزایش می‌دهد. علاوه بر این ویژگی تسهیل هیجانی با تغییرات مثبت رفتاری به سازش بهتر فرد با محیط و محرک‌های محیطی کمک می‌کند؛ همچنین افزایش احتمال شناخت صحیح و واقع‌بینانه هیجان‌ها توان پیش‌بینی و میزان چیرگی‌شان افزایش یافته و راهبردهای رویارویی مؤثر با هیجان‌ها و موقعیت‌های تنش‌زا به کار گرفته می‌شود که بر این اساس شناخت هیجانی با سازوکارهای پیش‌بینی، کنترل و راهبردهای رویارویی کارآمد به بهبود کیفیت روابط اجتماعی و رسیدن به سازگاری مطلوب اجتماعی کمک می‌نماید (انگلیزگ و سجبورگ، ۲۰۰۴).

در زمینه اثربخشی درمان هیجان‌مدار در افزایش حرمت خود زنان مطلقه، این یافته با نتایج پژوهش‌های پیشین (خداکرمی و حضرتی، ۱۳۹۹؛ طاهری و همکاران، ۱۳۹۹؛ اسدپور و ویسی، ۱۳۹۶)، همسو است. در تبیین چرایی نتایج حاصل از این یافته می‌توان گفت هیجان‌ها می‌توانند در انتقال احساسات به دیگران و ایجاد و قطع ارتباط سازنده باشند. تعادل و تنظیم آن‌ها از طریق آموزش هیجان‌مدار می‌تواند نقش مؤثری در کنترل عملکرد مخرب افراد داشته باشد (پروچاسکا و نورکراس، ۲۰۱۸). در واقع، زنان مطلقه به دلیل دریافت ناکافی بازخورد از عملکرد موفقیت‌آمیز خود کمتر احساس کفایت و حرمت خود کرده و به دلیل ناتوانی در برقراری ارتباط مؤثر و روابط بین فردی بیشتر در معرض کمبود حرمت خود قرار دارند. زنان مطلقه‌ای که در برنامه آموزش هیجان‌مدار شرکت نمودند عمدتاً از راهبردهای تنظیم شناختی هیجان مانند پذیرش، تمرکز مجدد مثبت، برنامه‌ریزی، ارزیابی مجدد مثبت و کم‌اهمیت‌شماری استفاده نمودند، این مهارت‌ها باعث افزایش حرمت خود آن‌ها گردید. از آنجایی که زنان مطلقه دائم به شکست‌ها و ناکامی‌های خود توجه دارند و موفقیت‌های خود را ناچیز و کم می‌پندارند با استفاده از مهارت‌های هیجان‌محور مانند تمرکز

مجدد مثبت آن‌ها را از تمرکز بر شکست‌ها به سمت موفقیت‌ها و تمرکز بر آن‌ها سوق داده از این جهت هیجان‌های منفی آن‌ها کاهش و به سمت هیجان‌ات مثبت و افزایش حرمت خود سوق می‌دهد یا با استفاده از تکنیک ارزیابی مجدد می‌توانند تفسیر ناسازگارانه از یک موقعیت یا رویداد ناخوشایند را با تفسیر سازگارانه از همان موقعیت یا رویداد جایگزین کنند. اغلب تفسیرهای ناسازگارانه ادراکات معیوبی هستند که حرمت خود را در سطح پایین نگه می‌دارند درحالی که یک فکر صحیح و سازگار می‌تواند رویدادها را به گونه‌ای دیگر تفسیر و سبب قوت و افزایش حرمت خود گردد.

