



Compare of the Effectiveness of Group Psychodrama Therapy and Group Hold-Me-Tight Relationship-Education Program on Fear of Intimacy of Women Affected by Marital Infidelity

Zahra Jamshidi Bourkhani¹ , Saeed Imani^{2*} , Alireza Jafari³ , Mohammad Ghamari⁴

1. Department of Counseling, Faculty of Literature, Humanities and Social Sciences, S.R.C. Islamic Azad University, Tehran, Iran. zahra.jamshidibourkhani@iau.ac.ir

2. Corresponding Author, Assistant Professor, Department of Counseling, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Shahid Beheshti University, Tehran, Iran. S_imani@sbu.ac.ir

3. Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities Sciences, Abhar Branch, Islamic Azad University, Abhar, Iran. info@abhariau.ac.ir

4. Professor, Department of Counseling, Faculty of Literature, Humanities and Social Sciences, S.R.C. Islamic Azad University, Tehran, Iran. mo.ghamari@iau.ac.ir

ARTICLE INFO

Article type:
Research Article

Article History:
Received: 27 Sep 2023
Revised: 23 Dec 2023
Accepted: 10 Jun 2025
First Published: 10 Jun 2025

Keywords:
Fear of Intimacy, Group Hold-Me-Tight Relationship-Education Program, Group Psychodrama Therapy, Marital Infidelity.

ABSTRACT

The purpose of this study was to compare of the effectiveness of group psychodrama therapy and group hold-me-tight relationship-education program on fear of intimacy of women affected by marital infidelity. This semi-experimental study was conducted with a pretest-posttest design with control group and follow-up 2 month. The statistical population was all the women affected by marital infidelity who referred to counseling centers in the 1st district of Tehran city in year 2022. In the first stage, using purposeful sampling method, 45 women were selected and then randomly divided into 2 experimental groups (each group 15 women) and one control group (15 women) were replaced and experimental groups underwent group psychodrama therapy (10 sessions 90 minutes) and group hold-me-tight relationship-education program (8 sessions 90 minutes). To collect data fear of intimacy scale (FIS). Analysis of variance with repeated measures with SPSS software version 28 was used for data analysis. The results showed that both interventions had a significant effect on fear of intimacy ($P < 0.05$). In addition, the results of Bonferroni post hoc test showed that group hold-me-tight relationship-education program is more effective in fear of intimacy ($P < 0.05$). Based on the results of the present study, it can be said that group psychodrama therapy and group hold-me-tight relationship-education program can be used as a treatment method to on fear of intimacy among women affected by marital infidelity.

Cite this article: Jamshidi Bourkhani, Z., Imani, S., Jafari, A. and Ghamari, M. (2025). Compare of the Effectiveness of Group Psychodrama Therapy and Group Hold-Me-Tight Relationship-Education Program on Fear of Intimacy of Women Affected by Marital Infidelity. *Journal of Applied Psychological Research*, (Articles in Press / Accepted Manuscript), doi: 10.22059/japr.2025.365911.644742



Publisher: University of Tehran Press

© The Author(s).

DOI: <https://doi.org/10.22059/japr.2025.365911.644742>

مقایسه اثربخشی درمان روان‌نمایش‌گری گروهی و آموزش گروهی تقویت رابطه به شیوه «محکم مرا در آغوش بگیر» بر ترس از صمیمیت زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی

زهرا جمشیدی بورخانی^۱، دکتر سعید ایمانی^{۲*}، دکتر علیرضا جعفری^۳، دکتر محمد قمری^۴

۱. دانشجوی دکتری، گروه مشاوره، دانشکده ادبیات، علوم انسانی و اجتماعی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران. رایانامه:

zahra.jamshidibourkhani@iau.ac.ir

۲. نویسنده مسئول، استادیار، گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران. رایانامه: s_imani@sbu.ac.ir

۳. استادیار، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد ایهر، دانشگاه آزاد اسلامی، ایهر، ایران. رایانامه: info@abhariau.ac.ir

۴. استاد، گروه مشاوره، دانشکده ادبیات، علوم انسانی و اجتماعی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایرا. رایانامه: mo.ghamari@iau.ac.ir

چکیده

اطلاعات مقاله

نوع مقاله:

پژوهشی

تاریخ‌های مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۷/۰۵

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۲/۱۰/۰۲

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۱۰/۱۹

تاریخ انتشار: ۱۴۰۴/۰۳/۱۴

کلیدواژه‌ها:

آموزش گروهی تقویت رابطه، ترس از صمیمیت، خیانت زناشویی، درمان روان‌نمایش‌گری گروهی.

هدف از پژوهش حاضر بررسی مقایسه اثربخشی درمان روان‌نمایش‌گری گروهی و آموزش گروهی تقویت رابطه به شیوه «محکم مرا در آغوش بگیر» بر ترس از صمیمیت زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی بود. روش پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل همراه با مرحله پیگیری ۲ ماهه بود. در این پژوهش جامعه آماری کلیه زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی مراجعه کننده به مراکز مشاوره منطقه ۱ شهر تهران در سال ۱۴۰۱ بودند. در مرحله اول با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند تعداد ۴۵ نفر انتخاب و سپس به شیوه تصادفی ساده در ۲ گروه آزمایش (هر گروه ۱۵ نفر) و یک گروه کنترل (۱۵ نفر) جایگزین شدند. سپس گروه آزمایش اول تحت ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای درمان روان‌نمایش‌گری گروهی و گروه آزمایش دوم تحت ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای آموزش گروهی تقویت رابطه قرار گرفتند. از مقیاس ترس از صمیمیت (FIS) به منظور گردآوری اطلاعات استفاده شد. برای تحلیل داده‌ها از به‌دست‌آمده از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر با نرم افزار SPSS نسخه ۲۸ استفاده شد. نتایج نشان داد هر دو مداخله مذکور در مرحله پس‌آزمون و پیگیری اثربخشی معناداری بر ترس از صمیمیت داشته است ($P < 0.05$). نتایج آزمون تعقیبی نشان داد که آموزش تقویت رابطه اثربخشی بیشتری بر کاهش ترس از صمیمیت دارد ($P < 0.05$). بر اساس نتایج پژوهش حاضر، می‌توان گفت که درمان روان‌نمایش‌گری گروهی و آموزش گروهی تقویت رابطه می‌توانند به عنوان شیوه‌های درمانی مناسب برای کاهش ترس از صمیمیت زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی در مراکز مشاوره به کار برده شوند.

doi: 10.22059/japr.2025.365911.644742

استناد:

ناشر: انتشارات دانشگاه تهران

© نویسندگان.

