

Spring 2025, Volume 11, Issue 3

## Effectiveness of Intensive Short-Term Dynamic Psychotherapy on Emotion Regulation and Interpersonal Conflict in Girls with Anxiety Disorder

Shima Khandehjam<sup>1</sup>, Shahrokh Valizadeh<sup>2\*</sup>

1- MA Student of Personality Psychology, Department of Psychology, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran .

2- Department of Psychology, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran.

**Corresponding Author:** Shahrokh Valizadeh, Department of Psychology, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran.

**Email:** shahrokh.va@gmail.com

Received: 2025/01/20

Accepted: 2025/04/30

### Abstract

**Introduction:** Anxiety leads to creating and increasing problems, especially in the areas of emotion regulation and interpersonal conflict. The present research was conducted to determine the effectiveness of intensive short-term dynamic psychotherapy on emotion regulation and interpersonal conflict in girls with anxiety disorder.

**Methods:** This research was semi-experimental with a pretest and posttest design with experimental and control groups. The research population of this research was 16-18-year-old girls students with anxiety disorder who were referred to counseling and psychological services centers in Ahvaz City in the summer of 2024. The number of 30 people was selected by purposive sampling method and randomly replaced with the help of the lottery into two equal groups (15 people in each group), including experimental and control groups. The experimental group trained eight sessions of 50 minutes and individually underwent treatment with intensive short-term dynamic psychotherapy, and the control group remained on the waiting list for training. The data of this study were collected by demographic information form, anxiety inventory (Beck et al., 1988), emotion regulation questionnaire (Gross & John, 2003), and peer relations dysfunction scale (Hudson, 1990) and analyzed by Chi-square and multivariate analysis of covariance methods in SPSS-25 software.

**Results:** According to the findings of the present research, there was no significant difference between the girls with anxiety disorders of experimental and control groups in terms of age and educational level ( $P>0.05$ ). Also, intensive short-term dynamic psychotherapy led to increased emotion regulation and reduced interpersonal conflict in girls with anxiety disorder ( $P<0.001$ ).

**Conclusions:** Based on the results, health professionals and therapists can use intensive short-term dynamic psychotherapy along with other therapeutic methods to increase emotion regulation and reduce interpersonal conflict in vulnerable groups, including 16-18-year-old girls with anxiety disorder.

**Keywords:** Dynamic Psychotherapy, Emotion Regulation, Interpersonal Conflict, Anxiety Disorder.

## اثربخشی روان درمانی پویشی کوتاه مدت فشرده بر تنظیم هیجان و تعارض بین فردی در دختران مبتلا به اختلال اضطرابی

شیما خنده جام<sup>۱</sup>، شاهرخ ولی زاده<sup>۲\*</sup>

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد روان شناسی شخصیت، گروه روان شناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران.

۲- گروه روان شناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران.

نویسنده مسئول: شاهرخ ولی زاده، گروه روان شناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران.  
ایمیل: shahrokh.va@gmail.com

پذیرش مقاله: ۱۴۰۴/۰۲/۱۰

دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۱۱/۱

### چکیده

**مقدمه:** اضطراب باعث ایجاد و افزایش مشکلاتی به ویژه در زمینه تنظیم هیجان و تعارض بین فردی می شود. پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی روان درمانی پویشی کوتاه مدت فشرده بر تنظیم هیجان و تعارض بین فردی در دختران مبتلا به اختلال اضطرابی انجام شد.

**روش کار:** پژوهش حاضر نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون و پس آزمون همراه با گروه های آزمون و گواه بود. جامعه آماری این پژوهش دانش آموزان دختر ۱۶-۱۸ سال مبتلا به اختلال اضطرابی مراجعه کننده به مراکز مشاوره و خدمات روان شناختی شهر اهواز در فصل تابستان سال ۱۴۰۳ بودند. تعداد ۳۰ نفر با روش نمونه گیری هدفمند انتخاب و به صورت تصادفی با کمک قرعه کشی در دو گروه مساوی (هر گروه ۱۵ نفر) شامل گروه های آزمون و گواه جایگزین شدند. گروه آزمون ۸ جلسه ۵۰ دقیقه ای به صورت انفرادی تحت درمان با روش روان درمانی پویشی کوتاه مدت فشرده قرار گرفت و گروه گواه در لیست انتظار برای آموزش ماند. داده های این مطالعه با فرم اطلاعات جمعیت شناختی، سیاهه اضطراب (بک و همکاران، ۱۹۸۸)، پرسشنامه تنظیم هیجان (گراس و جان، ۲۰۰۳) و مقیاس بدکارکردی روابط همسالان (هاسون، ۱۹۹۰) گردآوری و با روش های کای اسکور و تحلیل کوواریانس چندمتغیری در نرم افزار SPSS-25 تحلیل شدند.

**یافته ها:** طبق یافته های پژوهش حاضر، بین دختران مبتلا به اختلال اضطرابی گروه های آزمون و گواه از نظر سن و پایه تحصیلی تفاوت معنی داری وجود نداشت ( $P > 0.05$ ). همچنین، روان درمانی پویشی کوتاه مدت فشرده باعث افزایش تنظیم هیجان و کاهش تعارض بین فردی در دختران مبتلا به اختلال اضطرابی شد ( $P < 0.001$ ).

**نتیجه گیری:** بر اساس نتایج، متخصصان و درمان گران حوزه سلامت می توانند از روش روان درمانی پویشی کوتاه مدت فشرده در کنار سایر روش های درمانی برای افزایش تنظیم هیجان و کاهش تعارض بین فردی در گروه های آسیب پذیر از جمله دختران ۱۶-۱۸ سال مبتلا به اختلال اضطرابی استفاده نمایند.

**کلیدواژه ها:** روان درمانی پویشی، تنظیم هیجان، تعارض بین فردی، اختلال اضطرابی.

## مقدمه

اختلال اضطرابی یک احساس شایع، منتشر و ناخوشایند همراه با دلواپسی و هراس می‌باشد [۱] که یکی از شایع‌ترین و ناتوان‌کننده‌ترین اختلال‌های روان‌شناختی سراسر جهان است که شیوع آن بین ۳/۸ تا ۲۵ درصد گزارش شده است [۲]. اضطراب فرد را در برابر خطر هشیار می‌کند و کارکردی سازگارانه جهت تسهیل زندگی و دوری از تهدید دارد، اما اگر از حد طبیعی خارج شود باعث ایجاد اختلال در زندگی می‌گردد [۳]. افراد مبتلا به اضطراب در اثر احساس‌های مزمن و شدید اضطراب با اینکه تلاش می‌کنند از آنها اجتناب نمایند، درمانده می‌شوند و قادر نیستند تا فعالیت‌های روزمره خود را به نحو مناسبی انجام دهند [۴]. اختلال‌های اضطرابی و مشکل‌های مرتبط با آن علاوه بر هزینه‌های مستقیمی که بر سیستم بهداشتی و مراقبتی جامعه تحمیل می‌کنند، هزینه‌های غیرمستقیمی مانند افت عملکرد به همراه دارند که در مقایسه با سایر اختلال‌های روان‌شناختی میزان بیشتری را به خود اختصاص دادند [۵].