در زمینه اثربخشی درمان شناختی - رفتاری در بهبود سازگاری پس از طلاق زنان مطلقه، این یافته با نتایج پژوهش‌های فزلسفلو و همکاران (۱۳۹۷) و نوروزی و همکاران (۲۰۱۷) که اثربخشی این درمان را بر سازش یافتگی پس از طلاق و افسردگی زنان مطلقه نشان دادند، همسو است. در تبیین این یافته‌ها می‌توان به مدل نظری توصیفی - کنشی، در رشد بعد از حوادث تروماتیک استناد نمود (کرایدر و همکاران، ۲۰۰۶). بر اساس این مدل زمانی که فرد بتواند افکار منفی خود را بعد از حوادث آسیب‌زا کنترل نماید، زمینه رشد پس از آسیب در وی فراهم می‌گردد. مداخله شناختی رفتاری می‌خواهد فرد را در بافت یا زمینه زیستی، اجتماعی و فرهنگی خود قرار دهد. روش‌های مداخله رفتاری شناختی به فرد کمک می‌کند تا با روش‌های به کار برده شده مانند توقف افکار منفی، استفاده از تکنیک‌های ایمن‌سازی در برابر استرس و خودگویی مثبت، موجب افزایش توانایی سازگاری در زنان مطلقه شود. به طوری که دل - پلاسیو گزالس، کلارک و سالیوان (۲۰۱۷) معتقدند نحوه پردازش شناختی بر رشد بعد از آسیب مؤثر است، به همین دلیل در درمان شناختی - رفتاری مبتنی بر آسیب در چندین جلسه به اصلاح افکار منفی زنان مطلقه پرداخته شد و تکنیک‌های مختلفی نیز مانند روش توقف فکر، شناسایی روابط افکار و احساس، ثبت روزانه افکار به زنان آموزش داده شد و تلاش گردید تا نشخوارهای فکری زنان مطلقه کاهش یابد.

در زمینه اثربخشی درمان شناختی - رفتاری در افزایش حرمت خود زنان مطلقه، این یافته با نتایج پژوهش‌های پیشین (وکیلان و همکاران، ۱۳۹۷؛ بیگی و همکاران، ۱۳۹۷؛ اصلی‌پور و همکاران، ۱۳۹۶)، همسو است. در تبیین چگونگی تأثیر مشاوره گروهی شناختی - رفتاری بر افزایش حرمت

خود می‌توان گفت که رویکرد شناختی از طریق اصلاح و تغییر مؤلفه‌های شناختی ناکارآمد مانند افکار خودآیند منفی، باورهای بنیادین و باورهای واسطه‌ای موجب تغییرات هیجانی و رفتاری شده و حرمت خود را افزایش می‌دهد. بنابراین با توجه به اینکه حرمت خود بعد عاطفی و هیجانی ارزیابی خود است. این رویکرد از طریق اصلاح و تغییر مؤلفه‌های شناختی ناکارآمدی که موجب کاهش حرمت خود می‌شود، می‌تواند موجب تغییر هیجانی و رفتاری شده و میزان حرمت خود را افزایش دهد. از طریق مشاوره شناختی - رفتاری فرد یاد می‌گیرد که از پیش‌داوری و ارزیابی منفی پرهیز کرده و در برخورد با موقعیت‌های استرس‌آوری، مانند طلاق یک پاسخ هیجانی مطلوب به آن‌ها می‌دهد (ناکانو، آکچی، فوروکاوا و سوگیورا - اوگاساوارا، ۲۰۱۳).

در تبیین اثربخشی بیشتر درمان هیجان‌مدار نسبت به درمان شناختی - رفتاری در بهبود سازگاری پس از طلاق زنان مطلقه می‌توان گفت که رویکرد هیجان‌مدار در روند درمانی خود با هدف قرار دادن آسیب‌های دلبستگی، باعث بهبودی در مدل‌های فعال درونی می‌شود و بهبودی در این مدل‌ها به نوبه خود، منجر به سازگاری و شکل‌گیری فضای امن ارتباطی در روابط بین فردی زنان مطلقه می‌شود که به صورت سیستماتیک به آن‌ها کمک می‌کند که هیجان‌ات‌شان را تنظیم کنند، اطلاعات شناختی را به نحو صحیح و به دور از منفی‌گرایی پردازش کنند تا نهایتاً از طریق حل مسائل ارتباطی مربوط به زندگی‌ای که به طلاق منجر شده است به صورت مشارکتی و سازنده با همکاری اطرافیان به سازگاری پس از طلاق دست یابند (کولینز و همکاران، ۲۰۰۶). این در حالی است که بنظر نمی‌رسد تغییر صرف در رفتار زنان مطلقه که در درمان شناختی - رفتاری مد نظر است منجر به سازگاری پس از طلاق و انسجام خانوادگی آنان شود، بلکه این هیجان‌ات مثبت و منفی ادراک شده روزمره زنان مطلقه است که در نقش سنگ محکی عمل می‌کنند که سازش‌یافتگی باید چگونه و در چه سطحی ارزیابی شود (بارت و همکاران، ۱۹۹۸، به نقل از قره‌باغی و همکاران، ۱۳۹۳). همچنین، فرآیند تغییر در درمان هیجان‌مدار شامل بازسازی طرحواره‌های دلبستگی، تنظیم هیجانی، تنظیم خلق مثبت و منفی، تجربه و ابراز هیجان‌ات، اصلاح باورهای فرد در مورد هیجان‌ات می‌شود. در فرآیند این درمان درمانگر با تمرکز بر طرحواره‌های فرد در مورد مظهر دلبستگی، هیجان‌ات و پیامدهای ناشی از آن در زندگی بزرگسالی، اقدام به اصلاح این