DOI: <https://doi.org/10.22059/japr.2025.365911.644742>



۱. مقدمه

کانون خانواده می‌تواند شخصیت دهنده به زوجین برای شکل‌گیری بسیاری از صفات سازنده و کارآمد باشد که با پیوند زناشویی بین زن و مرد به وجود می‌آید (کاتینو، روسچی و مارزتی،^۱ ۲۰۲۲). به گونه‌ای که این نیاز به صمیمیت‌ورزی به همدیگر است زوجین را به سوی هم می‌کشاند (لو و همکاران،^۲ ۲۰۲۲). در مقابل، اگر زوجین نسبت به پیمانی که بسته‌اند متعهد نباشند، این کانون خانواده در معرض خطر و تهدیدات مختلفی قرار می‌گیرد (آلن و همکاران،^۳ ۲۰۲۲). یکی از این خطرات خیانت زناشویی است (دوی، تروچیلو و ساکسی،^۴ ۲۰۲۲)، که جنبه‌های عاطفی، مجازی و به ویژه جنسی دارد باعث می‌شود که یکی از زوجین با برقراری رابطه عاطفی و یا جنسی با فردی دیگر در خارج از چهارچوب خانواده، تعهد زناشویی را زیر پا بگذارد و به همسر خود خیانت کند، که در میان مردان به دلایل نیازهای جنسی بیشتر نسبت به زنان، خیانت زناشویی بیشتری را مرتکب می‌شوند و اقدام به خیانت زناشویی می‌کنند (لو و یو،^۵ ۲۰۲۲). یکی از پیامدهای خیانت زناشویی که زنان آسیب دیده تجربه می‌کنند، ترس از صمیمیت است، عامل مهمی که به نظر می‌رسد مانعی برای شکل‌گیری روابط عاشقانه باشد و پدیده‌ای چندبعدی که عمیقاً بر کیفیت روابط نزدیک تأثیر می‌گذارد (سوبرال، ماتوس و نیلسون،^۶ ۲۰۱۵). ترس از صمیمیت به «ظرفیت مهار شده یک فرد برای تبادل افکار و احساسات با اهمیت شخصی با فرد دیگری که بسیار ارزشمند است» اشاره دارد (دسکاتر و ثن،^۷ ۱۹۹۱). تحقیقات قبلی بر تأثیر روابط دلبستگی اولیه بر توانایی ایجاد روابط عاشقانه صمیمی در بزرگسالی متمرکز بوده‌اند (فیلیس و همکاران،^۸ ۲۰۱۳). الگوهای دلبستگی نایمن که از اوایل کودکی شکل گرفته‌اند، می‌توانند منجر به مشکلات مختلفی در فرآیند صمیمیت شوند، به طوری که می‌توان گفت زنان دارای ترس زیاد از صمیمیت، یا به دنبال صمیمیت هستند، اما مهارت‌های مناسب برای دستیابی به آن را ندارند یا نیاز به روابط صمیمانه را انکار می‌کنند (گیووازیلیاس و پاسچالیدی،^۹ ۲۰۲۲). این زنان وقتی که خیانت زناشویی از سوی همسر را تجربه می‌کنند و دچار آسیب می‌شوند، ممکن است نیاز به صمیمیت را در خود انکار می‌کنند و این انکار نیاز به صمیمیت می‌تواند با بروز مشکلات بیشتر در آنان همراه باشد، به این صورت که زنانی که تهدید به انحلال زناشویی یا خیانت همسرشانرا تجربه کرده‌اند، شش برابر بیشتر از زنانی که شرایط را تجربه نکرده‌اند، در معرض یک دوره افسردگی اساسی تشخیص داده می‌شوند و این زنان همچنین بیشتر احتمال دارد که علائم افسردگی و اضطراب را گزارش کنند (کانو و اولری،^{۱۰} ۲۰۰۰؛ به نقل از روکاچ و چان،^{۱۱} ۲۰۲۳).

از سوی دیگر زنانی که مورد خیانت زناشویی از سوی همسران خود قرار می‌گیرند، نوعی طرد شدن^{۱۲} را تجربه می‌کنند و این باعث احساس تنهایی در آنان می‌شود (محمدي، ایمانی، خوش‌کش،^{۱۳} ۱۴۰۱). نظریه پذیرش و رد بین‌فردی^{۱۳} ادعا می‌کند که یادآوری طرد شدن در دوران کودکی منجر به ناسازگاری روانی و مشکلات صمیمیت در روابط عاشقانه بعدی می‌شود (تورگوت و اردن-سینار،^{۱۴} ۲۰۲۲). بر اساس نظریه پذیرش و رد بین‌فردی می‌توان گفت که بزرگسالانی که طرد را در دوران کودکی تجربه می‌کنند، از نظر روانی ناسازگار هستند و در نتیجه، آنها بدون در نظر گرفتن جنسیت، تمایل به داشتن ترس از صمیمیت دارند. به ویژه زنانی که به یاد می‌آورند در دوران کودکی توسط والدین و دیگران طرد شده‌اند، از لحاظ روان‌شناختی ناسازگار هستند و هنگامی که طرد شریک صمیمی (با خیانت زناشویی) را تجربه می‌کنند، ترس قابل توجهی از صمیمیت دارند (آراسی-آیادین و

1. Catino, Rocchi, & Marzetti

2. Lu et al.

3. Allen et al.

4. Dew, Trujillo & Saxey

5. Luo & Yu

6. Sobral, Matos & Costa

7. Descutner & Thelen

8. Phillips et al.

9. Giovazolias & Paschalidi

10. Cano A. & O'Leary, K.D.

11. Rokach & Chan

12. rejection

13. interpersonal acceptance-rejection theory

14. Turgut & Erden Çinar

همکاران، ۲۰۲۳، ۱). بنابراین این زنان وقتی ترس از صمیمیت داشته باشند، به میزان کمتری دلبستگی ایمن در زندگی زناشویی از خود بروز می‌دهند و رضایت از روابط زناشویی در آنان پایین می‌آید، به ویژه زمانی که از سوی همسر خود مورد خیانت زناشویی قرار گیرند، آسیب‌های بیشتری را نیز تجربه می‌کنند (**لیورس و همکاران، ۲۰۲۲، ۲**). همچنین بر اساس پیشینه پژوهش زنانی که دچار خیانت دیدگی می‌شوند و با خیانت از سوی شوهر خود دچار آسیب می‌شوند مشکلاتی همچون ترس از صمیمیت (**سوبرال و همکاران، ۲۰۱۵؛ آراسی-آیایدین و همکاران، ۲۰۲۳**)، علائم اضطراب و افسردگی (**روکاچ و چان، ۲۰۲۳**)، طرد شدن، احساس تنهایی و آسیب‌های جسمانی و روانشناختی را تجربه می‌کنند (**محمدی، ایمانی، خوش‌کنش، ۱۴۰۱**). لذا به کارگیری مداخلات درمانی برای بهبود مشکلات تجربه شده پس از خیانت از سوی شوهر، برای این زنان می‌تواند به کاهش مشکلات آنان و تحکیم بنیان خانواده کمک کند. یکی از مداخلات اثربخش برای این زنان می‌تواند درمان روان‌نمایش‌گری^۳ گروهی باشد، چرا که ابزارهای هنری مانند نمایش می‌تواند در بهبود ارتقاء سلامت روان این زنان تاثیرگذار باشد که توسط مورینو^۴ پیشنهاد شده است و بعد درمانی این روش زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی را به سمت برقراری تعامل با زندگیشان، رؤیایها و تخیلات در تلاش برای بیان احساسات ابراز نشده، کسب درک و بینش‌های جدید و تمرین رفتاری سالم‌تر و جدیدتر در رویارویی با چالش‌ها و مصائب زندگی ترغیب می‌کند (**گاتا و همکاران، ۲۰۱۰، ۵**).