یکی از مشکل‌های مبتلایان به اختلال اضطرابی، کاهش تنظیم هیجان است [۶]. تنظیم هیجان، فرآیندهای درونی و بیرونی مدیریت هیجان‌ها هستند که مسئول بازبینی، ارزیابی و تعدیل واکنش‌های هیجانی می‌باشند و برای حفظ، مهار و افزایش تجربه و ابراز هیجان به کار می‌روند [۷]. در واقع، تنظیم هیجان به‌عنوان فرآیند آغاز، حفظ، تعدیل و تغییر در بروز، شدت یا استمرار احساس‌ها و هیجان‌های مرتبط با فرآیندهای اجتماعی، روان‌شناختی و فیزیولوژیکی در دستیابی به اهداف تعریف می‌شود [۸]. تنظیم هیجان نتیجه مدیریت تجربه‌های هیجانی، درک و پذیرش هیجان‌ها و توانایی رفتار مطلوب صرف‌نظر از موقعیت‌های هیجانی مختلف است [۹]. سازه تنظیم هیجان کمک می‌کند زمانی که انسان با رویدادهای تنش‌زا و تهدیدکننده مواجه می‌شود، هیجان‌های خود را مدیریت نماید، روی آنها تسلط داشته باشد، در هیجان‌های خود غرق نشود و از راهبردهای مقابله‌ای سازگار استفاده نماید [۱۰].

یکی دیگر از مشکل‌های مبتلایان به اختلال اضطرابی، افزایش تعارض بین‌فردی است [۱۱]. تعارض بین‌فردی به معنای مشکل‌ها و تعارض‌های تکراری افراد در روابط اجتماعی است که با به‌کارگیری راهبردهای مقابله‌ای

ناسازگار در دوران کودکی یادگرفته‌شده و در طول زندگی تداوم می‌یابد [۱۲]. تعارض‌های بین فردی فرآیندی هستند که افراد در طی آن اطلاعات، افکار و هیجان‌های خود را از طریق پیام‌های کلامی و غیرکلامی به خوبی با یکدیگر در میان نمی‌گذارند و دچار تعارض می‌شوند [۱۳]. این تعارض‌ها نتیجه نقص در درک پیام‌های کلامی و غیرکلامی، نظم‌دهی هیجانی، گوش‌دادن موثر، درک و بینش نسبت به فرآیندهای ارتباطی و قاطعیت در ارتباط هستند [۱۴]. روابط بین‌فردی برای افراد فاقد مشکل‌های ارتباطی، منبع لذت و تقویت و برای افراد دارای مشکل‌های ارتباطی منبع ناراحتی و استرس است [۱۵]. در شرایط استرس‌زا روابط بین‌فردی دوستانه باعث ایجاد و ارتقای سلامت روانی و کاهش اضطراب می‌شود و افراد دارای روابط بین‌فردی مناسب در زندگی سازگاری بیشتری از خود نشان می‌دهند [۱۶].

یکی از روش‌های درمانی بهبود ویژگی‌های مبتلایان به اضطراب، روان‌درمانی پویشی کوتاه‌مدت فشرده است [۱۷]. این روش بر اساس الگوی روانکاوی فروید توسط روان‌شناسان ایرانی از جمله دوانلو در دانشگاه مک‌گیل طراحی و توسعه یافت؛ به‌طوری که در آن روش بلندمدت، کم اثر، سازمان‌نا یافته و غیرمنسجم روان‌تحلیلی به یک روش کوتاه‌مدت، اثربخش، سازمان‌یافته و روشن تبدیل شد [۱۸]. این روش درمانی به بیماران کمک می‌کند تا وقایع را به شیوه کامل‌تری در فرآیند درمان تجربه و مجدد فرمول‌بندی کنند، ناراحتی ناشی از بیماری را تحمل نمایند، آگاهی ناشی از بیماری را گسترش دهند و راه ورود به گزینه‌های جدید برای مدیریت تعارض را یادگیرند [۱۹]. در این روش درمانگر به درمانجو کمک می‌کند تا بر اجتناب‌های دفاعی خود غلبه کند و درمانجو می‌آموزد تا هیجان‌های غیرقابل تحمل خود را تجربه و تحمل کند و به تنظیم هیجان دست یابد [۲۰]. موضع فعال درمانگر در روش روان‌درمانی پویشی کوتاه‌مدت فشرده سبب می‌شود تا درمانجو در زمان کوتاهی عمق افکار، احساس‌ها و هیجان‌های خود را شناسایی و درک نماید و سلامت خود را بهبود بخشد [۲۱]. این روش درمانی ریشه اختلال‌های روانی را تعارض‌های هیجانی می‌داند که از تجربه‌های اولیه فرد نشأت می‌گیرند و باعث می‌شوند که فرد برای کاهش اضطراب ناشی از نهاد و فرامن از احساس‌ها و هیجان‌های واقعی بگریزد و از شیوه‌های غیرانطباقی استفاده نماید [۲۲].

کرد. این شیوه درمانی برگرفته از رویکرد روانکاوی است که توانسته راهکارهای این رویکرد درمانی را کوتاه‌مدت‌تر، اثربخش‌تر و سازمان‌یافته‌تر سازد و با اینکه پژوهش‌هایی درباره اثربخشی آن در گروه‌های مختلف انجام شده، اما پژوهشی در این زمینه بر روی دختران مبتلا به اختلال اضطرابی یافت نشد. در نتیجه، طبق خلأهای پژوهشی موجود و مشکل‌های فراوانی که دختران مبتلا به اختلال اضطرابی با آن مواجه هستند، پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی روان‌درمانی پویایی کوتاه‌مدت فشرده بر تنظیم هیجان و تعارض بین‌فردی در دختران مبتلا به اختلال اضطرابی انجام شد.

### روش کار

پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون همراه با گروه‌های آزمون و گواه بود. جامعه آماری این پژوهش دانش‌آموزان دختر ۱۸-۱۶ سال مبتلا به اختلال اضطرابی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی شهر اهواز در فصل تابستان سال ۱۴۰۳ بودند. تعداد ۳۰ نفر با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و به‌صورت تصادفی با کمک قرعه‌کشی در دو گروه مساوی (هر گروه ۱۵ نفر) شامل گروه‌های آزمون و گواه جایگزین شدند. ملاک‌های ورود به مطالعه شامل: ۱. دانش‌آموز دختر دوره متوسطه دوم، ۲. ابتلاء به سطح متوسط اضطراب بر اساس کسب نمره ۲۱ تا ۳۰ در سیاهه اضطراب بک و همکاران [۳۰]، ۳. عدم مصرف داروهای روان‌پزشکی مثل ضد اضطراب و ضد افسردگی، ۴. عدم دریافت خدمات روان‌شناختی در سه ماه گذشته، ۵. عدم سابقه دریافت روان‌درمانی پویایی کوتاه‌مدت فشرده، ۶. عدم استفاده از سایر روش‌های درمانی به‌صورت همزمان و ۷. عدم وقوع رخداد های تنش‌زا مانند طلاق و مرگ نزدیکان در سه ماه گذشته و ملاک‌های خروج از مطالعه شامل: ۱. غیبت دو جلسه یا بیشتر از آن در مداخله با روش روان‌درمانی پویایی کوتاه‌مدت فشرده، ۲. عدم همکاری یا همکاری پایین در جلسه‌های مداخله و ۳. اعلام انصراف از ادامه همکاری توسط نمونه‌ها بود.

