

A Comparison of the Effectiveness of Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy (ISTDP) and Acceptance and Commitment Therapy (ACT) on Coping Styles in Women Victims of Domestic Violence

1. Sahar Shokohifar^{ID}: PhD Student, Department of General Psychology, Bojnord Branch, Islamic Azad University, Bojnord, Iran

2. Hossein Mahdian^{ID*}: Assistant Professor, Department of General Psychology, Bojnord Branch, Islamic Azad University, Bojnord, Iran.

3. Mehdi Ghasemi Motlagh^{ID}: Assistant Professor, Department of General Psychology, Bojnord Branch, Islamic Azad University, Bojnord, Iran

*Corresponding Author's Email Address: hossein3284@gmail.com



Abstract:

Objective: This study aims to compare the effectiveness of Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy (ISTDP) and Acceptance and Commitment Therapy (ACT) on the coping styles of women victims of domestic violence.

Methods and Materials: This is a quasi-experimental study with a pre-test, post-test, and follow-up design. Forty-five women who were victims of domestic violence were purposefully selected and randomly assigned to three groups (ISTDP, ACT, and control). The Lazarus and Folkman (1984) coping styles questionnaire was used as the primary tool for data collection. After the pre-test, the treatment groups received 15 sessions of therapy, followed by a post-test and follow-up.

Findings: The results indicated that both treatments (ISTDP and ACT) significantly improved problem-focused coping styles and reduced the use of emotion-focused coping strategies. Significant differences were found between the treatment groups and the control group at the post-test and follow-up stages. Furthermore, changes in problem-focused coping strategies were significant from pre-test to post-test and follow-up in the treatment groups, although no significant changes were observed from post-test to follow-up.

Conclusion: This study demonstrated that both ISTDP and ACT can effectively influence the coping styles of women victims of domestic violence, improving the use of problem-focused coping strategies and reducing emotion-focused coping strategies.

Keywords: Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy, Acceptance and Commitment Therapy, coping styles, women victims of domestic violence, stress, coping strategies.

How to Cite: Shokohifar, S., Mahdian, H., & Ghasemi Motlagh, M. (2024). A Comparison of the Effectiveness of Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy (ISTDP) and Acceptance and Commitment Therapy (ACT) on Coping Styles in Women Victims of Domestic Violence. *Quarterly of Experimental and Cognitive Psychology*, 1(4), 129-143.

Received: 02 November 2024

Revised: 15 February 2025

Accepted: 21 February 2025

Published: 18 March 2025



Copyright: © 2024 by the authors.

Published under the terms and

conditions of Creative Commons

Attribution-NonCommercial 4.0

International (CC BY-NC 4.0) License.

مقایسه اثربخشی روان‌درمانی پویشی فشرده کوتاه‌مدت (ISTDP) و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) بر سبک‌های مقابله‌ای در زنان قربانی خشونت خانگی

۱. سحر شکوهی فر^{ID}: دانشجوی دکتری، گروه روانشناسی عمومی، واحد بجنورد، دانشگاه آزاد اسلامی، بجنورد، ایران

۲. حسین مهدیان^{ID*}: استادیار، گروه روانشناسی عمومی، واحد بجنورد، دانشگاه آزاد اسلامی، بجنورد، ایران. (نویسنده مسئول)

۳. مهدی قاسمی مطلق^{ID}: استادیار، گروه روانشناسی عمومی، واحد بجنورد، دانشگاه آزاد اسلامی، بجنورد، ایران

*پست الکترونیک نویسنده مسئول: hossein3284@gmail.com

چکیده

هدف: این مطالعه به مقایسه اثربخشی روان‌درمانی پویشی فشرده کوتاه‌مدت (ISTDP) و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) بر سبک‌های مقابله‌ای زنان قربانی خشونت خانگی پرداخته است.

روش‌ها و مواد: این پژوهش از نوع نیمه‌تجربی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری است. ۴۵ زن قربانی خشونت خانگی به صورت هدفمند انتخاب و به‌طور تصادفی به سه گروه (ISTDP)، ACT و کنترل (تقسیم شدند. ابزارهای استفاده‌شده در این مطالعه شامل پرسشنامه سبک‌های مقابله‌ای لازاروس و فولکمن (۱۹۸۴) بود. پس از انجام پیش‌آزمون، گروه‌های درمانی به مدت ۱۵ جلسه درمان دریافت کردند و پس از اتمام دوره، پس‌آزمون و آزمون پیگیری انجام شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که هر دو درمان (ISTDP و ACT) به‌طور معناداری در بهبود سبک‌های مقابله‌ای مسأله‌مدار و کاهش استفاده از راهبردهای مقابله‌ای هیجان‌مدار مؤثر بوده‌اند. تفاوت معناداری میان گروه‌های درمانی و گروه کنترل در مراحل پس‌آزمون و پیگیری مشاهده شد. همچنین، تغییرات در راهبردهای مقابله‌ای مسأله‌مدار از پیش‌آزمون تا پس‌آزمون و پیگیری در گروه‌های درمانی معنادار بوده، اما از پس‌آزمون به پیگیری تغییرات معناداری مشاهده نشد.

نتیجه‌گیری: این مطالعه نشان داد که هر دو درمان ISTDP و ACT می‌توانند به‌طور مؤثری بر سبک‌های مقابله‌ای زنان قربانی خشونت خانگی تأثیر بگذارند و موجب بهبود استفاده از راهبردهای مقابله‌ای مسأله‌مدار و کاهش راهبردهای مقابله‌ای هیجان‌مدار شوند.

کلیدواژگان: روان‌درمانی پویشی فشرده کوتاه‌مدت، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، سبک‌های مقابله‌ای، زنان قربانی خشونت خانگی، استرس، راهبردهای مقابله‌ای.

نحوه استناددهی: شکوهی فر، سحر، مهدیان، حسین، و قاسمی مطلق، مهدی. (۱۴۰۳). مقایسه اثربخشی روان‌درمانی پویشی فشرده کوتاه‌مدت (ISTDP) و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) بر سبک‌های مقابله‌ای در زنان قربانی خشونت خانگی. فصلنامه روانشناسی تجربی و شناختی، ۱(۴)، ۱۴۳-۱۲۹.



تاریخ دریافت: ۱۲ آبان ۱۴۰۳

تاریخ بازنگری: ۲۷ بهمن ۱۴۰۳

تاریخ پذیرش: ۳ اسفند ۱۴۰۳

تاریخ انتشار: ۲۸ اسفند ۱۴۰۳



مجوز و حق نشر: © ۱۴۰۳ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی (CC BY-NC 4.0) صورت گرفته است.

Extended Abstract

Introduction

Domestic violence is a pervasive social issue that adversely affects the mental and physical well-being of women. Victims of domestic violence often experience various forms of psychological trauma, including anxiety, depression, and low self-esteem, which can lead to maladaptive coping mechanisms (Valizadeh & Parandin, 2022). One significant aspect of coping strategies is how individuals respond to stressors, particularly through emotion-focused and problem-focused coping styles. Emotion-focused coping strategies often involve avoidance or emotional suppression, while problem-focused coping involves active engagement with stressors and finding solutions. Understanding the factors that influence these coping strategies can provide valuable insight into the psychological well-being of women victims of domestic violence.