شرکت کنندگان منجر شود. با وجود این محدودیت‌ها، تحقیق حاضر نشان داد که درمان‌های هیجان‌مدار و شناختی - رفتاری بر سازگاری پس از طلاق و حرمت خود زنان مطلقه مؤثر هستند. با توجه به این نتایج، به کارگیری این دو درمان روانشناختی با اولویت‌گذاری استفاده از درمان هیجان‌مدار می‌تواند در کلینیک‌های مشاوره خانواده توسط درمانگران استفاده شود.

### ملاحظات اخلاقی

**پیروی از اصول اخلاق پژوهش:** این مقاله برگرفته از رساله دکتری نویسنده نخست با شناسه اخلاق IR.IAU.SRB.REC.1399.143 در گروه مشاوره دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران است. در این پژوهش ملاحظات اخلاقی مانند رضایت کامل افراد نمونه، رعایت اصل رازداری و محرمانه ماندن اطلاعات رعایت شده است.

**حامی مالی:** این مطالعه بدون حامی مالی و در قالب رساله دکتری انجام شده است.

**نقش هر یک از نویسندگان:** نویسنده نخست این مقاله به عنوان پژوهشگر اصلی، نویسنده دوم به عنوان استاد راهنما، نویسندگان سوم و چهارم نیز به عنوان اساتید مشاور این پژوهش، نقش داشتند.

**تضاد منافع:** این پژوهش برای نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافی نداشته است.

**تشکر و قدردانی:** از تمامی زنان شرکت‌کننده در پژوهش، اساتید و مسئولان محترم دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران که نویسندگان را در انجام این پژوهش یاری و همراهی کرده‌اند، تشکر و قدردانی می‌شود.

طرحواره‌ها و هیجان‌ناشی از آن می‌کند و باورهای فرد در مورد ابراز هیجان‌ناشی را به چالش می‌کشد و با تغییر نگرش زنان مطلقه در مورد هیجان‌ناشی خویش و ابراز آن، چرخه‌های تعاملی معیوب آن‌ها اصلاح می‌گردد و به چرخه‌های تعاملی جدید می‌شود. بدین ترتیب زنان مطلقه چرخه‌های جدیدی را در زندگی خود از سر می‌گیرند که باعث بهبود سازگاری و افزایش رضایت آنان از زندگی می‌گردد (داتلیو، ۲۰۱۰). این در حالی است که در سیر درمان شناختی - رفتاری درمانگر به جای تمرکز بر مشکلات موجود یا «آشفته‌گی‌های اولیه» توجه خود را معطوف به برخورد ناسازگارانه‌ی زنان مطلقه با این مشکلات یا «آشفته‌گی‌های ثانویه» می‌کند و با اصلاح آشفته‌گی‌های ثانویه، انتظار می‌رود زنان مطلقه نحوه‌ی رسیدگی به آشفته‌گی‌های اولیه را بی‌آموزند؛ هر چند که عدم توجه به هیجان‌ناشی و تنظیم آن‌ها و همچنین عدم تمرکز بر مشکلات موجود می‌تواند سازگاری آنان با طلاق را با مشکل مواجهه کند یا حداقل به تعویق بیندازد (باکوم و فیشر، ۲۰۱۹).