درمان روان‌نمایش‌گری گروهی به افرادی امکان را می‌دهد که به جای صحبت در مورد مشکلات‌شان، آن مشکلات را صحنه‌سازی کنند (**کومار و تردول، ۱۹۸۶؛ به نقل از عابدی تهرانی و همکاران، ۲۰۲۴**) که این درمان گزینه بسیار مناسبی برای کم کردن میزان مشکلات مختلف است (**یولسوی، سومباس و سرتکایا، ۲۰۲۳؛ عابدی تهرانی و همکاران، ۲۰۲۰**). همچنین می‌توان گفت که روان‌نمایش‌گری روشی درمانی است که در برابر انواع دیگر روان‌درمانی که در آن مراجعان فقط در مورد مشکلاتشان صحبت می‌کنند در درمان مشکلات اجتماعی و روانشناختی مفیدتر است و علاوه بر مؤثر بودن در بهبود علائم آسیب‌شناختی روانی، یک روش قابل اعتماد، مؤثر، مقرون به صرفه و پایدار در درمان این علائم است (**رحیمی و همکاران، ۱۳۹۴**). از سوی دیگر یکی دیگر از شیوه‌های بهبود مشکلات زناشویی به ویژه در زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی، تقویت رابطه به شیوه «محکم مرا در آغوش بگیر»^۵ که یک مداخله گروهی امیدبخش است که بر اساس رویکرد هیجان‌مدار پایه‌گذاری شده است (**لینچ، ۲۰۱۵؛ به نقل از نوری و ایرانمنش، ۱۴۰۱**). شیوه تقویت رابطه (محکم مرا در آغوش بگیر) شامل هفت گفتگو است که شامل تشخیص گفتگوهای ویرانگر^{۱۱}، یافتن نقاط آسیب دیده^{۱۲}، مواجهه مجدد با یک لحظه دشوار^{۱۳}، محکم مرا در آغوش بگیر^{۱۴}، بخشیدن آسیب‌ها^{۱۵}، پیوند از طریق رابطه جنسی^{۱۶} و تماس و در نهایت زنده نگه داشتن عشق^{۱۷} است (**همیلتون، ۲۰۲۰، ۱۸**).

شیوه «محکم مرا در آغوش بگیر» تلفیقی از درمان هیجان‌مدار برای زوجین است که بر اساس سی سال تحقیق در خصوص اثربخشی این نوع درمان پدیده آمده است (**وونگ، گریم و بنائودین، ۲۰۱۸**) و از آنجا که **جانسون، ۲۰۱۱**) معتقد است که

1. Araci-İyiydin et al.
2. Lyvers et al.
3. psychodrama therapy
4. Moreno
5. Gatta et al.
6. Kumar, V. K., & Treadwell, T. W.
7. Abeditehrani et al.
8. Ulusoy, Sumbas & Sertkaya
9. hold-me-tight (HMT)
10. Lynch, L. E.
11. recognizing the demon dialogues
12. finding the raw spots
13. revisiting a rocky moment
14. hold me tight – engaging and connection
15. forgiving injuries
16. bonding through sex and touch
17. keeping your love alive
18. Hamilton
19. Wong, Greenman & Beaudoin

فاصله هیجانی بیش از تعارضات بین زوجین، به مشکلات آنها دامن می‌زند، برنامه‌های آموزشی مربوط به روابط زوجین باید بیشتر بر گسترش ارتباطات هیجانی تاکید داشته باشد و بر همین اساس برنامه آموزشی «محکم مرا در آغوش بگیر: گفتگوهای برای ارتباط» را معرفی می‌کند که هدف آن ایجاد رابطه‌ای قوی‌تر با احساس امنیت بیشتر است (استاوریانوپولوس^{۲۰}، ۲۰۱۵). بنابراین آنچه که مشخص است هم درمان روان‌نمایش‌گری گروهی (عابدی تهرانی و همکاران، ۲۰۲۴؛ رحیمی و همکاران، ۱۳۹۴) و هم آموزش گروهی تقویت رابطه (گریمن و جانسون، ۲۰۲۲؛ استاوریانوپولوس، ۲۰۱۵؛ ایمهوف، ۲۰۱۹) بر بهبود مشکلات مختلف هیجانی، روانشناختی و زناشویی اثربخشی معنادار دارند. اما مقایسه اثربخشی این درمان‌ها کمتر بر روی زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی بررسی شده است. افزون بر این، از نظر روش‌شناختی نیز، مطالعاتی که به مقایسه اثربخشی درمان روان‌نمایش‌گری گروهی و آموزش گروهی تقویت رابطه به شیوه «محکم مرا در آغوش بگیر» بر کاهش ترس از صمیمیت زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی پرداخته است کمتر وجود دارد و این باعث می‌شود که نتوان درمان روانشناختی موثر و مورد نیاز زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی را شناسایی کرد. از سوی دیگر ترس از صمیمیت یک مشکل فردی بی‌سر و صدا است و چنان شایع گشته که می‌توان آن را یک بیماری اجتماعی نامید؛ زیرا ترس از صمیمیت موجب اضطراب اجتماعی، هراس اجتماعی، عدم اعتماد به نفس، نداشتن مهارت‌های اجتماعی و عدم سازگاری با جمع می‌شود (لو و چان^{۲۱}، ۲۰۱۸).

در واقع ترس از صمیمیت، زمانی مشاهده می‌شود که افراد از تجربه‌ای مانند سهیم کردن دیگران در عمیق‌ترین افکار و احساسات خود می‌ترسند، این افراد از این که عمیقاً دیده شوند، هراسان‌اند و از تقسیم عشق، احساسات، لبخند و شادی و حتی تقسیم خلاقیت با دیگران واهمه دارند (منبک^{۲۲}، ۲۰۱۹). همچنین ترس از صمیمیت که ابعاد مختلف عاطفی، شناختی و رفتاری صمیمیت را تحت تاثیر قرار می‌دهد، روابط بین فردی و سلامت عمومی افراد به شدت مختل می‌کند (میتلند و نیلسون^{۲۳}، ۲۰۲۳). با افزایش ترس از صمیمیت، برقراری و تداوم ارتباط، احساس مثبت به روابط و ابراز احساسات و عواطف با مشکل مواجه می‌شود و در نتیجه رضایت از زندگی کاهش می‌یابد (دومینگوز-پریرا^{۲۴}، ۲۰۱۸). لذا پرداختن به ترس از صمیمیت در زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی و کاهش میزان آن می‌تواند به بهبود مشکلات این زنان کمک کرده و از آسیب‌های احتمالی دیگر در آنان جلوگیری کرده و باعث تحکیم بنیان خانواده شود. به همین دلیل این پژوهش از تلویحات کاربردی در این زمینه، برای روانشناسان و درمانگران خانواده برخوردار است. لذا بر اساس آنچه گفته شد سوال پژوهش آن است که چه تفاوتی بین اثربخشی درمان روان‌نمایش‌گری گروهی و آموزش گروهی تقویت رابطه به شیوه «محکم مرا در آغوش بگیر» بر ترس از صمیمیت زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی وجود دارد؟