در این پژوهش، پس از دریافت کد اخلاق از کمیته اخلاق در پژوهش‌های زیست‌پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز و کسب مجوزهای لازم، به مراکز و کلینیک‌های مشاوره و خدمات روان‌شناختی شهر اهواز مراجعه و پس

پژوهش‌هایی درباره اثربخشی روان‌درمانی پویایی کوتاه‌مدت فشرده انجام شده است. برای نمونه، نتایج پژوهش Shafiei و همکاران نشان داد روان‌درمانی پویایی کوتاه‌مدت فشرده باعث بهبود تنظیم هیجان، مکانیسم‌های دفاعی، کیفیت زندگی و کاهش شدت و فراوانی علائم سندرم روده تحریک‌پذیر شد [۲۳]. Punzi & Lindgren ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که روش مداخله روان‌درمانی پویایی کوتاه‌مدت فشرده باعث درمان سوء مصرف مواد و بهبود ظرفیت ارتباطی، دفاع‌ها و تنظیم هیجان در بیماران مبتلا به اختلال‌های مصرف مواد شد [۲۰]. در پژوهشی دیگر Frederickson و همکاران گزارش کردند که روان‌درمانی پویایی نقش مهمی در بهبود تنظیم هیجان و کاهش اضطراب‌ها و دفاع‌های نامنظم داشت [۲۴]. افزون بر آن، نتایج پژوهش Abdollahi Chirani و همکاران حاکی از آن بود که روان‌پویایی کوتاه‌مدت و فشرده باعث بهبود سبک‌های دلبستگی و کاهش دشواری تنظیم هیجان در بیماران روان‌تنی شد [۲۵]. Kashfi و همکاران ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که روان‌درمانی پویایی فشرده کوتاه‌مدت باعث بهبود تنظیم هیجان و پیشگیری از عود مصرف‌کنندگان دارو در حال بهبودی شد [۲۶]. همچنین، نتایج پژوهش Rocco و همکاران نشان داد که روان‌درمانی پویایی کوتاه‌مدت فشرده باعث کاهش مشکلات بین‌فردی و افزایش سلامت روان‌شناختی در بیماران مبتلا به اختلال‌های اضطرابی شد [۲۲]. Abbass و همکاران ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که روان‌درمانی روان‌پویایی کوتاه‌مدت باعث کاهش اضطراب، افسردگی، ناتوانی و مشکلات بین‌فردی شد [۲۷]. در پژوهشی دیگر Jahangasht Aghkand و همکاران گزارش کردند که درمان روان‌پویایی فشرده کوتاه‌مدت باعث کاهش مشکلات بین‌فردی و مولفه‌های آن از جمله صراحت و مردم‌آمیزی، گشودگی، حمایت‌گری و مشارکت و وابستگی در زنان مبتلا به اضطراب اجتماعی شد [۲۸]. افزون بر آن، نتایج پژوهش Shekari و همکاران حاکی از آن بود که روان‌درمانی پویایی فشرده کوتاه‌مدت باعث کاهش تعارضات بین‌فردی جوانان شد [۲۹].

اختلال اضطرابی یکی از اختلال‌های مزمن و شایع به‌ویژه در دختران است و مبتلایان به آن با مشکلاتی در زمینه افت تنظیم هیجان و افزایش تعارض بین‌فردی مواجه هستند. پس، ضروری است تا با روش‌های مناسب از جمله روان‌درمانی پویایی کوتاه‌مدت فشرده اقدام به بهبود آنها

کوتاه‌مدت فشرده قرار گرفت و در این مدت گروه گواه هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد و در لیست انتظار برای آموزش قرار گرفت. لازم به ذکر است که هر دو گروه در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون از نظر تنظیم هیجان و تعارض بین‌فردی ارزیابی و در پایان پژوهش از نمونه‌های هر دو گروه تقدیر و تشکر شد. همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، مداخله روان‌درمانی پویشی کوتاه‌مدت فشرده بر اساس پروتکل Davanloo توسط Nikakhlagh Abbasi و همکاران طراحی شده بود [۳۱].

از بیان اهمیت و ضرورت پژوهش برای مسئولان و کسب موافقت آنها، از آنان خواسته شد تا دانش‌آموزان دختر ۱۶-۱۸ سال مشکوک به اختلال اضطرابی را به پژوهشگر معرفی نمایند تا پس از بررسی ملاک‌های ورود به مطالعه به‌عنوان نمونه انتخاب شوند. برای والدین نمونه‌ها اهمیت و ضرورت پژوهش بیان و درباره رعایت نکات اخلاقی به آنها اطمینان داده شد. نمونه‌ها به روش تصادفی ساده با کمک قرعه‌کشی به دو گروه مساوی ۱۵ نفری تقسیم شدند؛ به‌طوری که گروه آزمون به مدت ۸ جلسه ۵۰ دقیقه‌ای به‌صورت انفرادی تحت مداخله با روش روان‌درمانی پویشی

جدول ۱. محتوای مداخله روان‌درمانی پویشی کوتاه‌مدت فشرده به‌تفکیک جلسه‌ها

| جلسه  | محتوا                                                                                                                                                                                                         |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| اول   | آموزش شناسایی احساس‌ها و عاطفه‌ها برای رفع ابهام در پاسخ‌ها و ارتقای توانمندی بیان مشکل‌ها به‌صورت واضح و عینی                                                                                                |
| دوم   | ابتدا به مشکل‌های شخصی مراجعان به‌صورت جزئی پرداخته شد، سپس به‌صورت عمیق تعارض‌های درونی، مشکل‌ها و دفاع‌های خود مورد بررسی قرار گرفت و در نهایت با توجه به سطح اضطراب مراجعان به جمع‌بندی و تحلیل پرداخته شد |
| سوم   | آموزش همدلی با توجه به آستانه تحمل اضطراب مراجعان نسبت به چالش با دفاع‌های خود                                                                                                                                |
| چهارم | آموزش دسترسی به ناهشیارها با توجه به بینش بیشتر و تجربه‌های غنی مراجعان، ایجاد فشار برای تجربه احساس‌های انتقالی و تفسیر آنها و تلاش برای اجرای مداخله عمیق‌تر و عینی‌تر                                      |
| پنجم  | آموزش مشاهده و تحلیل درونی، کاوش در احساس‌ها و خنثی‌سازی و تلاش برای تجربه واقعی احساس                                                                                                                        |
| ششم   | کاوش در احساس‌های مراجعان و بررسی چگونگی ارتباط این احساس‌ها در ارتباط مراجعان با دیگران و درمانگر                                                                                                            |
| هفتم  | پیگیری، کاوش و تجربه واقعی احساس‌ها و تفسیر الگوی تفکر مراجع با تعارض‌های درونی خود و با تعارض‌های والدین خود                                                                                                 |
| هشتم  | خلاصه و جمع‌بندی جلسه‌های درمان و تشکر و قدردانی از مراجعان                                                                                                                                                   |