از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به محدود بودن افراد مورد مطالعه به زنان مطلقه تحت پوشش پایگاه‌های خدمات اجتماعی منطقه ۲ شهر تهران اشاره نمود که تعمیم‌پذیری یافته‌ها را با احتیاط مواجه می‌سازد. به علاوه، داده‌های این تحقیق با استفاده از ابزارهای خودگزارش‌دهی جمع‌آوری شده است و ممکن است این ابزارها به سوء‌گیری پاسخ در

## References

- Akhondi, M., Esmaeili, M., & Kazemian, S. (2017). Predicting positive psychological states in women's post-divorce adjustment. *Women's Studies Sociological and Psychological*, 15(2), 137-154. [link]
- Al-Bahrani, M. A. (2021). Post-Divorce Experience within Arab Context: Gender Differences. *International Journal of Social Science and Humanity*, 11(3). [link]
- Alpaslan, A. H. N. (2018). Reframing the death of the marital relationship as an opportunity for growth: A programme for facilitating post-divorce adjustment. *Social Work*, 54(3), 308-326. [link]
- Amato, P. R., & James, S. (2010). Divorce in Europe and the United States: Commonalities and differences across nations. *Fam Sci*, 1(1), 2-13. [link]
- Andouzi, H. (2014). *The effectiveness of emotion-focused therapy (EFT) on post-divorce adjustment in divorced women under the auspices of Kamyaran Welfare Office*. Regional Conference on Divorce Pathology, Saqez, Islamic Azad University, Saqez Branch. [link]
- Asadpour, E., & Veisi, S. (2017). The effectiveness of emotionally focused couple therapy on sexual self-esteem and sexual function in women with multiple sclerosis. *Journal of Arak University of Medical Sciences*, 20(7), 1-12. [link]
- Asanjarani, F., Jazayeri, R., Fatehizade, M., Etemadi, O., & De Mol, J. (2017). Effectiveness of Fisher's rebuilding after divorce seminar on post-divorce adjustment and satisfaction with life in divorced women. *Quarterly Journal of Social Work*, 6(2), 05-13. [link]
- Aslipoor, A., Kafie, M., & Kavianfar, H. (2017). *Effect of cognitive-behavioral therapy on the self-esteem of women damaged by marital infidelity in the Iranian culture*. International Conference on Psychopathological Culture and Education. [link]
- Badihi Zeraati, F., & Mosavi, R. (2016). Efficacy of emotion-focused couple therapy on the change of adult attachment styles and sexual intimacy of couples. *Counseling Culture and Psychotherapy*, 7(25), 71-90. [link]
- Balali, T. (2009). *Study of predictors of post-divorce adjustment in divorced women in Isfahan*. (Master Thesis), University of Isfahan. [link]
- Baucom, D. H., & Fischer, M. S. (2019). Cognitive behavioral couple therapy. *Encyclopedia of Couple and Family Therapy*, 489-497. [link]
- Beygi, A., Najafi, M., Mohammadyfar, M. A., Abdollahi, A. (2018). The effectiveness of positive cognitive behavioral therapy on self-esteem and resilience among the adolescents with depression signs. *Journal of Research in Behavioural Sciences*, 16(1), 47-53. [link]
- Bringle, R. G., Winnick, T., Rydell, R. J. (2013). The prevalence and nature of unrequited love. *SAGE Open*, 3(2), 1-15. [link]
- Chilling, E., Baucom, D., Burnet, C. K., & Ragland, D. (2013). Altering the course of marriage: The effect of PREP communication skills acquisition on couples risk of becoming martially distressed. *Journal of Family Psychology*, 17, 41-53. [link]
- Collins, N. L., Ford, M. B., Guichard, A. C., & Allard, L. M. (2006). Working models of attachment and attribution processes in intimate relationships. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 32(2), 201-219. [link]
- Connell, J., Brazier, J., O'Cathain, A., Lloyd-Jones, M., Paisley, S. (2012). Quality of life of people with mental health problems: a synthesis of qualitative research. *Health and Quality Life Outcomes*, 22(10), 138. [link]
- Cryder, C. H., Kilmer, R. P., Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2006). An exploratory study of posttraumatic growth in children following a natural disaster. *American Journal of Orthopsychiatry*, 76(1), 65-69. [link]
- Cucu-Ciuhan, G. (2015). Emotion Focused Therapy in Posttraumatic Stress Disorder: A Clinical Case. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 205, 13-17. [link]
- Dandeneau, M.L. & Johnson, S.M. (2007). Facilitation intimacy: interventions and effects. *Journal of Marital and Family Therapy*, 27, 33-45. [link]
- Dattilio, F. M. (2010). *Cognitive-behavioral therapy with couples and families*. Guilford Publications. [link]
- Dattilio, F. M., & Collins, M. H. (2018). *Cognitive-behavioral family therapy*. Guilford Press. [link]
- del Palacio-González, A., Clark, D. A., & O'Sullivan, L. F. (2017). Cognitive processing in the aftermath of relationship dissolution: Associations with concurrent and prospective distress and posttraumatic growth. *Stress and Health*, 33(5), 540-548. [link]
- Den, S. (2013). The effect of cognitive behavioral group therapy on the resilience and social adjustment of divorced woman. *Journal of Personality assessment*, 63(2), 262- 274. [link]