۲. روش

۲-۱. جامعه آماری، نمونه و روش اجرا

روش پژوهش، نیمه آزمایشی و از نوع پیش‌آزمون، پس‌آزمون با گروه کنترل است که در آن یک مرحله پیگیری ۲ ماهه نیز در نظر گرفته شده است. در این پژوهش جامعه آماری زنان آسیب دیده خیانت زناشویی مراجعه کننده به کلینیک مشاوره منطقه ۱ شهر تهران در سال ۱۴۰۱ بودند. در ادامه با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند از مرکز مشاوره سرود آفرینش منطقه موردنظر ۴۵ نفر انتخاب و به شیوه تصادفی ساده در ۳ گروه گمارش شدند (۱۵ نفر در گروه روان‌نمایش‌گری، ۱۵ نفر در گروه تقویت رابطه و ۱۵ نفر در گروه کنترل). لازم به ذکر است که در این پژوهش از جدول کوهن برای تعیین حجم نمونه استفاده شد. به این صورت که در سطح اطمینان ۹۵ درصد، حجم اثر ۰/۷۰ و توان آماری ۰/۹۱ برای هرگروه ۱۲ نفر تعیین شد. اما از آنجایی که احتمال ریزش برخی نمونه‌ها وجود دارد و در جهت تعمیم‌پذیری بیشتر نتایج حجم هر گروه ۱۵ نفر انتخاب شد.

20. Johnson

1. hold me tight: conversations for connection

2. Stavrianopoulos

3. Lau & Chan

4. Manbeck

5. Maitland & Neilson

6. Dominguez-Pereira

گذشتن حداقل شش ماه الی یک سال از زمان ازدواج زنان، نداشتن بیماری‌های جسمی و روانشناختی و داشتن حداقل مدرک تحصیلی دیپلم از ملاک‌های ورود به پژوهش بود. مصرف داروهای روانپزشکی و روان گردان، غیبت بیش از ۲ جلسه در جلسات درمانی، شرکت همزمان در دیگر دوره‌ها و مداخلات درمانی همزمان با پژوهش، ابتلا به سوء مصرف مواد مخدر و سیگار و مبتلا بودن به اختلالات روانپزشکی از ملاک‌های خروج از پژوهش بود. توضیح اهداف پژوهش برای افراد شرکت کننده و ارائه جلسات مداخله به صورت فشرده به گروه کنترل از اصول اخلاقی رعایت شده در این پژوهش بود. روش اجرای پژوهش به این صورت بود که هر سه گروه در مرحله پیش‌آزمون به پرسشنامه ترس از صمیمیت پاسخ دادند، سپس گروه‌های آزمایش تحت مداخله قرار گرفتند و گروه کنترل آموزشی ندید و در لیست انتظار باقی ماند. پس از اتمام مداخلات، پرسشنامه ترس از صمیمیت به عنوان پس‌آزمون اجرا و دو ماه بعد از اتمام جلسات درمانی، به منظور اندازه‌گیری تداوم اثر درمان اعمال شده بار دیگر پرسشنامه ترس از صمیمیت به عنوان مرحله پیگیری اجرا شد. بعد از بررسی داده‌های گردآوری شده در هیچ کدام از گروه‌ها افت شرکت کنندگان وجود نداشت. به منظور جمع‌آوری اطلاعات از ابزارهایی به شرح زیر استفاده شد.

۲-۲. ابزار سنجش

۲-۲-۱. مقیاس ترس از صمیمیت^۱ (FIS)

این مقیاس توسط دسکاتنر و ثلن^۲ (۱۹۹۱) تدوین شده است و شامل ۳۵ سوال است که میزان حساسیت^۳ و توجه زوجین نسبت به نیازهای یکدیگر، تعهد^۴، وفاداری^۵، مشارکت^۶، همدردی^۷، ابراز محبت، اعتماد و صمیمیت^۸ زوجین را می‌سنجد که ۲ خرده مقیاس شامل ترس از صمیمیت در ارتباط با همسر (سوالات ۱ تا ۳۰) و ترس از صمیمیت در ارتباط با دیگران (سوالات ۳۱ تا ۳۵) را اندازه‌گیری می‌کند. نمره‌گذاری مقیاس در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای است به این صورت که اصلاً اینطور نیست ۱ نمره، کمی اینطور است ۲ نمره، تقریباً اینطور است ۳ نمره، تا حد زیادی این طور است ۴ نمره و کاملاً اینطور است ۵ نمره تعلق می‌گیرد. سوالات ۳، ۶، ۷، ۸، ۱۰، ۱۴، ۱۷، ۱۸، ۱۹، ۲۱، ۲۲، ۲۵، ۲۷، ۲۹ و ۳۰ را به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود. دامنه نمرات ۳۵ تا ۱۷۵ است که نمرات بالاتر نشان دهنده ترس از صمیمیت بالاتر در آزمودنی است (بشارت، ۱۳۹۸). در نسخه اصلی ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۰ و ضریب بازآزمایی با فاصله یک ماه ضریب همبستگی ۰/۸۹ و معنادار در سطح ۰/۰۱ به دست آورده‌اند (دسکاتنر و ثلن، ۱۹۹۱). این مقیاس در ایران ترجمه و هنجاریابی شده است و ضرایب پایایی آن بررسی و آلفای کرونباخ برای ترس از صمیمیت در ارتباط با همسر ۰/۸۱، ترس از صمیمیت در ارتباط با دیگران ۰/۷۹ و کل مقیاس ۰/۸۳ و همچنین ضرایب بازآزمایی نیز بررسی و ضرایب همبستگی برای ترس از صمیمیت در ارتباط با همسر ۰/۸۷، ترس از صمیمیت در ارتباط با دیگران ۰/۸۵ و کل مقیاس ۰/۹۲ و معنادار در سطح ۰/۰۱ به دست آمده است و برای بررسی روایی از روایی واگرا استفاده شده است که ضریب همبستگی آن با مقیاس صمیمیت زناشویی والکر و تامپسون^۹ (۱۹۸۳) بررسی و ضریب ۰/۵۸- و معنادار در سطح ۰/۰۱ به دست آمده است که این یافته‌ها حاکی از آن است که از مقیاس ترس از صمیمیت می‌توان جهت شناسایی و کمک به افرادی که در صمیمی شدن با دیگران به ویژه همسرشان مشکل دارند استفاده کرد (فلاح‌زاده، فرزاد و فلاح‌زاده، ۱۳۹۰). در یک پژوهش ضرایب آلفای کرونباخ در زنان ۰/۹۰ و در مردان ۰/۸۹ به دست آمده است (عبدالله خانی و بشارت، ۱۳۹۹). در یک پژوهش دیگر در خارج از کشور ضریب آلفای کرونباخ در دامنه ۰/۹۲ تا ۰/۹۳ به دست آمده است (آراسی-آیادین و همکاران، ۲۰۲۳). در پژوهش حاضر برای بررسی پایایی از آلفای کرونباخ استفاده شد که ضرایب در مرحله پیش‌آزمون ۰/۸۱، پس‌آزمون ۰/۸۹ و پیگیری ۰/۹۰ محاسبه و به دست آمد.