سیاهه اضطراب را با مقیاس اضطراب Hamilton برابر با ۵۱/۰ محاسبه که در سطح کوچک‌تر از ۰/۰۰۱ معنی‌دار و پایایی آن را با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۲ گزارش کردند [۳۲]. در ایران، Aliyari Khanshan Vatan و همکاران پایایی سیاهه اضطراب را با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۵ محاسبه نمودند [۳۳]. در پژوهش حاضر میزان پایایی با روش آلفای کرونباخ برای سیاهه اضطراب از طریق ضریب همبستگی بین گویه‌ها ۰/۸۶ به‌دست آمد.

۳. پرسشنامه تنظیم هیجان: این پرسشنامه را Gross & John با ۱۰ گویه ساختند. گویه‌های این پرسشنامه با استفاده از طیف هفت درجه‌ای لیکرت از یک تا هفت (گویه‌های ۲، ۴، ۶ و ۹ به‌صورت معکوس) نمره‌گذاری و نمره ابزار با مجموع نمره گویه‌ها به‌دست می‌آید، دامنه نمرات بین ۱۰ تا ۷۰ بود و نمره بالاتر نشان‌دهنده تنظیم هیجان مطلوب‌تر است. Gross & John روایی سازه ابزار را با روش تحلیل عاملی اکتشافی بررسی و بار عاملی بالاتر از ۰/۴۰ داشتند و پایایی کل آن را با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۱

داده‌های این مطالعه با فرم اطلاعات جمعیت‌شناختی، سیاهه اضطراب، پرسشنامه تنظیم هیجان و مقیاس بدکارکردی روابط همسالان گردآوری که در زیر توضیح داده شدند.

۱. فرم اطلاعات جمعیت‌شناختی: این فرم که توسط پژوهشگران پژوهش حاضر طراحی شده بود، اطلاعاتی درباره سن و پایه تحصیلی دختران ۱۶-۱۸ سال مبتلا به اختلال اضطرابی را ارزیابی نمود.

۲. سیاهه اضطراب: این سیاهه را Beck و همکاران با ۲۱ گویه ساختند. گویه‌های این سیاهه با استفاده از طیف چهار درجه‌ای لیکرت از صفر تا سه نمره‌گذاری و نمره ابزار با مجموع نمره گویه‌ها به‌دست می‌آید، دامنه نمرات بین ۰ تا ۶۳ بود و نمره بالاتر نشان‌دهنده اضطراب بیشتر است؛ به‌طوری که نمره ۹ و پایین‌تر نشانه عدم اضطراب، نمره ۱۰ تا ۲۰ نشانه اضطراب خفیف، نمره ۲۱ تا ۳۰ نشانه اضطراب متوسط و نمره بالاتر از ۳۰ نشانه اضطراب شدید می‌باشد. Beck و همکاران روایی همگرایی

همسالان را با روش آلفای کرونباخ  $0/86$  محاسبه نمودند [۳۴]. در پژوهش حاضر میزان پایایی با روش آلفای کرونباخ برای مقیاس بدکارکردی روابط همسالان از طریق ضریب همبستگی بین گویه‌ها  $0/90$  به دست آمد. داده‌های این مطالعه پس از گردآوری با ابزارهای فوق با روش‌های کای اسکور و تحلیل کوواریانس چندمتغیری در نرم‌افزار SPSS-25 در سطح معنی‌داری  $0/05$  تحلیل شدند.

### یافته‌ها

نمونه‌های مطالعه حاضر ۳۰ دختر ۱۶-۱۸ ساله در دو گروه ۱۵ نفری بودند که ریزشی در هیچ‌یک از دو گروه اتفاق نیفتاد. همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، بین دختران ۱۶-۱۸ سال مبتلا به اختلال اضطرابی گروه‌های آزمون و گواه از نظر سن و پایه تحصیلی تفاوت معنی‌داری وجود نداشت ( $P>0/05$ ).

گزارش کردند [۳۳]. در ایران، Vaziri Khiyavi و همکاران پایایی پرسشنامه تنظیم هیجان را با روش آلفای کرونباخ  $0/74$  محاسبه نمودند [۳۴]. در پژوهش حاضر میزان پایایی با روش آلفای کرونباخ برای سیاهه اضطراب از طریق ضریب همبستگی بین گویه‌ها  $0/78$  به دست آمد.

۴. مقیاس بدکارکردی روابط همسالان: این مقیاس را Hudson با ۲۵ گویه ساختند. گویه‌های این مقیاس با استفاده از طیف هفت درجه‌ای لیکرت از یک تا هفت (گویه‌های ۱، ۴، ۷، ۸، ۱۱، ۱۲، ۱۵، ۱۶، ۱۷، ۱۸، ۲۱ و ۲۲ به صورت معکوس) نمره‌گذاری و نمره ابزار با مجموع نمره گویه‌ها به دست می‌آید، دامنه نمرات بین ۲۵ تا ۱۷۵ بود و نمره بالاتر نشان‌دهنده تعارض بین فردی بیشتر است. Hudson روایی صوری مقیاس را با نظر متخصصان تایید و پایایی آن را با روش آلفای کرونباخ  $0/86$  گزارش کرد [۳۳]. در ایران، Rahdar و همکاران پایایی مقیاس بدکارکردی روابط

جدول ۲. نتایج آزمون کای اسکور برای مقایسه اطلاعات جمعیت‌شناختی دختران ۱۶-۱۸ سال مبتلا به اختلال اضطرابی گروه‌های آزمون و گواه

| متغیر       | گروه آزمون تعداد (درصد) | گروه گواه تعداد (درصد) | آماره کای اسکور | درجه آزادی | معنی‌داری |
|-------------|-------------------------|------------------------|-----------------|------------|-----------|
| سن (سال)    | ۱۶<br>۴ (۴۰/۰۰)         | ۵ (۴۰/۰۰)              | ۰/۲۲            | ۲          | ۰/۸۹۵     |
|             | ۱۷<br>۴ (۲۶/۶۷)         | ۵ (۳۳/۳۳)              |                 |            |           |
|             | ۱۸<br>۵ (۳۳/۳۳)         | ۴ (۲۶/۶۷)              |                 |            |           |
| پایه تحصیلی | دهم<br>۴ (۲۶/۶۷)        | ۵ (۳۳/۳۳)              | ۰/۸۰            | ۲          | ۰/۶۷۰     |
|             | یازدهم<br>۶ (۴۰/۰۰)     | ۴ (۲۶/۶۷)              |                 |            |           |
|             | دوازدهم<br>۵ (۳۳/۳۳)    | ۵ (۳۳/۳۳)              |                 |            |           |

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، میانگین تنظیم هیجان و تعارض بین فردی دختران ۱۶-۱۸ سال مبتلا به اختلال اضطرابی گروه آزمون نسبت به گروه گواه از مرحله پیش‌آزمون به پس‌آزمون به ترتیب افزایش و کاهش بیشتری یافته است.