- Dillon, A., Timulak, L., & Greenberg, L. S. Transforming core emotional pain in a course of emotion-focused therapy for depression: A case study. *Psychotherapy Research*, 28(3), 406-422. [link]
- Doré, C. (2017). Self-esteem: concept analysis. *Recherche en soins infirmiers*, 129, 18-26. [link]
- Driessen, E., & Hollon, S. D. (2011). Motivational Interviewing From a Cognitive Behavioral Perspective. *Cognitive and Behavioral Practice*, 18(1), 70 -73. [link]
- Eisenberg, N., Fabes, R. A., Guthrie, I. K. & Reiser, M. (2000). Dispositional emotionality and regulation: their role in predicting quality of social functioning. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78, 136-157. [link]
- Engelberg, E., & Sjöberg, L. (2004). Emotional intelligence, affect intensity, and social adjustment. *Personality and individual differences*, 37(3), 533-542. [link]
- Fisher, B. & Bierhaus, J. (1994). Facilitators manual for rebuilding: when your relationship ends. *Co: fisher publishing co*, 6-25. [link]
- Gharadaghi, A., Shafiabadi, A., Hossein Rashidi, B., Kiumars, F., & Esmacili, M. (2015). Comparing the Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy (CBT) and Interpersonal Psychotherapy (IPT) for pregnant women to increase marital satisfaction. *Family counseling and psychotherapy*, 4(4), 583-605. [link]
- Ghezselflo, M., Saadati, N., & Rostami, M. (2019). Effectiveness of trauma-based cognitive-behavioral therapy on adjustment after divorce. *Family Pathology, Counseling and Enrichment Journal*, 4(2), 89-106. [link]
- Ghorbani, N., Watson, P. J., Ghramaleki, A. F., Morris, R. J., & Hood, R. W. (2002). Muslim-Christian religious orientation scales: Distinctions, correlations, and cross cultural analysis in Iran and the United States. *The International Journal for the Psychology of Religion*, 12, 69-91. [link]
- Greenberg, L. S., & Geller, S. M. (2012). *Therapeutic presence: A mindful approach to effective therapy*. Washington: American Psychological Association. [link]
- Greenberg, L. S., Warwar, S. H., & Malcolm, W. M. (2008). Differential Effects of Emotion- focused therapy and psycho education in facilitating forgiveness and letting Go of emotional injuries. *Journal of counseling*, 12, 56-87. [link]
- Greenberg, L., & Watson, J. (2006). *Emotion focused therapy for depression*. Washington: American Psychological Association. [link]
- Haghighatian, M., Hashemianfar, S. A., & Aghababae, A. A. (2018). Typology of Divorce and its Social Consequences among the Divorced Women under the Support of Imam Khomeini Relief Committee of Chaharmahal and Bakhtiari Province. *Journal of Applied Sociology*, 29(2), 65-92. [link]
- Hyun, M. S., Chung, H. I. C., De Gagne, J. C., Kang, H. S. (2013). The effects of cognitive-behavioral therapy on depression, anger, and self-control for Korean soldiers. *Journal of psychosocial nursing and mental health services*, 52(2), 22-8. [link]
- Isaac, E. (2020). Marriage, Divorce, and Social Safety Net Policy. *Southern Economic Journal*, 86(4), 1576-1612. [link]
- Johnson, S. M., & Greenman, P. (2003). The path to a secure Bond: Emotionally focused couple therapy. *Journal of clinical psychology*, 6, 597- 609. [link]
- Karlin, B. E., Trockel, M., Brown, G. K., Gordienko, M., Yesavage, J., Taylor, C. B. (2013). Comparison of the effectiveness of cognitive behavioral therapy for depression among older versus younger veterans: Results of a national evaluation. *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 70(1), 3-12. [link]
- Khodakarami, H., & Hazrati, L. (2020). *The effectiveness of enriching couples relationships based on emotion-focused on self-esteem of women with marital conflict Sarai Mahalla District 2 Karaj*. 7th National Conference on Modern Studies and Research in the Field of Educational Sciences, Psychology and Counseling in Iran, Tehran. [link]
- Kneebone, I. I. A. (2016). Framework to support cognitive behavior therapy for emotional disorder after stroke. *Cognitive and Behavioral Practice*, 23(1), 99-109. [link]
- Laursen, L. L., Madsen, K. B., Obel, C., & Hohwü, L. (2019). Family dissolution and children's social well-being at school: a historic cohort study. *BMC pediatrics*, 19(1), 1-8. [link]
- Lee, J. A. (2013). *Changes experience of Newly Wedded Couples with Conflicts during Emotionally Focused Therapy*. (M.A.), Dankook University. Kyounggi-do. [link]
- Leopold, T. (2018). Gender differences in the consequences of divorce: A study of multiple outcomes. *Demography*, 55(3), 769-797. [link]
- Levinsohn, J. V. (2014). The effect of cognitive behavioral group therapy on the regulation and self-efficiency