1. Fear of Intimacy Scale (FIS)

2. Descutner & Thelen

3. sensitivity

4. commitment

5. loyalty

6. cooperation

7. sympathy

8. intimacy

9. Walker & Thompson

۲-۳- روش اجرای مداخله‌ها

۲-۳-۱. درمان روان‌نمایش‌گری گروهی

منظور از روان‌نمایش‌گری تعداد ۱۰ جلسه روان‌نمایش‌گری به صورت گروهی به گروه آزمایش اول است که هر جلسه ۹۰ دقیقه بود که گروه آزمایش دریافت کردند. روایی و پایایی این جلسات در پژوهش [رحیمی و همکاران \(۱۳۹۴\)](#) تایید شده است.

جدول ۱. پروتکل روان‌نمایش‌گری اقتباس از [رحیمی و همکاران \(۱۳۹۴\)](#)

جلسه	موضوع	گرم کردن	اجرا
اول	ارتباط فکر با احساس و رفتار	پاس دادن یک توپ خیالی ^۱	آیین ^۲ و جابجایی نقش ^۳
دوم	مهارت بیان احساسات	درجه بندی کردن احساسات	مضاعف ^۴ و تعمیق هیجانات
سوم	شناسایی هیجانات و زبان بدن	مجسمه سازی ^۵ و تعاملات غیرکلامی	آیین ^۶ و تک‌گویی
چهارم	مواجهه با پخش‌های مختلف شخصیت	بازی گفت و شنود ^۶	صندلی خالی ^۷ و مضاعف
پنجم	غلبه بر احساس بی‌عرضه بودن	توصیف خود از زبان دیگران و صندلی سخنگو ^۸	تک‌گویی و مضاعف
ششم	غلبه بر افسردگی و تحمل کم‌ناکامی	فهرست برداری و فاصله‌گیری	فرافکنی در آینده و آیین
هفتم	مهارت گشودن تعارضات	فشاردن دست ^۹ و صحبت با مکان	آیین، وارونگی نقش و حل مسئله
هشتم	حذف موانع بر سر راه شادمانی	خودپذیری نامشروط و بازی نقش‌ها	صندلی خالی و مضاعف
نهم	عزت نفس	دیگ عزت نفس و توجه به بازخوردهای دیگران	حل مسئله و خود محقق سازی
دهم	جمع‌بندی مهارت‌ها و بینش‌های کسب شده در جلسات قبل و کاربست مهارت‌های کسب شده در زندگی روزمره		

۲-۳-۲. آموزش گروهی تقویت رابطه به شیوه «محکم مرا در آغوش بگیر»

منظور از تقویت رابطه تعداد ۸ جلسه پروتکل آموزش گروهی تقویت رابطه به شیوه «محکم مرا در آغوش بگیر» به صورت گروهی به گروه آزمایش دوم است که هر جلسه ۹۰ دقیقه بود. روایی و پایایی این جلسات در پژوهش [سندرفر و جانسون^{۱۰} \(۲۰۱۶\)](#) تایید شده است.

جدول ۲. پروتکل آموزش تقویت رابطه اقتباس از [سندرفر و جانسون \(۲۰۱۶\)](#)

جلسه	هدف	محتوا
اول	آماده سازی	بیان مفاهیم کلیدی محکم مرا در آغوش بگیر: گفتگوهای برای ارتباط و یک بحث و گفتگوی خلاصه میان شرکت‌کنندگان و هدایت آن توسط برگزار کننده، مفاهیم کلیدی شامل: اهمیت تشخیص مکالمات ویرانگر، بیان و ابراز احساسات، تعریف بستر امن عاطفی، تعریف دلبستگی، پیوند ایمن، بهشت امن عاطفی، کیفیت پیوندهای عاطفی و تأثیر آن بر سلامتی فیزیکی، تعریف گسست‌های عاطفی، حضور عاطفی در مقابل عملکرد بی نقص، تعریف ریسک‌های عاطفی، بررسی مفهوم در دسترس بودن ^{۱۱} ، پاسخگو بودن ^{۱۲} و متعهد بودن ^{۱۳} (A.R.E) (در دسترس بودن پاسخگو عاطفی بودن و پیوند یا مشارکت).
دوم	گفتگوی ۱: تشخیص و گفتگوهای ویرانگر	بیان مفاهیم کلیدی شامل چرخه مشاجرات و مارپیچ‌های منفی رابطه، تشخیص گفتگوهای ویرانگر شامل تشخیص آدم بد (حمله-حمله)، پلکای

1. ball-toss
2. mirror technics
3. role reversal
4. dubling
5. sculpting
6. game of dialogue
7. empty chair
8. hand squeeze
9. double -blind
10. Sanderfer & Johnson
11. accessibility
12. responsiveness
13. engagement

جلسه	هدف	محتوا
		اعتراض (حمله-کناره‌گیری) و بی حرکتی و فرار (کناره‌گیری-کناره‌گیری) و توقف چرخه‌های منفی.
سوم	گفتگوی ۲: شناسایی نقاط آسیب دیده	بیان مفاهیم کلیدی شامل شناسایی آسیب‌های گذشته (محرومیت و طرد شدن احساسی)، تعریف و تشخیص نقاط حساس عاطفی، نحوه فعال شدن نقاط حساس، نشانه‌های فعال شدن آنها، تجزیه و تحلیل جزئیات، آزرده شدن شریک عاطفی و روش‌های درمیان گذاشتن آزرده‌گی با همسر.
چهارم	گفتگوی ۳: بررسی مجدد یک لحظه سخت-رفع اشتباهات و ایجاد بستر امن عاطفی	بیان مفاهیم کلیدی شامل ترکیب گفتگوی شماره ۱ و ۲، بازسازی شکاف-های رابطه، خروج از چرخه‌های منفی، قاب‌گیری مجدد با بیان صریح نیازها، تأکید بر حرکات و رفتارهای خود به جای متهم کردن شریک عاطفی، تأکید بیان احساسات از جانب خود، تأثیر رفتارهای فرد بر شکل-گیری احساسات مثبت و منفی شریک عاطفی، در میان گذاشتن احساسات ناشی از یک برخورد سخت بین همسران، به سه گفتگوی ۱، ۲ و ۳ گفتگوهای A.R.E (در دسترس بودن، پاسخگو بودن و متعهد بودن) می‌گویند.
پنجم	گفتگوی ۴: محکم‌مرا در آغوش بگیر	بیان مفاهیم کلیدی شامل افزایش اعتماد و صمیمیت بعد از سه گفتگوی اول؛ گفتگوی پاداش‌آور برای زوجین و پادزهر مکالمات ویرانگر، تکمیل این گفتگو احتمالاً پایان پریشانی در رابطه را تضمین می‌کند. تشخیص ترس‌هایی که به قطع ارتباط و شکل‌گیری گفتگوهای ویرانگر می‌شود، ایجاد پیوند امن عاطفی و صحبت کردن به زبان دلبستگی سطح جدیدی از درگیری عاطفی از طریق افشاگری احساسی، مشارکت و ارتباط مجدد (این گفتگو بسیار مهم است؛ چرا که تمامی گفتگوهای بعدی بر محور توانایی زوجین برای ساختن این گفتگو می‌چرخد).
ششم	گفتگوی ۵: بخشش آسیب‌ها	بیان مفاهیم کلیدی شامل تعریف ترومای روابط و تشخیص آن نادیده گرفتن و دفن آسیب‌ها ممنوع، مواجهه با تروماهای حل نشده و یادگیری مهارت شش قدم تا بخشش.
هفتم	گفتگوی ۶: پیوند عاطفی مجدد از طریق رابطه جنسی و تماس	بیان مفاهیم کلیدی انواع پاسخگویی جنسی (رابطه جنسی مطلق، رابطه جنسی اطمینان بخش و رابطه جنسی همزمان) و ارتباط آن با سبک‌های دلبستگی.
هشتم	گفتگوی ۷: عشقتان را زنده نگه دارید.	بیان مفاهیم کلیدی (شش گفتگوی اول زبان عشق است)، شامل بازبینی نقاط حساس مرور، جشن گرفتن لحظات پیوستگی (چه کوچک و چه بزرگ) یادگیری تشریفاتی برای مواجهه با لحظات جدایی و از سرگیری رابطه، گفتگو به جای مشاجره (اول امنیت)، ساخت داستان آینده رابطه، حفظ تغییرات مثبت و اصلاح کلام.