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، میانگین تنظیم هیجان و تعارض بین فردی دختران ۱۶-۱۸ سال مبتلا به اختلال اضطرابی گروه آزمون نسبت به گروه گواه از مرحله پیش‌آزمون به پس‌آزمون به ترتیب افزایش و کاهش بیشتری یافته است.

جدول ۳. نتایج میانگین و انحراف معیار پیش‌آزمون و پس‌آزمون تنظیم هیجان و تعارض بین فردی دختران ۱۶-۱۸ سال مبتلا به اختلال اضطرابی گروه‌های آزمون و گواه در مراحل ارزیابی

| متغیر          | مرحله     | گروه آزمون (میانگین (انحراف معیار)) | گروه گواه (میانگین (انحراف معیار)) |
|----------------|-----------|-------------------------------------|------------------------------------|
| تنظیم هیجان    | پیش‌آزمون | ۳۱/۳۳ (۳/۸۴)                        | ۲۹/۱۳ (۴/۴۳)                       |
|                | پس‌آزمون  | ۳۶/۰۶ (۴/۴۱)                        | ۲۸/۸۶ (۴/۴۰)                       |
| تعارض بین فردی | پیش‌آزمون | ۹۶/۶۶ (۸/۷۷)                        | ۹۷/۸۶ (۷/۲۴)                       |
|                | پس‌آزمون  | ۸۸/۲۶ (۷/۳۸)                        | ۹۸/۳۳ (۶/۱۴)                       |

و تعارض بین فردی گروه‌های آزمون و گواه در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون رد نشد ( $P<0/05$ ). همچنین، فرض همگنی ماتریس‌های واریانس-کوواریانس بر

نتایج پیش‌فرض‌های تحلیل کوواریانس چندمتغیری نشان داد فرض نرمال بودن بر اساس آزمون‌های کولموگروف-اسمیرنوف و شاپیرو-ویلک برای متغیرهای تنظیم هیجان

کوتاه‌مدت فشرده حداقل باعث تغییر معنی‌دار یکی از متغیرهای تنظیم هیجان و تعارض بین‌فردی در دختران ۱۶-۱۸ سال مبتلا به اختلال اضطرابی شد که با توجه به اندازه اثر ۹۶ درصد تغییرها در آنان نتیجه روش مداخله بود ( $P < 0.001$ ).

اساس آزمون ام‌باکس ( $F=1/52, P=0/327$ ) و فرض همگنی واریانس‌ها بر اساس آزمون لوین برای تنظیم هیجان ( $F=1/10, P=0/303$ ) و تعارض بین‌فردی ( $F=1/25, P=0/272$ ) رد نشد. بنابراین، شرایط برای استفاده از تحلیل کوواریانس چندمتغیری وجود داشت. همان‌طور که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، روش مداخله روان‌درمانی پویشی

**جدول ۴.** نتایج آزمون‌های چندمتغیری برای تعیین اثربخشی روان‌درمانی پویشی کوتاه‌مدت فشرده بر تنظیم هیجان و تعارض بین‌فردی دختران ۱۶-۱۸ سال مبتلا به اختلال اضطرابی

| آزمون              | ارزش  | آماره F | درجه آزادی فرضیه | درجه آزادی خطا | معنی‌داری | اندازه اثر | توان آماری |
|--------------------|-------|---------|------------------|----------------|-----------|------------|------------|
| اثر پیلاپی         | ۰/۹۶  | ۱۳۶/۰۳  | ۲/۰۰             | ۲۵/۰۰          | $> 0.001$ | ۰/۹۱       | ۱/۰۰       |
| لامبدا ویلکز       | ۰/۰۸  | ۱۳۶/۰۳  | ۲/۰۰             | ۲۵/۰۰          | $> 0.001$ | ۰/۹۱       | ۱/۰۰       |
| اثر هاتلینگ        | ۱۰/۸۸ | ۱۳۶/۰۳  | ۲/۰۰             | ۲۵/۰۰          | $> 0.001$ | ۰/۹۱       | ۱/۰۰       |
| بزرگ‌ترین ریشه روی | ۱۰/۸۸ | ۱۳۶/۰۳  | ۲/۰۰             | ۲۵/۰۰          | $> 0.001$ | ۰/۹۱       | ۱/۰۰       |

با توجه به اندازه اثر ۸۰ درصد تغییر تنظیم هیجان و ۸۹ درصد تغییر تعارض بین‌فردی در آنان نتیجه روش مداخله بود ( $P < 0.001$ ).

همان‌طور که در جدول ۵ مشاهده می‌شود، روش مداخله روان‌درمانی پویشی کوتاه‌مدت فشرده باعث افزایش معنی‌دار تنظیم هیجان و کاهش معنی‌دار تعارض بین‌فردی در دختران ۱۶-۱۸ سال مبتلا به اختلال اضطرابی شد که

**جدول ۵.** نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای تعیین اثربخشی روان‌درمانی پویشی کوتاه‌مدت فشرده بر هر یک از متغیرهای تنظیم هیجان و تعارض بین‌فردی در دختران ۱۶-۱۸ سال مبتلا به اختلال اضطرابی

| متغیر          | منبع اثر     | مجموع مجزورات | درجه آزادی | میانگین مجزورات | آماره F | معنی‌داری | اندازه اثر | توان آماری |
|----------------|--------------|---------------|------------|-----------------|---------|-----------|------------|------------|
| تنظیم هیجان    | پیش‌آزمون    | ۴۹۹/۴۸        | ۱          | ۴۹۹/۴۸          | ۳۰۵/۱۲  | $> 0.001$ | ۰/۹۲       | ۱/۰۰       |
|                | گروه         | ۱۷۲/۴۷        | ۱          | ۱۷۲/۴۷          | ۱۰۵/۳۶  | $> 0.001$ | ۰/۸۰       | ۱/۰۰       |
|                | خطا          | ۴۲/۵۶         | ۲۶         | ۱/۶۳            |         |           |            |            |
|                | کل           | ۳۲۵۵۶/۰۰      | ۳۰         |                 |         |           |            |            |
| تعارض بین فردی | کل اصلاح‌شده | ۹۳۳/۴۶        | ۲۹         |                 |         |           |            |            |
|                | پیش‌آزمون    | ۱۲۰۱/۰۰       | ۱          | ۱۲۰۱/۰۰         | ۴۷۸/۲۲  | $> 0.001$ | ۰/۹۴       | ۱/۰۰       |
|                | گروه         | ۵۶۲/۸۹        | ۱          | ۵۶۲/۸۹          | ۲۲۴/۱۳  | $> 0.001$ | ۰/۸۹       | ۱/۰۰       |
|                | خطا          | ۶۵/۲۹         | ۲۶         | ۲/۵۱            |         |           |            |            |
|                | کل           | ۲۶۳۱۹۹/۰۰     | ۳۰         |                 |         |           |            |            |
|                | کل اصلاح شده | ۲۰۵۲/۳۰       | ۲۹         |                 |         |           |            |            |