The purpose of this study was to evaluate and compare the effectiveness of two therapeutic interventions – Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy (ISTDP) and Acceptance and Commitment Therapy (ACT) – on the coping styles of women who have been victims of domestic violence. Both therapies are well-established in the field of psychotherapy, but they approach emotional and psychological distress from different perspectives. ISTDP focuses on uncovering unconscious emotional blocks and resolving internal conflicts, whereas ACT is a mindfulness-based approach that promotes acceptance of emotions and encourages individuals to act according to their values despite distressing thoughts and feelings. Previous studies have demonstrated the effectiveness of both ISTDP and ACT in addressing various mental health issues, including emotional regulation, anxiety, and interpersonal difficulties (Kashefi et al., 2023; Sarafraz & Moradi, 2022; Ziapour et al., 2023). This research aims to explore whether these therapies can help women victims of domestic violence improve their coping strategies, specifically focusing on

reducing emotion-focused coping and enhancing problem-focused coping strategies.

Methods and Materials

This study employed a quasi-experimental design with pre-test, post-test, and follow-up assessments. The participants were 45 women who had experienced domestic violence and were recruited from local counseling centers. These participants were selected through purposeful sampling, ensuring that they met the inclusion criteria of having experienced domestic violence and being open to participating in a therapeutic intervention. They were then randomly assigned to three groups: ISTDP, ACT, and a control group.

The ISTDP group received 15 individual sessions, each focused on uncovering emotional defenses, processing repressed feelings, and resolving unconscious conflicts. This approach encouraged participants to face their emotional barriers and confront the underlying causes of their psychological distress, with the goal of achieving emotional release and enhanced emotional expression. The ACT group also attended 15 individual sessions, where the focus was on increasing psychological flexibility, accepting distressing thoughts and emotions, and engaging in value-driven actions. Both therapies aimed to help participants develop healthier coping strategies and improve their emotional regulation. The control group did not receive any therapeutic intervention and was placed on a waiting list.

Data collection was done using the Lazarus and Folkman (1984) Coping Styles Questionnaire, which measures both problem-focused and emotion-focused coping strategies. Pre-test assessments were conducted before the interventions began, post-test assessments were taken immediately after the treatment period, and follow-up assessments were conducted three months later to evaluate the long-term effects of the therapies.

Findings

The results of the data analysis revealed that both ISTDP and ACT had a significant positive impact on the participants' coping styles. Specifically, both therapies led to

a marked increase in problem-focused coping strategies and a significant reduction in emotion-focused coping strategies.

For the problem-focused coping strategies, both the ISTDP and ACT groups showed significant improvements from the pre-test to post-test and follow-up assessments. The ISTDP group showed an increase in their ability to engage with problems directly and to implement solutions, indicating a shift towards more adaptive coping mechanisms. The ACT group also demonstrated similar improvements, with participants becoming more proactive in addressing stressors and relying less on avoidance or emotional suppression.

In terms of emotion-focused coping strategies, the participants in both the ISTDP and ACT groups exhibited a significant decrease in the use of maladaptive emotional regulation strategies, such as avoidance, denial, and emotional suppression. These results suggest that both therapies were effective in reducing emotional reactivity and encouraging healthier ways of processing emotions.

Furthermore, the control group did not show any significant changes in their coping strategies over the course of the study, further supporting the efficacy of the therapeutic interventions. Although the improvements observed in both treatment groups were substantial, no significant differences were found between the two treatment groups (ISTDP and ACT) in terms of their effectiveness on the participants' coping styles. This indicates that both therapies were similarly effective in enhancing problem-focused coping and reducing emotion-focused coping.

Discussion and Conclusion

The findings of this study suggest that both Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy (ISTDP) and Acceptance and Commitment Therapy (ACT) can significantly improve the coping styles of women victims of domestic violence. Both therapies facilitated the adoption of more adaptive coping mechanisms, particularly by enhancing problem-focused coping and reducing emotion-focused coping. These results are consistent with previous

research demonstrating the effectiveness of both therapies in addressing emotional and interpersonal difficulties, including anxiety, depression, and stress management (Hadian et al., 2023a; Jahangasht Aghkand et al., 2021; Mami et al., 2021).

The results also underscore the importance of providing therapeutic interventions to women who have experienced domestic violence. Women in abusive relationships often rely on emotion-focused coping strategies such as avoidance and emotional suppression to deal with their distress, which can lead to a cycle of emotional dysregulation and maladaptive behavior. By targeting these unhelpful coping strategies and replacing them with more adaptive problem-focused coping, both ISTDP and ACT help women regain a sense of agency and control over their emotional responses. This shift in coping styles can significantly improve their ability to navigate the challenges they face in their daily lives, ultimately leading to improved psychological well-being and better interpersonal relationships.

While both ISTDP and ACT proved to be effective, the lack of significant differences between the two therapies suggests that both approaches are valuable in treating women victims of domestic violence. Each therapy offers unique advantages; ISTDP focuses on emotional processing and the resolution of unconscious conflicts, while ACT emphasizes acceptance and value-driven actions. The choice between these therapies may depend on the individual preferences and needs of the clients, as well as the specific therapeutic goals.

Overall, the study provides strong evidence for the effectiveness of both ISTDP and ACT in improving coping strategies among women victims of domestic violence. Future research should continue to explore the long-term impact of these therapies on emotional regulation, relationship satisfaction, and overall quality of life. Additionally, research could focus on comparing these treatments to other interventions, such as cognitive-behavioral therapy or trauma-focused therapies, to

determine the most effective approaches for treating domestic violence survivors.

(Fatehizade, 2022; Mami et al., 2021). از سوی دیگر، پژوهش‌ها

نشان می‌دهند که روان‌درمانی پویایی فشرده کوتاه‌مدت می‌تواند در رفع مشکلات بین‌فردی و تقویت مهارت‌های مقابله‌ای در افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی و اختلالات شخصیتی مفید باشد (Jahangasht Aghkand et al., 2019; Parisuz et al., 2021).

برای زنان قربانی خشونت خانگی، هر دو روش درمانی می‌تواند به عنوان ابزارهای مؤثر در کاهش مشکلات ناشی از خشونت و بهبود کیفیت زندگی آن‌ها مورد استفاده قرار گیرند. مطالعه‌های مختلف نشان داده‌اند که ISTDP می‌تواند به زنان کمک کند تا الگوهای دفاعی خود را شناسایی کرده و از طریق تجزیه و تحلیل احساسات سرکوب‌شده، به بهبود روابط خود با همسرانشان دست یابند (Cyranka et al., 2018; Mobassem et al., 2012). این درمان به‌ویژه برای زنانی که با مسائل پیچیده عاطفی مانند شکست‌های احساسی در روابط گذشته روبه‌رو هستند، می‌تواند مفید باشد (Mami et al., 2020; Mashooofi et al., 2021).