۳-۲-۲. روش تجزیه و تحلیل داده‌ها

از آنجایی که طرح پژوهش پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری بوده است، لذا برای بررسی داده‌های گردآوری شده و تحلیل آماری آن از روش تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر^۱ و آزمون تعقیبی بن‌فرونی^۲ برای مقایسه مداخلات و مقایسه مراحل آزمون استفاده شده است. نرم افزار تحلیل داده‌ها SPSS نسخه ۲۸ بود.

^۱. repeated measures

^۲. Bonferroni

۳. یافته‌ها

۳-۱. توصیف جمعیت شناختی

میانگین و انحراف معیار سن گروه درمان روان‌نمایش‌گری $31/13$ و $3/357$ ؛ میانگین و انحراف معیار سن گروه آموزش تقویت رابطه $32/20$ و $6/581$ ؛ میانگین و انحراف معیار سن گروه کنترل $33/60$ و $1/828$ بود. میزان آماره F بدست آمده حاصل از مقایسه میانگین‌های ۳ گروه در متغیر سن برابر با $F=0/658$ می‌باشد که این میزان به لحاظ آماری معنادار نمی‌باشد ($sig=0/523$) که نشان دهنده همتا بودن ۳ گروه از نظر سن می‌باشد. میزان آماره تحلیل خی دو (Chi-Square) از مقایسه فراوانی و درصد در متغیر تحصیلات برابر با $Chi-Square=3/304$ می‌باشد که این میزان به لحاظ آماری معنادار نمی‌باشد ($sig=0/914$) که نشان دهنده همتا بودن سه گروه از نظر تحصیلات می‌باشد.

۳-۲. شاخص‌های توصیفی

جدول ۳. میانگین و انحراف معیار ترس از صمیمیت در گروه‌های آزمایش و گروه کنترل

متغیرهای وابسته	مرحله	میانگین			انحراف معیار	
		روان‌نمایش‌گری	تقویت رابطه	کنترل	روان‌نمایش‌گری	تقویت رابطه
ترس از صمیمیت در ارتباط همسر	پیش‌آزمون	92/00	91/93	92/13	1/069	0/704
	پس‌آزمون	89/20	88/13	92/00	1/320	1/356
	پیگیری	89/33	88/20	92/07	1/291	1/424
ترس از صمیمیت در ارتباط با دیگران	پیش‌آزمون	21/13	21/00	20/93	0/990	0/926
	پس‌آزمون	18/67	17/13	20/73	1/234	1/598
	پیگیری	18/73	17/27	20/80	1/280	1/580
نمره کل ترس از صمیمیت	پیش‌آزمون	113/13	112/93	113/07	1/642	1/033
	پس‌آزمون	107/87	105/27	112/73	1/767	1/907
	پیگیری	108/07	105/47	112/87	1/831	2/100

جدول ۳- میانگین و انحراف معیار ترس از صمیمیت گروه‌های آزمایش و کنترل به تفکیک مراحل سنجش (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) را نشان می‌دهد. برای دانستن این مطلب که این تغییرات حاصل شده در پس‌آزمون و پیگیری به لحاظ آماری معنادار می‌باشند یا خیر، از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر استفاده گردید.

۳-۳. پیش‌فرض‌های آزمون تحلیل واریانس

استفاده از این آزمون مستلزم رعایت چند پیش‌فرض اولیه است، این پیش‌فرض‌ها شامل نرمال بودن توزیع نمرات و همگنی واریانس‌ها می‌باشد که ابتدا پیش‌فرض‌ها بررسی شد. برای بررسی نرمال بودن از آزمون شاپیرو-ویلکز استفاده شد. از آنجایی که مقادیر آزمون شاپیرو-ویلکز در هیچ یک از مراحل معنی‌دار نبود ($P>0/05$)، لذا می‌توان نتیجه گرفت که توزیع نمرات نرمال می‌باشد. جهت بررسی همگنی واریانس‌ها نیز از آزمون لوین استفاده شد. طبق نتایج، شاخص آماره آزمون لوین در سه مرحله ارزیابی به لحاظ آماری معنی‌دار نبود ($P>0/05$) و بدین ترتیب پیش‌فرض برابری واریانس‌ها تایید شد. داده‌های تحقیق فرض همگنی ماتریس‌های واریانس-کوواریانس (ام‌باکس) را زیر سؤال نبرد؛ بنابراین این پیش‌فرض نیز رعایت شده است ($P>0/05$). سطح معنی‌داری اثر تعامل گروه و پیش‌آزمون بزرگتر از $0/05$ بود و این نشان دهنده همگنی شیب خط رگرسیون^۱ بود. با توجه به اینکه پیش‌فرض‌های استفاده از تحلیل واریانس مکرر رعایت شده است، می‌توان از این آزمون آماری استفاده نمود. بر اساس نتایج مقدار سطح معناداری آزمون کرویت موچلی متغیر ترس از صمیمیت برابر $0/001$ به دست آمده است. لذا فرض کرویت موچلی تایید نشده است و تخطی از الگوی آماری F صورت گرفته است. بنابراین از آزمون محافظه کارانه گرین-هاوس-گیسر استفاده شده است که نتایج در شماره جدول ۴- آمده است.