- of the divorcee. *Journal of the education of the gifted*, 21, 228-309. [link]
- Lin, I. F., & Brown, S. L. (2020). Consequences of Later-Life Divorce and Widowhood for Adult Well-Being: A Call for the Convalescence Model. *Journal of Family Theory & Review*, 12(2), 264-277. [link]
- Lundblad, A. M., & Hansson, K. (2006). Couples therapy: effectiveness of treatment and long-term follow-up. *Journal of Family Therapy*, 28(2), 136-152. [link]
- McCullough, C. Huebner, S. & Laughlin, J.E. (2012). Life Events, Self-concept, and Adolescents positive subjective well-being. *Psychology in the schools*, 37(3), 281-290. [link]
- McHugh, R. K., Hearon, B. A., & Otto, M. W. (2010). Cognitive Behavioral Therapy for Substance Use Disorders. *Psychiatric Clinics of North America*, 33(3), 511 -505. [link]
- Michelle, M. (2009). *The long term effects of emotionally focused couple therapy training on knowledge, competency, self-compassion and attachment security*. United States: California. [link]
- Mira, S. (2010). *The effects of emotionally focused couple therapy training on knowledge, competency, emotional processing and self-compassion*. United States: California. [link]
- Mirzazadeh, F., Ahmadi, K., & Fatehezadeh, M. A. S. (2012). Examining the effectiveness of emotionally focused therapy on post divorce adjustment in women. *Family Counseling and Psychotherapy*, 2(1), 441-460. [link]
- Mohammadi, A. Z., Abedi, A. R., & Khanjani, M. (2008). Improving the self-esteem and self-efficacy among juveniles. *J Iran Psychol*, 15(4), 245-52. [link]
- Momeni, F., Shahidi, S., Mootabi, F., Heydari, M. (2014). Psychometric properties of a Farsi version of the Self-Compassion Scale (SCS). *Contemporary Psychology*, 8(2), 27-40. [link]
- Muñoz, R. F., Aguilar, S. G., & Guzmán, J. (2007). *Treatment manual for cognitive-behavioral therapy for the treatment of depression. based on the group therapy manual for cognitive-behavioral treatment of depression*. San Francisco: General Hospital, Depression Clinic. [link]
- Murray, D. (2012). *The impact of divorce on work performance of professional nurses in the tertiary hospitals of the Buffalo City municipality [MSc Thesis]*. Alice, South Africa: University of Fort Hare. [link]
- Naghinasab Ardehaee, F., Jajarmi, M., & Mohammadipour, M. (2018). Effectiveness of emotion focused couple therapy on marriage function and psychological well-being of women with marital conflicts. *Journal of Gorgan University of Medical Sciences*, 20(3), 1-10. [link]
- Nakano, Y., Akechi, T., Furukawa, T. A., & Sugiura-Ogasawara, M. (2013). Cognitive behavior therapy for psychological distress in patients with recurrent miscarriage. *Psychology research and behavior management*, 6, 37. [link]
- Nameni, E., Mohammadpoor, M., & Noori, G. (2017). The effectiveness of emotion-focused group therapy on interpersonal forgiveness and hope in divorced women. *Counseling Culture and Psychotherapy*, 8(29), 57-87. [link]
- Narimani, M., & Bakhshayesh, R. (2015). The effectiveness of acceptance commitment training on the psychological well-being, emotional and marital satisfaction in divorce. *Journal of Counseling Research*, 13, 108-123. [link]
- Nasri, S., Kakabraei, K., & Sharifi, M. (2017). Effectiveness Of emotions-oriented therapy on subjective well-being and socio-personal adjustment in divorced women. *Journal of Women and Culture*, 9(34), 129-142. [link]
- Nili Ahmadabadi, Z., Arian, K., & Saadipour, E. (2015). A study of empowerment strategies based on cognitive-behavioral reconstruction on strengthening women's self-concept after divorce in Tehran. *Counseling Culture and Psychotherapy*, 6(21), 39-66. [link]
- Nolen-Hoeksema, S., Wisco, B. E., & Lyubomirsky, S. (2008). Rethinking rumination. *Perspectives on Psychological Science*, 3, 400-424. [link]
- Norouzi, M., Zargar, F., & Norouzi, F. (2017). Effectiveness of acceptance and commitment therapy on interpersonal problems and difficulties in emotion regulation among university students. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*, 11(3). [link]
- Oei, T. P., & Dingle, G. (2008). The effectiveness of group cognitive behaviour therapy for unipolar depressive disorders. *Journal of Affective Disorders*, 107(1-3), 5-21. [link]
- Oh, E., Song, E., & Shin, J. (2017). Individual Factors Affecting Self-esteem, and Relationships among Self-esteem, Body Mass Index, and Body Image in Patients with Schizophrenia. *Archives of psychiatric Nursing*, 31(6), 558-595. [link]
- Olson, D. H., Defrain, J., & Skogrand, L. (2011). *Marriage and Families, Intimacy, Diversity and Strengths*, Mc Graw-Hill Companies. [link]