روان‌درمانی پویشی کوتاه‌مدت فشرده باعث افزایش تنظیم هیجان در دختران ۱۶-۱۸ سال مبتلا به اختلال اضطرابی شد. این نتیجه با نتایج پژوهش‌های Punzi & Lindgren [۲۰]، Shafiei و همکاران [۲۳]، Frederickson و همکاران [۲۴]، Abdollahi Chirani و همکاران [۲۵] و Kashfi و همکاران [۲۶] همسو بود. در تبیین اثربخشی روش مداخله روان‌درمانی پویشی کوتاه مدت فشرده بر افزایش تنظیم هیجان در دختران ۱۶-۱۸ سال مبتلا به اختلال اضطرابی

## بحث

اختلال اضطرابی در دختران شیوع بالایی دارد و این افراد در زندگی با مشکل‌های روان‌شناختی فراوانی مواجه هستند که این امر نشان‌دهنده لزوم مداخله می‌باشد. پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی روان‌درمانی پویشی کوتاه‌مدت فشرده بر تنظیم هیجان و تعارض بین‌فردی در دختران مبتلا به اختلال اضطرابی انجام شد. یافته‌های این پژوهش نشان داد که روش مداخله

می‌توان گفت که در این روش مداخله تعارض هیجانی، ریشه اختلالات روانی در نظر گرفته می‌شود و با استفاده از فنون تجسم هدایت‌شده و حساسیت‌زدایی تدریجی به‌طور ملایم و همدلانه موجب می‌گردد تا فرد با تعارض‌های ناشی از روابط گذشته، حال و در ارتباط با درمانگر روبرو شود و با بازشناسی و تجربه عواطف فعال‌ساز و بازدارنده، تعارض‌های هیجانی خود را حل و فصل نماید. بدین ترتیب، در جریان و فرآیند روان‌درمانی پویایی کوتاه‌مدت فشرده بسیاری از مهارت‌ها مانند درک فرد از خود، رویارویی، چالش و درک مستقیم، روشن‌سازی، حس کفایت، مهارت‌های مسئله‌گشایی، کسب استقلال، مهارت‌های مقابله با موقعیت‌های استرس‌زا و چالش‌انگیز و بسیاری از مهارت‌های دیگر جهت بهبود وضعیت روان‌شناختی آموزش داده می‌شود. افراد با شرکت در دوره روان‌درمانی پویایی کوتاه‌مدت فشرده به شناخت احساس‌ها، هیجان‌ها و افکار خود پرداخته و درمانگر با تغییر افکار آنها به شناخت بهتر آنها از شرایط و موقعیت کمک می‌کند و افکار آنها را به سمت شیوه‌های مقابله منطقی و عاقلانه در راستای کاهش استرس و اضطراب هدایت می‌نماید. در واقع، افراد در نتیجه گذراندن دوره مذکور به این باور می‌رسند که می‌توانند در مواجهه با مسائل و رویدادهایی که باعث ناراحتی آنان می‌شود افکار خود را به چالش بکشند، خطرهای فکری، باورها و افکار غیرمنطقی و نامعقول خود را شناسایی و از بروز مسائل و مشکلات شدیدی مانند ناامیدی، استرس، اضطراب، ترس، افسردگی و وسواس جلوگیری و یا از بروز آنها اجتناب نمایند. در نتیجه، منطقی به نظر می‌رسد که روش مداخله روان‌درمانی پویایی کوتاه‌مدت فشرده بتواند باعث افزایش تنظیم هیجان در دختران ۱۶-۱۸ سال مبتلا به اختلال اضطرابی شود.

یافته‌های دیگر این پژوهش نشان داد که روش مداخله روان‌درمانی پویایی کوتاه‌مدت فشرده باعث کاهش تعارض بین فردی در دختران ۱۶-۱۸ سال مبتلا به اختلال اضطرابی شد. این نتیجه با نتایج پژوهش‌های Rocco و همکاران [۲۲]، Abbass و همکاران [۲۷]، Jahangasht Aghkand و همکاران [۲۸] و Shekari و همکاران [۲۹] همسو بود. در تبیین اثربخشی روان‌درمانی پویایی کوتاه‌مدت فشرده بر کاهش تعارض بین فردی در دختران ۱۶-۱۸ سال مبتلا به اختلال اضطرابی می‌توان گفت که تعارض بین فردی به دفاع‌های ناپخته‌ای ربط دارد که در اثر تعامل‌های اولیه در کودکی بر

ضد نزدیکی هیجانی شکل می‌گیرند. در فرآیند مداخله با روش روان‌درمانی پویایی کوتاه‌مدت فشرده، دفاع‌های افراد شناسایی و آشکار و افراد با پیامدهای آنها مواجه می‌شوند و به تدریج می‌توانند در تماس با درد هیجانی و آسیب‌های برجامانده از گذشته قرار گیرند. افراد بعد از تجربه احساسی این دردها، هیجان‌های خود را متعادل‌تر می‌کنند و می‌توانند این هیجان‌ها را در مسیرهای سازنده‌تری هدایت نمایند. دختران ۱۶-۱۸ سال مبتلا به اختلال اضطرابی قبل از درمان با تعارض‌های بین فردی مواجه بودند که تا حدودی مربوط به تجربه هیجان‌های دوران اولیه زندگی آنها بود و بعد از مداخله توانایی حل مسئله و مدیریت تعارض را کسب نمودند و ظرفیت توانمندی آنان در تحمل احساس‌ها و هیجان‌ها بدون استفاده از دفاع‌های اولیه افزایش یافت. بنابراین، روش مداخله روان‌درمانی پویایی کوتاه‌مدت فشرده باعث تغییر دفاع‌های ناپخته شده و این تغییر سبب مدیریت و هیجان‌ها و تعارض‌های فرد خواهد شد. در این روش با شناسایی دفاع‌ها و آگاهی درباره معایب استفاده از این دفاع‌ها راه برای کنار گذاشتن آنها در محیطی ایمن مهیا کرده و فرد خواهد توانست این هیجان‌ها را به شکل سالم‌تری تجربه نماید. بنابراین، افراد درباره ماهیت دفاع‌های خودتخریب‌گر خود آگاه شده و علل شکل‌گیری و ارتباط آنها را با روابط کنونی و گذشته کشف نمودند که چنین بینشی به آنان کمک می‌کند تا علت تعارض بین فردی خود را متوجه شوند و درصدد کاهش و حل آنها برآیند. در نتیجه، منطقی به نظر می‌رسد که روش مداخله روان‌درمانی پویایی کوتاه‌مدت فشرده بتواند باعث کاهش تعارض بین فردی در دختران ۱۶-۱۸ سال مبتلا به اختلال اضطرابی شود.