۳-۴. آزمون فرضیه‌ها

جدول ۴. نتایج اثرات بین و درون آزمودنی ترس از صمیمیت

^۱. homogeneity of regression

متغیرهای وابسته	منابع تغییر	آماره F	معنی داری	ضریب تاثیر	توان آماری
ترس از صمیمیت در ارتباط همسر	گروه	۲۷/۴۶۲	۰/۰۰۱	۰/۵۶۷	۰/۹۹۹
	زمان	۱۳۹/۴۷۴	۰/۰۰۱	۰/۷۶۹	۰/۹۹۹
	زمان×گروه	۳۴/۳۰۴	۰/۰۰۱	۰/۶۲۰	۰/۹۹۹
ترس از صمیمیت در ارتباط با دیگران	گروه	۱۹/۳۰۹	۰/۰۰۱	۰/۴۷۹	۰/۹۹۹
	زمان	۱۲۳/۲۷۵	۰/۰۰۱	۰/۷۴۶	۰/۹۹۹
	زمان×گروه	۳۰/۳۷۸	۰/۰۰۱	۰/۵۹۱	۰/۹۹۹
نمره کل ترس از صمیمیت	گروه	۵۰/۹۵۸	۰/۰۰۱	۰/۷۰۸	۰/۹۹۹
	زمان	۲۷۶/۳۲۰	۰/۰۰۱	۰/۸۶۸	۰/۹۹۹
	زمان×گروه	۶۷/۸۲۳	۰/۰۰۱	۰/۷۶۴	۰/۹۹۹

نتایج جدول ۴- نشان می‌دهد که درمان روان‌نمایش‌گری و آموزش تقویت رابطه بر کاهش ترس از صمیمیت زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی اثربخشی معناداری دارد. در ادامه مقایسه‌ی دو به دوی میانگین تعدیل مراحل آزمون (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) در ترس از صمیمیت زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی در جدول شماره ۵- آمده است.

جدول ۵. نتایج آزمون تعقیبی بن‌فرونی ترس از صمیمیت برای بررسی پایداری نتایج

متغیرهای وابسته	مراحل	میانگین تعدیل شده	تفاوت مراحل	تفاوت میانگین	معناداری
ترس از صمیمیت در ارتباط همسر	پیش‌آزمون	۹۲/۰۲۲	پیش‌آزمون-پس‌آزمون	۲/۲۲۴	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	۸۹/۷۷۸	پیش‌آزمون-پیگیری	۲/۱۵۶	۰/۰۰۱
	پیگیری	۸۹/۸۶۷	پس‌آزمون-پیگیری	-۰/۰۸۹	۰/۰۰۱
ترس از صمیمیت در ارتباط با دیگران	پیش‌آزمون	۲۱/۰۲۲	پیش‌آزمون-پس‌آزمون	۲/۱۷۸	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	۱۸/۸۴۴	پیش‌آزمون-پیگیری	۲/۰۸۹	۰/۰۰۱
	پیگیری	۱۸/۹۳۳	پس‌آزمون-پیگیری	-۰/۰۸۹	۰/۳۳۰
نمره کل ترس از صمیمیت	پیش‌آزمون	۱۱۳/۰۴۴	پیش‌آزمون-پس‌آزمون	۴/۲۲۲	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	۱۰۸/۶۲۲	پیش‌آزمون-پیگیری	۴/۲۴۴	۰/۰۰۱
	پیگیری	۱۰۸/۸۰۰	پس‌آزمون-پیگیری	-۰/۱۷۸	۰/۱۴۲

همان‌طور که جدول ۵- نشان می‌دهد تفاوت میانگین پیش‌آزمون با پس‌آزمون (اثر مداخله) و تفاوت میانگین پیش‌آزمون با پیگیری (اثر زمان) بیشتر و معنادارتر از تفاوت میانگین پس‌آزمون و پیگیری (اثر ثبات مداخله) است که این نشان دهنده آن است که درمان روان‌نمایش‌گری و آموزش تقویت رابطه بر ترس از صمیمیت در مرحله پس‌آزمون تاثیر داشته است و تداوم این تاثیر در مرحله پیگیری را نیز در برداشته است. همچنین از آنجایی که نتایج به دست آمده مشخص نکرده است که تاثیر ایجاد شده در مرحله پس‌آزمون و پیگیری مربوط به کدام روش درمانی بوده است یا اینکه کدام روش درمانی اثربخش‌تر بوده است. لذا در ادامه برای بررسی تفاوت اثربخشی درمان روان‌نمایش‌گری و آموزش تقویت رابطه بر ترس از صمیمیت از آزمون تعقیبی بن‌فرونی (برای مقایسه اثربخشی گروه‌های مداخله) استفاده شده است که نتایج در جدول ۶- آمده است.

جدول ۶. نتایج آزمون تعقیبی ترس از صمیمیت برای بررسی درمان اثربخش‌تر

متغیرهای وابسته	گروه‌های مداخله	گروه مقایسه	تفاوت میانگین	معناداری
ترس از صمیمیت در ارتباط همسر	روان‌نمایش‌گری	آموزش تقویت رابطه	۰/۷۵۶	۰/۱۳۸
	روان‌نمایش‌گری	کنترل	-۱/۸۸۹	۰/۰۰۱
	آموزش تقویت رابطه	کنترل	-۲/۶۴۴	۰/۰۰۱
ترس از صمیمیت در ارتباط با دیگران	روان‌نمایش‌گری	آموزش تقویت رابطه	۱/۰۴۴	۰/۰۲۶
	روان‌نمایش‌گری	کنترل	-۱/۳۱۱	۰/۰۰۴
	آموزش تقویت رابطه	کنترل	-۲/۳۵۶	۰/۰۰۱
نمره کل ترس از صمیمیت	روان‌نمایش‌گری	آموزش تقویت رابطه	۱/۸۰۰	۰/۰۰۳
	روان‌نمایش‌گری	کنترل	-۳/۲۰۰	۰/۰۰۱
	آموزش تقویت رابطه	کنترل	-۵/۰۰۰	۰/۰۰۱

با توجه به جدول ۶- نتایج نشان داد که تفاوت میانگین گروه آموزش تقویت رابطه با گروه کنترل بیشتر از تفاوت میانگین گروه درمان روان‌نمایش‌گری با گروه کنترل است که این نشان دهنده آن است که آموزش تقویت رابطه اثربخشی بیشتری نسبت به درمان روان‌نمایش‌گری بر کاهش ترس از صمیمیت زنان زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی دارد.