- Osilla, K. C., Hepner, K. L., Muñoz, R. F., Woo, S., & Watkins, K. (2009). Developing an Integrated treatment for substance use and depression using cognitive-behavioral therapy. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 37(4), 412-420. [\[link\]](#)
- Prochaska, J. O., & Norcross, J. C. (2018). *Systems of psychotherapy: A transtheoretical analysis*. Oxford University Press. [\[link\]](#)
- Qamar, A. H., & Faizan, H. F. (2021). Reasons, Impact, and Post-divorce Adjustment: Lived Experience of Divorced Women in Pakistan. *Journal of Divorce & Remarriage*, 1-26. [\[link\]](#)
- Shahbeik, S., Khanekheshi, A., & Khanmohammadi, A. (2018). Coping strategies and resilience in divorced and non-divorced females: A comparative study. *J Health Promot Manag*, 7(2), 44-9. [\[link\]](#)
- Shooshtari, A., Rezaee, A., & Taheri, E. (2016). The effectiveness of cognitive-behavioral group therapy on divorced women's emotional regulation, meta-cognitive beliefs, and rumination. *Journal of Fundamentals of Mental Health*, 18(6), 321-328. [\[link\]](#)
- Sugarman, D. E., Nich, C., & Carroll, K. M. (2010). Coping strategy use following computerized cognitive-behavioral therapy for substance use disorders. *Psychology of Addictive Behaviors*, 24(4), 289-295. [\[link\]](#)
- Suveg, C., Jones, A., Davis, M., Jacob, M. L., Morelen, D., Thomassin, K., & Whitehead, M. (2018). Emotion-Focused Cognitive-Behavioral Therapy for Youth with Anxiety Disorders: A Randomized Trial. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 46(3), 569-580. [\[link\]](#)
- Taheri, A., Manshaei, G. R., Abedi, A. (2020). Comparison of the effectiveness of adolescent-centered mindfulness and emotionally focused therapy on self-esteem and sleep disorder of bereaved adolescents. *Journal of Counseling Research*, 19(75), 34-64. [\[link\]](#)
- Vakilian, K., Poorjandaghi, M., & Khorsandi, M. (2018). Effectiveness of cognitive group counseling to self-esteem in nulliparous women. *Journal of Clinical Nursing and Midwifery*, 4(3). [\[link\]](#)
- Wiebe, S.A., & Johnson, S.M. (2016). A Review of the Research in Emotionally Focused Therapy for Couples. *Family Process*, 1-18. [\[link\]](#)
- Yahyazadeh Pyrsrayy, H. Y., Shokri, K., & Rashid, F. (2017). The influence of group social work intervention with cognitive behavioral approach on mental health of divorced women. *Quarterly journal of social work*, 6(3), 14-21. [\[link\]](#)