در همین راستا، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) به‌ویژه در مواقعی که افراد با مشکلات اضطرابی و هیجانی روبه‌رو هستند، می‌تواند با افزایش انعطاف‌پذیری روانی و ایجاد یک نگرش پذیرش به مشکلات، به آن‌ها کمک کند تا از راهبردهای مقابله‌ای بهتری استفاده کنند. این درمان به زنان قربانی خشونت کمک می‌کند تا با پذیرش تجربیات منفی خود، بتوانند کنترل بیشتری بر زندگی خود داشته باشند و بر اساس ارزش‌های شخصی خود عمل کنند (Bani Hashemi et al., 2020; Fahlekar et al., 2020). در همین زمینه، تحقیقات اخیر نشان می‌دهند که ACT می‌تواند در کاهش اضطراب، بهبود تنظیم هیجانی و تقویت مهارت‌های مقابله‌ای زنان مؤثر باشد (Golestani & Molaei Zarandi, 2023; Hadian et al., 2023b).

خشونت خانگی یکی از معضلات جدی اجتماعی است که تأثیرات گسترده‌ای بر سلامت روانی و جسمی زنان دارد. این معضل می‌تواند به مشکلات مختلفی از جمله افسردگی، اضطراب، مشکلات ارتباطی و کاهش اعتماد به نفس منجر شود. زنان قربانی خشونت خانگی اغلب در معرض استرس‌های مزمن قرار دارند که بر سبک‌های مقابله‌ای آن‌ها تأثیر منفی می‌گذارد (Devkota Sapkota & Simkhada, 2024; Thamizhmathi et al., 2024).

در چند دهه اخیر، پژوهش‌های متعددی نشان داده‌اند که درمان‌های روان‌شناختی می‌توانند به بهبود وضعیت روانی زنان قربانی خشونت خانگی کمک کنند. روان‌درمانی پویایی فشرده کوتاه‌مدت (ISTDP) یکی از روش‌های مؤثر در درمان مشکلات عاطفی و روابط میان‌فردی است که بر کشف مشکلات درونی و رفع مقاومت‌های روانی تمرکز دارد. این درمان می‌تواند به زنان کمک کند تا با احساسات سرکوب‌شده خود روبه‌رو شوند و از این طریق، تغییرات مثبتی در رفتارهای مقابله‌ای خود ایجاد کنند (Kashefi et al., 2023; Ziapour et al., 2023). از سوی دیگر، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) نیز به افراد کمک می‌کند تا با پذیرش افکار و احساسات خود به جای تلاش برای کنترل آن‌ها، بر اساس ارزش‌های خود عمل کنند. این درمان به‌ویژه در مواقعی که افراد با استرس و اضطراب مواجه هستند، می‌تواند به آن‌ها کمک کند تا انعطاف‌پذیری روانی بیشتری پیدا کنند (Bahadori et al., 2022; Sarafratz & Moradi, 2022).

در این راستا، پژوهش‌های مختلفی به مقایسه اثربخشی این دو روش درمانی پرداخته‌اند. به عنوان مثال، تحقیقات اخیر نشان داده است که درمان‌های مبتنی بر پذیرش و تعهد می‌توانند در بهبود تنظیم هیجانی، کاهش اضطراب و تقویت انعطاف‌پذیری روانی مؤثر باشند (Balali Dehkordi &

از آنجایی که سبک‌های مقابله‌ای افراد قربانی خشونت خانگی معمولاً هیجان‌مدار و ناتوان از مقابله با مشکلات هستند، این تحقیق می‌تواند در ارائه راهکارهای درمانی مؤثر در بهبود وضعیت روانی و اجتماعی این زنان نقشی اساسی ایفا کند. بررسی اثرات این دو درمان بر سبک‌های مقابله‌ای می‌تواند به درک بهتری از توانمندی‌های این روش‌ها در بهبود وضعیت زنان قربانی خشونت کمک کند و در نهایت منجر به بهبود کیفیت زندگی این افراد گردد (Hadian et al., 2023a; Hosseinali Ghorbani et al., 2022). نتایج پژوهش‌های مختلف نشان می‌دهند که هر دو روش ISTDP و ACT در بهبود سبک‌های مقابله‌ای زنان موفق بوده‌اند. این درمان‌ها نه تنها به کاهش مشکلات روان‌شناختی کمک می‌کنند، بلکه با تقویت مهارت‌های مقابله‌ای و افزایش توانایی در مدیریت هیجانات، می‌توانند به افراد کمک کنند تا در شرایط بحرانی زندگی خود بهتر عمل کنند (Akrami, 2022; Valizadeh & Parandin, 2022). علاوه بر این، هر دو درمان با تقویت مهارت‌های بین‌فردی و ایجاد خودآگاهی، می‌توانند به زنان کمک کنند تا روابط خود را بهبود بخشند و از حالت انزوا و افسردگی خارج شوند (Vaezi et al., 2020; Ziapour et al., 2023). لذا، هدف اصلی این پژوهش مقایسه اثربخشی دو روش درمانی ISTDP و ACT بر سبک‌های مقابله‌ای زنان قربانی خشونت خانگی است.

روش‌شناسی پژوهش

در این پژوهش از طرح نیمه‌تجربی با ساختار پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری با گروه کنترل استفاده شده است. هدف اصلی این مطالعه بررسی اثربخشی دو رویکرد درمانی روان‌درمانی پویایی فشرده کوتاه‌مدت و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر سبک‌های مقابله‌ای در زنان تحت خشونت خانگی است. جامعه آماری شامل تمامی زنان قربانی خشونت خانگی ساکن شهر گرگان در بازه سنی ۲۰ تا ۴۵ سال است که در شش ماهه نخست سال ۱۴۰۲

به مراکز مشاوره و روان‌شناختی تحت نظارت سازمان روانشناسی و بهزیستی کشور مراجعه کرده‌اند. با توجه به اطلاعات این مراکز، تعداد جامعه آماری برابر با ۲۰۰ نفر بوده است. از میان این جامعه، ۴۵ زن که نمره ۱۲۰ یا بالاتر در پرسشنامه خشونت خانگی محسنی تبریزی، کلدی و جوادیان‌زاده (۱۳۹۱) کسب کرده بودند، به عنوان افراد دارای سطح بالای خشونت خانگی و با استفاده از نرم‌افزار G-POWER و بر مبنای توان آماری، به صورت هدفمند انتخاب شدند. این افراد به صورت تصادفی در سه گروه شامل دو گروه آزمایشی (هر کدام ۱۵ نفر) و یک گروه کنترل (۱۵ نفر) تقسیم شدند. ابتدا هر سه گروه مورد پیش‌آزمون قرار گرفتند، سپس مداخلات درمانی برای گروه‌های آزمایشی اجرا شد و گروه کنترل مداخله‌ای دریافت نکرد. پس از پایان دوره درمان، همه گروه‌ها در مرحله پس‌آزمون شرکت کردند و سه ماه بعد نیز آزمون پیگیری انجام شد.

ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش پرسشنامه سبک‌های مقابله‌ای لازاروس و فولکمن (۱۹۸۴) بوده است. این پرسشنامه شامل ۶۶ سؤال سه‌گزینه‌ای است و برای اندازه‌گیری سبک‌های مقابله‌ای افراد طراحی شده است. سوالات بر اساس مقیاسی سه‌درجه‌ای از صفر تا سه نمره‌گذاری می‌شوند و سبک‌های مقابله‌ای را به دو دسته کلی هیجان‌مدار و مسأله‌مدار تقسیم می‌کنند. سبک‌های هیجان‌مدار شامل رویارویی، دوری‌گزینی، خویش‌داری و گریز-اجتناب هستند، در حالی که سبک‌های مسأله‌مدار شامل طلب حمایت اجتماعی، مسئولیت‌پذیری، حل مسئله و ارزیابی مجدد مثبت می‌باشند. ثبات درونی این ابزار از ۰.۶۶ تا ۰.۷۹ برای هر یک از سبک‌ها توسط لازاروس (۱۹۹۳) گزارش شده است. همچنین گروس و تامپسون (۲۰۰۷) با استفاده از آلفای کرونباخ، پایایی این پرسشنامه را حدود ۰.۸۰ برآورد کرده‌اند. روایی همگرای آن نیز با استفاده از همبستگی نمرات با پرسشنامه استرس لیونل مورد بررسی قرار گرفته و نتایج همبستگی بالا را نشان داده است. در

ایران نیز این پرسشنامه توسط یوسفی، دادستان، اژه‌ای و منصور (۱۳۷۹) مورد استفاده قرار گرفته و برای آن روایی صوری، ظاهری، سازه‌ای و پایایی مناسبی گزارش شده است.

در این پژوهش، مداخله روان‌درمانی پویشی فشرده کوتاه‌مدت (ISTDP) طی ۱۵ جلسه انفرادی و براساس پروتکل دکتر حبیب دوانلو برای گروه آزمایش اول اجرا شد. این رویکرد با هدف کاهش مقاومت‌های روانی، افزایش بینش نسبت به هیجانات سرکوب‌شده، و تقویت اراده فردی طراحی شده است. فرایند درمان شامل ارزیابی اولیه، تحلیل مکانیسم‌های دفاعی، ایجاد پیمان درمانی، فعال‌سازی هیجانی و رویارویی با دفاع‌های تاکتیکی کلامی، رفتاری و هیجانی است. در طول جلسات، درمانگر از مداخلات دقیق و هدفمند برای چالش با مکانیسم‌های دفاعی همچون تعمیم‌دادن، بدنی‌سازی، دلیل‌تراشی، طفره‌روی، و واپس‌روی استفاده می‌کند. بر خلاف رویکردهای سنتی، در این درمان هدف تغییر بنیادی شخصیت نیست بلکه هدف توانمندسازی فرد در مواجهه با مشکلات روزمره و ارتقاء عملکرد روانی است. در جلسات پایانی نیز تحکیم دستاوردها و آماده‌سازی برای اتمام درمان و انجام پس‌آزمون صورت گرفت.

درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) نیز در قالب ۸ جلسه انفرادی و بر اساس پروتکل استیو هیز برای گروه آزمایش دوم اجرا شد. این درمان بر پذیرش افکار و هیجانات دردناک، فاصله‌گیری شناختی، ارزش‌محوری و اقدام متعهدانه تمرکز دارد. ACT با هدف افزایش انعطاف‌پذیری روانشناختی طراحی شده و فرد را به سوی درک لحظه حال و زیستن بر اساس ارزش‌های فردی سوق می‌دهد. جلسات درمانی با معرفی رویکرد ACT و قوانین جلسات آغاز شد و سپس مفاهیم ناامیدی خلاق، پذیرش در برابر اجتناب، آمیختگی شناختی، ذهن‌آگاهی، و ارزش‌یابی شخصی به تفصیل مورد آموزش و تمرین قرار گرفتند. تمرینات عملی نظیر تکنیک دستان شفاف‌بخش، مشاهده بدون

قضاوت، و تعریف اهداف مبتنی بر ارزش‌ها بخش جدایی‌ناپذیر از جلسات بودند. در جلسه پایانی نیز جمع‌بندی مطالب و آماده‌سازی برای مرحله پس‌آزمون انجام گرفت.

تجزیه و تحلیل داده‌های این پژوهش در دو سطح توصیفی و استنباطی صورت گرفت. در بخش توصیفی، شاخص‌هایی مانند میانگین، انحراف معیار و توزیع فراوانی برای مشخصات جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان گزارش شدند. در بخش استنباطی، برای آزمون فرضیه‌ها از تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر عاملی چندمتغیره (MANOVA with repeated measures) استفاده شد تا تفاوت بین گروه‌ها در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری بررسی گردد. همچنین برای بررسی دقیق‌تر تفاوت‌ها در مراحل مختلف آزمون، از آزمون تعقیبی بن‌فرونی بهره گرفته شد.

یافته‌ها

در بررسی ویژگی‌های جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان پژوهش، میانگین سنی افراد در گروه روان‌درمانی پویشی فشرده کوتاه‌مدت برابر با ۳۴.۲۰، در گروه درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد برابر با ۳۰.۶۰ و در گروه کنترل برابر با ۳۲.۶۷ سال بود. نتایج آزمون تحلیل واریانس یک‌راهه نشان داد که این تفاوت از نظر آماری معنادار نیست و گروه‌ها از لحاظ سن همگن هستند ($F=۱.۱۶$, $P>۰.۰۵$). از نظر وضعیت تأهل، ۶۶.۷ درصد از شرکت‌کنندگان در گروه روان‌درمانی پویشی فشرده کوتاه‌مدت، ۶۰ درصد در گروه درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و ۶۶.۷ درصد در گروه کنترل متأهل بودند که طبق آزمون خی‌دو، تفاوت معناداری میان گروه‌ها مشاهده نشد و گروه‌ها از این لحاظ نیز همگن بودند ($\chi^2=۰.۱۹$, $P>۰.۰۵$). همچنین، از نظر میزان تحصیلات، ۷۳.۳ درصد از شرکت‌کنندگان در گروه روان‌درمانی پویشی فشرده کوتاه‌مدت، ۶۰ درصد در گروه درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و ۵۳.۳ درصد در گروه کنترل دارای تحصیلات دیپلم یا کمتر بودند و آزمون میانه نشان داد که تفاوت

معناداری میان گروه‌ها از لحاظ سطح تحصیلات وجود ندارد ($\chi^2=1.32$). غیرشاغل بودند که طبق نتایج آزمون میانه، تفاوت آماری معناداری میان ($P>0.05$). در نهایت، از نظر وضعیت اشتغال نیز ۵۳.۳ درصد از گروه‌ها مشاهده نشد و از این حیث نیز همگنی بین گروه‌ها وجود دارد شرکت‌کنندگان در هر یک از دو گروه درمانی و ۷۳.۳ درصد در گروه کنترل ($\chi^2=1.67, P>0.05$).