محدودیت‌های پژوهش حاضر شامل عدم بررسی تداوم اثربخشی روان‌درمانی پویایی کوتاه‌مدت فشرده، تک جنسیتی بودن نمونه پژوهش و استفاده از روش نمونه‌گیری غیرتصادفی هدفمند بود. بنابراین، پیشنهادهای پژوهشی مانند بررسی پایداری اثربخشی روش مداخله روان‌درمانی پویایی کوتاه‌مدت فشرده در دوره‌های پیگیری کوتاه‌مدت و بلندمدت، انجام این پژوهش بر روی پسران مبتلا به اختلال اضطرابی و استفاده از روش‌های نمونه‌گیری تصادفی برای انتخاب نمونه‌ها به پژوهشگران پیشنهاد می‌شود. پیشنهاد پژوهشی دیگر مقایسه اثربخشی اثربخشی روش مداخله روان‌درمانی پویایی کوتاه‌مدت فشرده با سایر روش‌های

#### ملاحظات اخلاقی

کد اخلاق با شناسه IR.IAU.AHVAZ.REC.1403.302 از کمیته اخلاق در پژوهش‌های زیست‌پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز اخذ گردید.

#### سپاسگزاری

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی شخصیت دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز است. بدین‌وسیله نویسندگان بر خود لازم می‌دانند که از دختران ۱۶-۱۸ سال مبتلا به اختلال اضطرابی شرکت‌کننده در پژوهش و والدین آنها و از مسئولان مراکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی شهر اهواز به دلیل معرفی نمونه‌ها به پژوهشگران تقدیر و تشکر نمایند.

#### تعارض منافع

بین نویسندگان این مطالعه هیچ تضاد منافی وجود نداشت.

#### References

- Asakura S, Yoshinaga N, Yamada H, Fujii Y, Mitsui N, Kanai Y, et al. Japanese society of anxiety and related disorders/Japanese society of neuropsychopharmacology: Clinical practice guideline for social anxiety disorder (2021). Neuropsychopharmacology Reports. 2023;43(3):288-309. <https://doi.org/10.1002/npr2.12365>
- Babaei-Zarch G, Roostami R, Fahimi H. The effectiveness of physical activity on enhancing generalized anxiety disorder: A review study. Journal of Health System Research. 2023;19(1):1-11. [Persian] <http://dx.doi.org/10.48305/jhsr.v19i1.1481>
- Santomauro DF, Purcell C, Whiteford HA, Ferrari AJ, Vos T. Grading disorder severity and averted burden by access to treatment within the GBD framework: a case study with anxiety disorders. Lancet Psychiatry. 2023;10(4):272-81. [https://doi.org/10.1016/s2215-0366\(23\)00037-8](https://doi.org/10.1016/s2215-0366(23)00037-8)
- He Y, Cai Y, Chen Y, Tang Z, Ma L, Zhou Y. Trend of anxiety disorders in China from 1990 to 2019: An age-period-cohort analysis study. Public Health. 2025;240:174-81. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2025.01.024>

درمانی از جمله درمان ذهن‌آگاهی، درمان پذیرش و تعهد، درمان مثبت‌نگری و غیره می‌باشد.

#### نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که روان‌درمانی پویایی کوتاه‌مدت فشرده به‌عنوان روش درمانی موثر و کمتر استفاده شده باعث افزایش تنظیم هیجان و کاهش تعارض بین‌فردی در دختران ۱۶-۱۸ سال مبتلا به اختلال اضطرابی گردید که این نتایج برای مدیران، برنامه‌ریزان و متخصصان حوزه سلامت دارای تلویحات کاربردی بسیاری است و آنان بر اساس نتایج این پژوهش و پژوهش‌های مشابه می‌توانند گام موثری در جهت بهبود ویژگی‌های روان‌شناختی در گروه‌های آسیب‌پذیر از جمله مبتلایان به اضطراب بردارند. در نتیجه، متخصصان و درمان‌گران حوزه سلامت می‌توانند از روش روان‌درمانی پویایی کوتاه‌مدت فشرده در کنار سایر روش‌های درمانی برای افزایش تنظیم هیجان و کاهش تعارض بین‌فردی در گروه‌های آسیب‌پذیر از جمله دختران ۱۶-۱۸ سال مبتلا به اختلال اضطرابی استفاده نمایند.

- Luo H, Chai Y, Li S, Lau WCYL, Torre CO, Hayes J, et al. Psychotropic drug prescribing before and during the COVID-19 pandemic among people with depressive and anxiety disorders: a multinational network study. The Lancet Psychiatry. 2024;11(10):807-17. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(24\)00245-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(24)00245-1)
- Wen X, Cai Y, Li K, Wang Z, Zhang W, Qin M. A cross-sectional association between screen-based sedentary behavior and anxiety in academic college students: Mediating role of negative emotions and moderating role of emotion regulation. Psychology Research and Behavior Management. 2023;16:4221-35. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S430928>
- Coccaro EF, Drossos T, Kline D, Lazarus S, Joseph JJ, De Groot M. Diabetes distress, emotional regulation, HbA1c in people with diabetes and a controlled pilot study of an emotion-focused behavioral therapy intervention in adults with type 2 diabetes. Primary Care Diabetes. 2022;16(3):381-6. <https://doi.org/10.1016/j.pcd.2022.03.002>
- Herd T, King-Casas B, Kim-Spoon J.