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی سبک‌های مقابله‌ای به تفکیک مراحل آزمون و گروه‌ها

متغیر	مرحله	روان‌درمانی پویایی فشرده کوتاه‌مدت (میانگین / انحراف معیار)	درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (میانگین / انحراف معیار)	کنترل (میانگین / انحراف معیار)
مقابله	پیش‌آزمون	۳۷.۶۰ / ۴.۰۸	۳۸.۸۰ / ۳.۸۶	۳۸.۱۳ / ۲.۹۲
مسئله‌مدار	پس‌آزمون	۴۵.۰۷ / ۵.۸۹	۴۳.۹۳ / ۳.۹۷	۳۸.۲۷ / ۴.۷۶
	پیگیری	۴۵.۴۰ / ۳.۴۰	۴۳.۸۷ / ۳.۲۳	۳۸.۵۳ / ۳.۳۸
مقابله	پیش‌آزمون	۳۴.۵۳ / ۴.۶۹	۳۴.۳۳ / ۲.۵۵	۳۴.۹۳ / ۳.۴۳
هیجان‌مدار	پس‌آزمون	۲۹.۶۷ / ۲.۰۹	۲۹.۵۳ / ۳.۴۸	۳۴.۵۳ / ۳.۰۹
	پیگیری	۲۹.۸۷ / ۳.۰۷	۲۹.۴۷ / ۳.۵۴	۳۴.۴۰ / ۳.۱۸

همان‌طور که در جدول فوق مشاهده می‌شود، در متغیر مقابله مسئله‌مدار، میانگین نمرات در گروه‌های آزمایشی از پیش‌آزمون به پس‌آزمون و مرحله پیگیری افزایش یافته است، در حالی‌که در گروه کنترل تغییر محسوسی مشاهده نمی‌شود. به‌طور مشابه، در متغیر مقابله هیجان‌مدار، کاهش معناداری در میانگین نمرات گروه‌های آزمایشی در مراحل پس‌آزمون و پیگیری دیده می‌شود، در حالی‌که گروه کنترل در هر سه مرحله میانگین‌هایی نسبتاً ثابت داشته است. این یافته‌ها نشان می‌دهند که هر دو رویکرد درمانی منجر به افزایش استفاده از راهبردهای مقابله‌ای مسئله‌مدار و کاهش استفاده از راهبردهای مقابله‌ای هیجان‌مدار در زنان قربانی خشونت خانگی شده‌اند. ($P<0.05$).

پیش از اجرای تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر عاملی چندمتغیره، مفروضات مختلف برای این تحلیل بررسی شد. همگنی واریانس‌ها در راهبردهای مقابله‌ای به درستی محقق شده است ($P<0.05$). همچنین بررسی مفروضه همگنی ماتریس واریانس-کوواریانس نشان داد که این مفروضه نیز رعایت شده است ($P<0.05, F=1.50, Box's M=41.06$). مفروضه کرویت بارتلت نیز مورد ارزیابی قرار گرفت و نشان داد که بین ابعاد راهبردهای مقابله‌ای همبستگی متوسط و معناداری وجود دارد ($\chi^2=1.003, P<0.05$). به‌طور کلی، مفروضه کرویت در راهبردهای مقابله‌ای محقق شده است ($P<0.05$).

جدول ۲. نتایج آزمون چندمتغیره برای بررسی تفاوت‌های بین گروهی در راهبردهای مقابله‌ای در گروه‌های آزمایشی

منبع تغییرات	لامبدای ویلکز	F	سطح معناداری	مجدوراتای سهمی
آزمون	۰.۱۹	۲۵.۸۹	۰.۰۰۱	۰.۸۱
عضویت گروهی	۰.۹۹	۰.۱۹	۰.۸۳	۰.۰۱
آزمون × عضویت گروهی	۰.۹۰	۰.۶۹	۰.۶۱	۰.۱۰

دوره اول، شماره چهارم

جدول فوق نشان می‌دهد که آزمون چندمتغیره لامبدای ویلکز در خصوص عضویت گروهی معنادار است ($P < 0.001$). اما بر حسب مراحل آزمون و تعامل آزمون و عضویت گروهی تفاوت معناداری مشاهده نمی‌شود ($P > 0.05$).
 دو گروه روان‌درمانی پویشی فشرده کوتاه‌مدت و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در راهبردهای مقابله‌ای، بر حسب عضویت گروهی و اثر تعاملی آزمون و عضویت گروهی تفاوت معناداری وجود ندارد ($P > 0.05$). با این حال، در مراحل آزمون تفاوت‌های معناداری مشاهده می‌شود ($P < 0.001$).

در جدول زیر، نتایج تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر برای ابعاد مختلف راهبردهای مقابله‌ای آورده شده است. در این جدول مشخص است که میان

جدول ۳. بررسی تفاوت‌های بین گروهی در راهبردهای مقابله‌ای در گروه‌های آزمایشی

متغیرها	منبع تغییرات	مجموع مجزورات	درجات آزادی	میانگین مجزورات	F	سطح معناداری	مجزورات ای سهمی
راهبردهای مسأله مدار	آزمون	۸۱۰.۹۶	۲	۴۰۵.۴۸	۲۶.۶۸	۰.۰۰۱	۰.۴۹
عضویت گروهی		۵.۳۸	۱	۵.۳۸	۰.۲۵	۰.۶۲	۰.۰۱
آزمون × عضویت گروهی		۳۲.۶۹	۲	۱۶.۳۴	۱.۰۸	۰.۳۵	۰.۰۴
راهبردهای هیجان مدار	آزمون	۴۶۰.۸۷	۲	۲۳۰.۴۳	۱۷.۸۵	۰.۰۰۱	۰.۳۹
عضویت گروهی		۱.۳۴	۱	۱.۳۴	۰.۱۸	۰.۶۸	۰.۰۱
آزمون × عضویت گروهی		۰.۲۹	۲	۰.۱۴	۰.۰۱	۰.۹۹	۰.۰۰

در جدول فوق، میان دو گروه روان‌درمانی پویشی فشرده کوتاه‌مدت و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در راهبردهای مقابله‌ای، بر حسب عضویت گروهی و اثر تعاملی آزمون و عضویت گروهی تفاوت معناداری وجود ندارد ($P > 0.05$). اما در مراحل آزمون تفاوت‌های معناداری مشاهده می‌شود ($P < 0.001$).
 می‌دهد که در هر دو گروه آزمایشی از پیش‌آزمون به پس‌آزمون و از پیش‌آزمون به پیگیری تفاوت معناداری وجود دارد ($P < 0.05$). در راهبردهای مسأله‌مدار، میانگین‌ها افزایش یافته و در راهبردهای هیجان‌مدار کاهش یافته است. اما از پس‌آزمون به پیگیری، در هر دو گروه تغییر معناداری مشاهده نمی‌شود ($P > 0.05$).

در جدول فوق، نتایج آزمون تعقیبی بن‌فرونی برای مقایسه میانگین‌ها بر حسب مراحل آزمون در گروه‌های آزمایشی آمده است. نتایج این آزمون نشان

جدول ۴. آزمون تعقیبی بن‌فرونی جهت مقایسه میانگین راهبردهای مقابله‌ای بر حسب مراحل آزمون در گروه‌های آزمایشی

متغیرها	گروه‌ها	پیش‌آزمون-پس‌آزمون (اختلاف)	پیش‌آزمون-پیگیری (اختلاف)	پس‌آزمون-پیگیری (اختلاف)	(اختلاف میانگین / سطح معناداری)
راهبردهای مسأله مدار	روان‌درمانی پویشی فشرده کوتاه‌مدت	۷.۴۷ / ۰.۰۰۲	۷.۸۰ / ۰.۰۰۱	۰.۳۳ / ۱.۰۰	
درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد		۵.۱۳ / ۰.۰۰۲	۵.۰۷ / ۰.۰۰۲	۰.۰۷ / ۱.۰۰	

راهبردهای هیجان مدار	روان درمانی پوششی	۴۸۷ / ۰.۰۰۴	۴۶۷ / ۰.۰۰۴	۰.۲۰ / ۱.۰۰
فشرده کوتاه مدت				
درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد		۴۸۰ / ۰.۰۰۱	۴۸۷ / ۰.۰۰۱	۰.۰۷ / ۱.۰۰

در مقایسه با گروه کنترل، گروه‌های درمانی در مراحل پس‌آزمون و پیگیری بهبود قابل توجهی در استفاده از راهبردهای مقابله‌ای مسئله‌مدار نشان دادند. این تغییرات در سبک‌های مقابله‌ای به ویژه در زمینه کاهش هیجانات منفی و افزایش توانمندی در مقابله با مشکلات نشان‌دهنده تأثیر مثبت درمان‌ها بود. از سوی دیگر، گروه‌های درمانی در راهبردهای مقابله‌ای هیجان‌مدار نیز تغییرات قابل توجهی را تجربه کردند که نشان‌دهنده کاهش استفاده از این راهبردهای ناکارآمد بود. این نتایج با پژوهش‌های پیشین هم‌راستا است که نشان داده‌اند درمان‌های مبتنی بر پذیرش و تعهد می‌توانند در کاهش اضطراب و هیجان‌های منفی و بهبود مهارت‌های مقابله‌ای در زنان اثرگذار باشند (Golestani & Molaei Zarandi, 2023; Hadian et al., 2023b).

در بررسی نتایج به دست آمده از این مطالعه و هم‌راستایی آن با مطالعات پیشین، به وضوح می‌توان دید که روان‌درمانی پوششی فشرده کوتاه‌مدت (ISTDP) و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) در کاهش مشکلات روانی و تقویت مهارت‌های مقابله‌ای زنان قربانی خشونت خانگی مؤثر بوده‌اند. به طور خاص، نتایج تحقیق حاضر با نتایج پژوهش‌هایی که به بررسی اثربخشی ISTDP در بهبود اضطراب اجتماعی و مشکلات میان‌فردی پرداخته‌اند، هم‌راستا است (Jahangasht Aghkand et al., 2021; Mobassem et al., 2012). این روش درمانی با تمرکز بر شناخت و پذیرش مشکلات درونی، به زنان کمک می‌کند تا از موانع روانی خود عبور کرده و از این طریق، به شیوه‌های مقابله‌ای سالم‌تری دست یابند.

در همان حال، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) که بر پذیرش هیجانات منفی و عمل بر اساس ارزش‌های فردی تأکید دارد، در نتایج مشابهی

نتایج آزمون تعقیبی بن‌فرونی نشان می‌دهد که در راهبردهای مقابله‌ای در هر دو گروه آزمایشی از پیش‌آزمون به پس‌آزمون و پیش‌آزمون به پیگیری تفاوت معناداری وجود دارد ($P < 0.05$). در راهبردهای مسئله‌مدار میانگین‌ها افزایش و در راهبردهای هیجان‌مدار کاهش یافته است. اما از پس‌آزمون به پیگیری در هر دو گروه تغییر معناداری مشاهده نمی‌شود ($P > 0.05$).

در مجموع، با توجه به نتایج بررسی‌ها و آزمون‌ها، فرضیه اصلی سوم پژوهش که به بررسی تفاوت‌های بین اثربخشی روان‌درمانی پوششی فشرده کوتاه‌مدت و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر راهبردهای مقابله‌ای در زنان قربانی خشونت خانگی پرداخته بود، رد می‌شود. این بدین معنی است که بین اثربخشی این دو روش درمانی بر راهبردهای مقابله‌ای تفاوت معناداری وجود ندارد.

بحث و نتیجه‌گیری

در این پژوهش، اثربخشی دو رویکرد درمانی روان‌درمانی پوششی فشرده کوتاه‌مدت (ISTDP) و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) بر سبک‌های مقابله‌ای زنان قربانی خشونت خانگی مورد بررسی قرار گرفت. نتایج نشان داد که هر دو درمان به‌ویژه در بهبود راهبردهای مقابله‌ای مسئله‌مدار در زنان مؤثر بوده‌اند. همچنین، درمان‌های ISTDP و ACT به کاهش استفاده از راهبردهای مقابله‌ای هیجان‌مدار در این زنان کمک کرده‌اند. این نتایج به وضوح نشان‌دهنده اثر مثبت درمان‌های روان‌شناختی بر بهبود مهارت‌های مقابله‌ای زنان قربانی خشونت خانگی است.

نشان داده شده است. پژوهش‌هایی که تأثیر ACT را بر تنظیم هیجانی و بهبود مهارت‌های مقابله‌ای بررسی کرده‌اند، نشان داده‌اند که این درمان می‌تواند به افراد کمک کند تا با پذیرش افکار و هیجانات خود، کنترل بیشتری بر زندگی خود پیدا کنند (Bani Hashemi et al., 2020; Fahlekar et al., 2020).

این درمان با تأکید بر انعطاف‌پذیری روانی و مواجهه با مشکلات به‌جای فرار از آن‌ها، به زنان قربانی خشونت خانگی کمک می‌کند تا راهبردهای مقابله‌ای خود را بهبود بخشند و از مواجهه با بحران‌ها بهره‌وری بیشتری داشته باشند.