- Developmental changes in emotion regulation during adolescence: Associations with socioeconomic risk and family emotional context. *Journal of Youth and Adolescence*. 2020;49(7):1545-57. <https://doi.org/10.1007/s10964-020-01193-2>
9. Eilert DW, Buchheim A. Attachment-related differences in emotion regulation in adults: A systematic review on attachment representations. *Brain Sciences*. 2023;13(884):1-43. <https://doi.org/10.3390/brainsci13060884>
10. MacNamara A, Joyner K, Klawohn J. Event-related potential studies of emotion regulation: A review of recent progress and future directions. *International Journal of Psychophysiology*. 2022;176:73-8. <https://doi.org/10.1016/j.ijpsycho.2022.03.008>
11. Zheng M, Guo X, Chen Z, Deng J, Hu M. Association between interpersonal relations and anxiety, depression symptoms, and suicidal ideation among middle school students. *Frontiers in Public Health*. 2023;11(1053341):1-14. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1053341>
12. Wendt LP, Wright AGC, Pilkonis PA, Nolte T, Fonagy P, Montague PR, et al. The latent structure of interpersonal problems: Validity of dimensional, categorical, and hybrid models. *Journal of Abnormal Psychology*. 2019;128(8):823-39. <https://doi.org/10.1037/abn0000460>
13. Hao Q, Peng W, Wang J, Tu Y, Li H, Zhu T. (2022). The correlation between internet addiction and interpersonal relationship among teenagers and college students based on Pearson's correlation coefficient: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychology*. 2022;13(818494):1-14. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.818494>
14. Li A, Sun L, Fan SQ. Fathers' presence and adolescents' interpersonal relationship quality: Moderated mediation model. *Frontiers in Psychology*. 2023;14(1117273):1-13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1117273>
15. Haoran S, Tianci L, Hanwen C, Baole T, Yiran C, Yan J. The impact of basketball on the social adjustment of Chinese middle school students: the chain mediating role of interpersonal relationships and self-identity. *Frontiers in Psychology*. 2023;14(1205760):1-13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1205760>
16. Lee S, Ahn HY, Choi HS. Effects of ego-resiliency on interpersonal problems among nursing students: The mediating effects of aggression. *Healthcare*. 2022;10(2455):1-11. <https://doi.org/10.3390/healthcare10122455>
17. Thoma NC, Abbass A. Intensive short-term dynamic psychotherapy (ISTDP) offers unique procedures for acceptance of emotion and may contribute to the process-based therapy movement. *Journal of Contextual Behavioral Science*. 2022;25:106-14. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2022.07.003>
18. Amani N, Haji Alizadeh K, Zarei E, Dortaj F. Effectiveness of intensive short-term dynamic psychotherapy on alexithymia in rheumatoid arthritis patients. *Journal of Research in Behavioral Sciences*. 2021;19(1):139-48. [Persian] <http://dx.doi.org/10.52547/rbs.19.1.139>
19. Hoviatdoošt P, Schweitzer RD, Bandarian S, Arthey S. Mechanisms of change in intensive short-term dynamic psychotherapy: Systematized review. *American Journal of Psychotherapy*. 2020;73(3):95-106. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.20190025>
20. Punzi E, Lindgren K. Relationships, emotions, and defenses among patients with substance use disorders, assessed with Karolinska psychodynamic profile: Possibilities to use intensive short-term dynamic psychotherapy in substance abuse treatment. *Alcoholism Treatment Quarterly*. 2019;37(4):481-96. <http://dx.doi.org/10.1080/07347324.2018.1544059>
21. Caldiroli A, Capuzzi E, Riva I, Russo S, Clerici M, Roustayan C, et al. Efficacy of intensive short-term dynamic psychotherapy in mood disorders: A critical review. *Journal of Affective Disorders*. 2020;273:375-9. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.04.002>
22. Rocco D, Calvo V, Agrosi V, Bergami F, Busetto LM, Marin S, et al. Intensive short-term dynamic psychotherapy provided by novice psychotherapists: effects on symptomatology and psychological structure in patients with anxiety disorders. *Research in Psychotherapy*. 2021;24(503):4-13. <https://doi.org/10.4081/ripppo.2021.503>
23. Shafiei F, Dehghani M, Fathali Lavasani F, Manouchehri M, Mokhtare M. Intensive short-term dynamic psychotherapy (ISTDP) for

- irritable bowel syndrome (IBS): A randomized controlled trial examining improvements in emotion regulation, defense mechanisms, quality of life, and IBS symptoms. *Frontiers in Psychology*. 2024;15(1293150):1-12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1293150>
24. Frederickson JJ, Messina I, Grecucci A. Dysregulated anxiety and dysregulating defenses: Toward an emotion regulation informed dynamic psychotherapy. *Frontiers in Psychology*. 2018;9(2054):1-9. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.02054>
25. Abdollahi Chirani E, Klidari F, Moosavi SM, KianFard Gh, Emami F. The effectiveness of short-term and intensive psychodynamic therapy on the difficulty in regulating emotions and attachment styles in psychosomatic patients. *Quarterly Journal of Family & Health*. 2024;14(1):101-13. [Persian] <https://sanad.iau.ir/en/Journal/fhj/Article/1121592>
26. Kashfi N, Ghanifar MH, Nasri M, Dashtjerdi Gh. The effectiveness of short-term intensive dynamic psychotherapy on emotion regulation and prevention of relapse of recovering addicts. *Journal of Modern Psychological Researches*. 2022;17(68):235-44. [Persian] <https://doi.org/10.22034/jmpr.2023.15330>
27. Abbass, A., Lumley, M. A., Town, J., Holmes, H., Luyten, P., Cooper, A., & et al. (2021). Short-term psychodynamic psychotherapy for functional somatic disorders: A systematic review and meta-analysis of within-treatment effects. *Journal of Psychosomatic Research*, 145(110473), 1-43. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2021.110473>
28. Jahangasht Aghkand Y, Abbasi G, Hasanzadeh R. The effects of intensive short-term dynamic psychotherapy on interpersonal problems in women with social anxiety. *Middle Eastern Journal of Disability Studies*. 2021;11(169):1-10. [Persian] <https://jdisabilstud.org/article-1-2140-en.html>
29. Shekari H, Hosseinsabet F, Motamedi A. The effectiveness of tactical defenses management based on intensive short-term dynamic psychotherapy on the interpersonal conflict. *Research in Clinical Psychology and Counseling*. 2017;7(2):23-37. [Persian] <https://doi.org/10.22067/ijap.v7i2.53415>
30. Beck AT, Epstein N, Brown G, Steer RA. An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 1988;56(6):893-7. <https://doi.org/10.1037//0022-006x.56.6.893>
31. Nikakhlagh Abbasi M, Manavipour D, SedaghatiFard M. Evaluating the effectiveness of short-term intensive psychoanalytic therapy on improving the symptoms of students' oppositional defiant disorder. *Medical Journal of Mashhad University of Medical Sciences*. 2021;63(6):2125-32. [Persian] <https://doi.org/10.22038/mjms.2021.18209>
32. Aliyari Khanshan Vatan F, Ahadi H, Kalhornia Golkar M, Sedaghat M. The effectiveness of cognitive-behavioral therapy in anxiety and distress tolerance in patients with coronary heart diseases. *Iranian Journal of Rehabilitation Research in Nursing*. 2022;8(3):54-65. [Persian] <http://dx.doi.org/https://doi.org/10.22034/IJRN.8.3.54>
33. Gross JJ, John OP. Individual differences in two emotion regulation processes: implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*. 2003;85(2):348-62. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.2.348>
34. Vaziri Kheyavi S, Delavar A, Ghaemi F, Ahadi H. The effectiveness of stress management treatment on emotional regulation and quality of life of patients with Covid-19. *Iranian Journal of Rehabilitation Research in Nursing*. 2023;10(1):62-73. [Persian] <http://dx.doi.org/10.22034/IJRN.10.1.7>
35. Hudson W. A short-form scale to measure peer relations dysfunction. *Journal of Social Service Research*. 1990;13(4):57-69. [https://doi.org/10.1300/J079v13n04\\_04](https://doi.org/10.1300/J079v13n04_04)
36. Rahdar M, Seydi MS, Rashidi A. Path analysis of family leisure to social development by mediating the quality of parent-adolescent communication and the quality of relationships with peers. *Social Psychology Research*. 2020;10(37):29-44. [Persian] <https://doi.org/10.22034/spr.2020.109695>