بر اساس نتایج این پژوهش، مشخص شد که مداخلات روان‌درمانی پویشی فشرده کوتاه‌مدت (ISTDP) و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) به‌طور معناداری در بهبود راهبردهای مقابله‌ای مسأله‌مدار و کاهش راهبردهای مقابله‌ای هیجان‌مدار در زنان قربانی خشونت خانگی مؤثر بوده‌اند. این یافته‌ها با نتایج مطالعات پیشین که بر تأثیر مثبت این درمان‌ها در کاهش اضطراب، بهبود تنظیم هیجانی و افزایش توانمندی در مقابله با مشکلات تأکید دارند، هم‌خوانی دارند (Ranjbar Bahadori et al., 2022; Sarafraz & Moradi, 2022).

این نتایج اهمیت استفاده از درمان‌های روان‌شناختی را برای بهبود وضعیت روانی زنان قربانی خشونت خانگی تأیید می‌کند.

این مطالعه محدودیت‌هایی داشت که می‌تواند بر تعمیم نتایج آن تأثیر بگذارد. اولین محدودیت، اندازه کوچک نمونه پژوهش بود. با توجه به این که فقط ۴۵ زن در این پژوهش شرکت کردند و در سه گروه درمانی مختلف قرار گرفتند، این نمونه ممکن است نتایج را محدود کند و نتایج به‌دست آمده به گروه‌های بزرگتر یا جمعیت‌های دیگر قابل تعمیم نباشد. برای تأثیرگذاری دقیق‌تر و عمومی‌تر، نیاز به پژوهش‌هایی با نمونه‌های بزرگتر و متنوع‌تر است.

محدودیت دیگر این است که در این پژوهش تنها زنان قربانی خشونت خانگی در یک منطقه جغرافیایی خاص (شهر گرگان) مورد بررسی قرار گرفتند. این امر ممکن است بر توان تعمیم نتایج به سایر مناطق و فرهنگ‌ها

تأثیر بگذارد. برای رفع این محدودیت، پژوهش‌های آینده می‌توانند با گسترش جمعیت نمونه به مناطق مختلف کشور یا حتی کشورهای دیگر، نتایج را در مقیاس وسیع‌تر بررسی کنند.

علاوه بر این، این پژوهش تنها به مقایسه دو روش درمانی پرداخت و هیچ‌گونه بررسی‌ای در خصوص سایر درمان‌های موجود مانند درمان‌های دارویی یا ترکیبی از درمان‌های روان‌شناختی انجام نداد. بنابراین، تحقیقات آینده باید به مقایسه این درمان‌ها با یکدیگر و بررسی اثرات درمان‌های ترکیبی توجه کنند.

با توجه به محدودیت‌های این مطالعه، پیشنهاد می‌شود که پژوهش‌های آینده با نمونه‌های بزرگتر و متنوع‌تر از زنان قربانی خشونت خانگی انجام شود تا نتایج حاصل از این مطالعه قابلیت تعمیم‌پذیری بیشتری داشته باشد.

همچنین، بررسی اثرات درمان‌های ترکیبی (مانند ترکیب ISTDP و ACT) می‌تواند به‌عنوان یک راهکار جدید در درمان زنان قربانی خشونت خانگی مورد توجه قرار گیرد. پژوهش‌هایی که به بررسی تأثیرات طولانی‌مدت درمان‌ها بر کیفیت زندگی و سلامت روانی زنان می‌پردازند، می‌توانند اطلاعات ارزشمندی در خصوص اثربخشی این درمان‌ها در طول زمان فراهم کنند.

علاوه بر این، انجام تحقیقات مشابه در سایر گروه‌های آسیب‌پذیر اجتماعی نظیر مردان قربانی خشونت خانگی، افراد با اختلالات شخصیتی یا دیگر گروه‌های در معرض بحران، می‌تواند کمک کند تا درمان‌های مؤثرتری برای تمامی افراد در معرض آسیب روانی در دسترس قرار گیرد. تحقیقات آینده باید به بررسی این مسئله پرداخته و به دنبال راهکارهای درمانی مؤثرتر برای این افراد باشند.

در زمینه عمل، پیشنهاد می‌شود که متخصصان روان‌شناسی و مشاوران خانواده از درمان‌های مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) و روان‌درمانی پویشی فشرده کوتاه‌مدت (ISTDP) به‌طور گسترده‌تری برای زنان قربانی خشونت

این مقاله مستخرج از رساله دکتری است. در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

تشکر و قدردانی

از تمامی کسانی که در طی مراحل این پژوهش به حاضر یاری رساندند تشکر و قدردانی می‌گردد.

References

- Akrami, S. (2022). Evaluation of the Effectiveness of Acceptance and Commitment-based Education on Emotional Self-disclosure and Marital Commitment of Women Referring to Gonbad Kavous Clinics. *International Journal of Education and Cognitive Sciences*, 3(2), 23-29. <https://doi.org/10.22034/injoeas.2022.160610>
- Balali Dehkordi, N., & Fatehizade, M. (2022). Comparison of the effectiveness of Emotion-focused Therapy and Intensive short-term dynamic psychotherapy on marital adjustment of married women with experience of complex childhood trauma. *Counseling Culture and Psychotherapy*, 13(51), 31-57. <https://doi.org/10.22054/qccpc.2022.65682.2871>
- Bani Hashemi, S., Hatami, M., Hasani, J., & sahebi, a. (2020). Comparing Effectiveness of the Cognitive-behavioral Therapy, Reality Therapy, and Acceptance and Commitment Therapy on Quality of Life, General Health, and Coping Strategies of Chronic Patient's Caregivers. *Journal of Clinical Psychology*, 12(1), 63-76. <https://doi.org/10.22075/jcp.2020.18992.1757>
- Cyranka, K., Rutkowski, K., Mielimaka, M., Sobański, J. A., Klasa, K., Müldner-Nieckowski, Ł., Dembińska, E., Smiatek-Mazgaj, B., & Rodziński, P. (2018). Changes in ego strength in patients with neurotic and personality disorders treated with a short-term comprehensive psychodynamic psychotherapy [journal article]. *Psychiatria Polska*, 52(1), 115-127. <https://doi.org/10.12740/PP/OnlineFirst/40020>
- Devkota Sapkota, B., & Simkhada, P. (2024). Domestic Violence Against Women in Nepal: A Systematic Review of Risk Factors. *Journal sage*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1177/1524838023122223>
- Fahlekar, A., Faal, M., Zahedzadeh, F., Amani, O., & Askari, M. (2020). The effect of acceptance and commitment therapy on emotional regulation and coping strategies in patients with generalized anxiety disorder. *Quarterly Journal of Child Mental Health*, 6(4), 253-265. <https://doi.org/10.29252/jcmh.6.4.23>
- Golestani, M., & Molaei Zarandi, H. (2023). The effectiveness of acceptance and commitment therapy on anxiety and fear of negative evaluation in women at risk of divorce. *Behavioral Science Research and Studies*, 55, 38-50. <https://www.magiran.com/paper/2626263/investigating-the-effectiveness-of-acceptance-and-commitment->

خانگی استفاده کنند. این درمان‌ها با تأکید بر تقویت مهارت‌های مقابله‌ای و کاهش هیجانات منفی می‌توانند به زنان کمک کنند تا از بحران‌های روان‌شناختی خود عبور کنند و به زندگی سالم‌تری دست یابند.

علاوه بر این، آموزش به زنان قربانی خشونت خانگی در مورد نحوه استفاده از این درمان‌ها می‌تواند به آن‌ها کمک کند تا در مواجهه با مشکلات روزمره زندگی خود، راهکارهای مؤثرتری را بیابند. به‌ویژه در مناطقی که دسترسی به درمان‌های تخصصی محدود است، می‌توان دوره‌های آموزشی آنلاین یا کارگاه‌های درمانی گروهی برگزار کرد تا این درمان‌ها به صورت گسترده‌تر در دسترس قرار گیرند.

در نهایت، همکاری بین سازمان‌های حمایتی، روان‌شناسان، و مراکز بهزیستی می‌تواند به بهبود وضعیت زنان قربانی خشونت خانگی کمک کند.

اجرای برنامه‌های پیشگیری از خشونت خانگی و فراهم کردن دسترسی به خدمات روان‌شناختی از اهمیت بالایی برخوردار است و می‌تواند به پیشگیری از خشونت‌های بیشتر و ارتقاء سلامت روانی زنان کمک کند.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

حمایت مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

موازین اخلاقی

در انجام این پژوهش تمامی موازین و اصول اخلاقی رعایت گردیده است.

مشارکت نویسندگان

- Educational Psychology*, 1(2), 112-122. <https://doi.org/10.29252/ieepj.1.2.112>
- Ranjbar Bahadori, S., Taklavi, S., & Kazemi, R. (2022). The effectiveness of intensive short-term dynamic psychotherapy on emotional expressiveness and differentiation betrayed women. *frooyesh*, 11(1), 113-124. <http://frooyesh.ir/article-1-3219-en.html>
- Sarafraz, M., & Moradi, S. (2022). The effect of intensive short-term dynamic psychotherapy (ISTDP) on attachment styles in women with marital conflicts [Research]. *Journal of Psychology New Ideas*, 14(18), 1-20. <http://jnip.ir/article-1-802-en.html>
- Thamizhmathi, J., Vedapriya, D. R., & Bhuvaneswari, N. S. (2024). Prevalence of Domestic Violence and Perceived Stress Among Married Women in an Urban Area of Puducherry: A Cross Sectional Study. *Nbejms*, 2(7), 678-692. <https://doi.org/10.61770/nbejms.2024.v02.i07.005>
- Vaezi, S., Akbarnejad Bisheh, K., & Fakhri, M. K. (2020). The Effectiveness of Group Therapy Based on Acceptance and Commitment on Emotion Regulation, Psychological Capital, and Coping Strategies in Students. *New Trends in Cognitive Sciences*, 22(4), 46-55. <https://icssjournal.ir/article-1-1169-fa.html>
- Valizadeh, H., & Parandin, S. (2022). Comparing the effectiveness of cognitive therapy based on mindfulness versus acceptance and commitment therapy on quality of life and emotional regulation of women victims of domestic violence. *Quarterly Journal of New Psychological Research*, https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_15297.html?lang=en
- 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. <https://doi.org/10.1002/hsr2.1370>
- therapyon-anxiety-and-fear-of-negative-evaluation-of-women-facing-divorce?lang=en
- Hadian, S., Havasi soomar, N., Hosseinzadeh Taghvaei, M., Ebrahimi, M. I., & Ranjbaripour, T. (2023a). Comparing the effectiveness of acceptance and commitment therapy and reality therapy on the responsibility and self-efficacy of divorced women [Research]. *Advances in Cognitive Sciences*, 25(3), 47-63. <https://doi.org/10.30514/icss.25.3.47>
- Hadian, S., Havasi Soomar, N., Hosseinzadeh Taghvaei, M., Ebrahimi, M. I., & Ranjbaripour, T. (2023b). The Effectiveness Of Treatment Based On Acceptance And Commitment On Psychological Flexibility And Self Efficacy Of Divorced Women [Research]. *Studies in Medical Sciences*, 34(5), 290-298. <https://doi.org/10.61186/umj.34.5.290>
- Hosseinali Ghorbani, A., Moradi, O., Arefi, M., & Ahmadian, H. (2022). The Effectiveness of Cognitive behavior therapy and Acceptance and Commitment therapy (ACT) on Self-Control and Resiliency in Divorced Women. *Applied Family Therapy Journal (AFTJ)*, 3(4), 493-508. <http://journals.kmanpub.com/index.php/aftj/article/view/1039>
- Jahangasht Aghkand, Y., Abbasi, G., & Hasanzadeh, R. (2021). The Effects of Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy on Interpersonal Problems in Women with Social Anxiety [Original Research Article]. *Middle Eastern Journal of Disability Studies---*, 11(0), 169-169. <http://jdisabilstud.org/article-1-2140-en.html>
- Kashefi, F., Azkhosh, M., Khanjani, M. S., & Aghaei, H. (2023). The Effectiveness of Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy on Self-Differentiation and Attachment Behavior in Couple Relationships in Women with Tendency to Marital Infidelity. *Iranian Journal of Psychiatric Nursing*, 11(1), 0-0. <https://mail.ijpn.ir/article-1-2100-en.pdf>
- Mami, S., Safarnia, A., Tardast, L., & Abbasi, B. (2021). Effectiveness of Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy (ISTDP) to Reducing Alexithymia in Women Applicant for Divorce. *Journal of Psychological Studies*, 16(4), 127-142. <https://doi.org/10.22051/psy.2018.21331.1690>
- Mami, S., Safarniya, A., Tardast, L., & Abbasi, B. (2020). The effectiveness of intensive short-term dynamic psychotherapy (ISTDP) on reducing emotional dysregulation in women seeking divorce. *Psychological studies*, 16(4), 127-142. <https://www.sid.ir/paper/505791/fa>
- Mashoofi, M., Dolati -khoortomi, M., Faramarzi, S., Jafari Sayarestaq, M., Mansouri, S., & Memarpour asyaban, N. (2021). The efficacy of acceptance and commitment therapy and comparing it with cognitive behavioral therapy on coping methods, difficulty in emotion regulation, and mental health among caretakers of chronic patients. *Journal of Adolescent and Youth Psychological Studies (JAYPS)*, 2(1), 183-195. <https://journals.kmanpub.com/index.php/jayps/article/view/474>
- Mobassem, S., Delavar, A., Karami, A., Sana'i, B., & Shafi'abadi, A. (2012). Evaluating the effectiveness of intensive short-term dynamic psychotherapy in decreasing marital conflict in women. *Clinical Psychology Studies*, 3(9), 81-102. https://jcps.atu.ac.ir/article_2048_en.html
- 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 [Original]. *Iranian Evolutionary*