۴. بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر بررسی مقایسه اثربخشی درمان روان‌نمایش‌گری گروهی و آموزش گروهی تقویت رابطه به شیوه «محکم مرا در آغوش بگیر» بر ترس از صمیمیت زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی بود. نتایج نشان داد هر دو مداخله مذکور در مرحله پس‌آزمون و پیگیری اثربخشی معناداری بر ترس از صمیمیت داشته است، اما آموزش گروهی تقویت رابطه اثربخشی بیشتری بر کاهش ترس از صمیمیت دارد. اگرچه پژوهشی وجود ندارد که اثربخش‌تر بودن آموزش تقویت رابطه نسبت به درمان روان‌نمایش‌گری گروهی را نشان داده باشد، اما این نتیجه به دست آمده می‌تواند با نتایج تحقیقات [گریمن و جانسون \(۲۰۲۲\)](#)، [استاوربانوپولوس \(۲۰۱۵\)](#) و [ایم‌هوف \(۲۰۱۹\)](#) که کارآمدی آموزش تقویت رابطه را نشان داده‌اند همسویی و همخوانی دارد. همچنین یافته غیرهمسویی که وجود ندارد که مغایر با نتایج به دست آمده از نتایج این پژوهش باشد. در تبیین اثربخش‌تر بودن آموزش گروهی تقویت رابطه به شیوه «محکم مرا در آغوش بگیر» نسبت به درمان روان‌نمایش‌گری بر ترس از صمیمیت در زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی می‌توان گفت که ترس از صمیمیت با راهبردهای اجتناب عاطفی و سرکوب عواطف مرتبط است، در نتیجه دلبستگی ناایمن به شرکا را دامن می‌زند، که در آن سوژه تمایل دارد اهمیت روابط صمیمانه را انکار کند و بیش از حد مستقل از شریک خود باشد ([اسیگالا و همکاران، ۲۰۲۱](#)). اما زنان با سبک دلبستگی ایمن در موقعیت‌های استرس‌زا، به سبب تنظیم هیجانی سازگارانه، نگرش‌های صمیمانه‌تری نسبت به نزدیکان خود به ویژه همسرشان دارند. این گونه زنان، رویدادهای استرس‌زای زندگی (از جمله خیانت زناشویی همسر) را با موفقیت بیشتری مدیریت می‌کنند و تلاش آنها بر این است که زندگی خود با همسرشان را از نو بازسازی کنند و خطاهای همسرشان را ببخشند. شرکت در جلسات تقویت رابطه به شیوه «محکم مرا در آغوش بگیر» به فرد اجازه می‌دهد تا با دستیابی به راه‌هایی جدیدی برای تغییر سبک دلبستگی خود، روابطشان را به طور متفاوتی تجربه کنند و با برقراری پیوندهای عاطفی محکم‌تر که آنها در مقابل کسالت‌های فیزیکی و هیجانی ایمن نگه می‌دارد، یک زندگی بلندمدت همراه با سعادت را به یکدیگر هدیه دهند ([ایم‌هوف، ۲۰۱۹](#)). به طوری که [گریمن و جانسون^۳ \(۲۰۲۲\)](#) درمان هیجان‌مدار به شیوه تقویت رابطه (محکم مرا در آغوش بگیر) را برای زوجین پیشنهاد کرده‌اند تا کیفیت پیوندهای عاطفی آنان با همدیگر و با افراد مهم و همچنین احساس ذهنی آنها از ارتباط اجتماعی افزایش پیدا کند، چرا که تقویت پیوندهای عاطفی و بین‌فردی تمرکز اصلی درمان هیجان‌مدار است که می‌تواند به بازگرداندن تعادل عاطفی آنان کمک کند و در نتیجه افراد را از انزوا و مجموعه مشکلات سلامتی که می‌توانند برای افراد آسیب‌زا باشند محافظت کند ([گریمن و جانسون، ۲۰۲۲](#)). در آموزش تقویت رابطه به شیوه «محکم مرا در آغوش بگیر» زنان به این سبک دلبستگی ایمن در زندگی زناشویی دست پیدا می‌کنند. چرا که این شیوه یعنی آموزش تقویت رابطه، بر اساس نظریه دلبستگی و رویکرد هیجان‌مدار است و می‌تواند به فرآیند اثربخشی برنامه آموزشی مذکور و بیان خلاقانه این آموزش برای زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی اشاره کرد. این برنامه آموزشی در سه گفتگو (در دسترس بودن، پاسخگو بودن و متعهد بودن)، مرحله به مرحله به طور زیربنایی به اصلاح گره‌های ارتباطی همسران می‌پردازد و در هر مرحله با در اختیار قرار دادن یک مهارت جدید، تمرین‌های متفاوت و بیان داستان‌های بالینی که مشابه مشکلات روزمره دیگر زنان است، تجربه جدیدی را به زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی می‌دهد. بنابراین در شیوه «محکم مرا در آغوش بگیر» این گفتگوها با توقف چرخه‌های منفی، سه امتیاز در دسترس بودن (گشودگی عاطفی)، پاسخگویی عاطفی و پیوند را در اختیار زنان قرار می‌دهد که می‌توانند تاثیر بسزایی در حرکت به سوی دلبستگی ایمن داشته باشد و برای زنانی که درگیر دلبستگی ناایمن هستند، فضایی از امنیت و دسترسی عاطفی بیشتر را فراهم آورد. لذا تقویت رابطه به شیوه «محکم مرا در آغوش بگیر» باعث تقویت سبک دلبستگی ایمن زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی شده

¹. Scigala et al.

². Imhoff

³. Greenman & Johnson

و این ایمن تر بودن دلبستگی به کمتر شدن میزان ترس از صمیمیت کمک می کند. به طوری که در تحقیقات نیز نشان داده شده است که دلبستگی ایمن باعث تجربه کمتری از ترس از صمیمیت در زنان می شود (اسیگالا و همکاران، ۲۰۲۱). لذا منطقی است گفته شود که آموزش گروهی تقویت رابطه به شیوه «محکم مرا در آغوش بگیر» نسبت به درمان روان نمایش گری بر ترس از صمیمیت زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی اثربخشی بیشتری دارد.

در این مطالعه جامعه آماری زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی شهر تهران بودند، لذا با در تعمیم نتایج به جوامع مشابه در دیگر شهرها و سایر فرهنگ ها باید احتیاط کرد. این پژوهش به دلیل محدودیت زمانی قادر به اجرای مرحله پیگیری بلندمدت تر برای بررسی تداوم و ماندگاری اثرات درمان روان نمایش گری و آموزش تقویت رابطه به شیوه «محکم مرا در آغوش بگیر» نبود و تنها به یک مرحله سنجش پیگیری دو ماهه اکتفا شد. پیشنهاد می شود این پژوهش در نمونه های دیگر از جمله زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی در دیگر شهرها تکرار شود و برخی از سوالات برخاسته از این مطالعه و پیشینه پژوهش را مورد بررسی علمی قرار دهند و به این سؤال با قطعیت بیشتری پاسخ داده شود که آیا این روش های درمانی، روش های قدرتمند و مؤثری نسبت به مداخلات درمانی رایج در راستای کاهش مشکلات زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی است یا خیر. مرحله پیگیری در این پژوهش دو ماهه بود، بر این اساس پیشنهاد می شود در پژوهش های بعد با لحاظ کردن مرحله پیگیری بلندمدت تر و طولانی تر (بیش از شش ماه یا حتی یک سال) به بررسی تداوم درمان روان نمایش گری و آموزش تقویت رابطه به شیوه «محکم مرا در آغوش بگیر» بر روی ترس از صمیمیت زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی در راستای کاهش مشکلات آنان پرداخته شود. از آنجایی که در این پژوهش تعداد هر گروه ۱۵ نفر بود پیشنهاد می شود، پژوهشگران در آینده از حجم نمونه گسترده تری استفاده کنند. با این روند می توان قدرت تعمیم پذیری نتایج درمانی را افزایش داد. از آنجایی که این پژوهش محدود به زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی بوده است، در راستای رفع این محدودیت، پیشنهاد می شود این پژوهش بر روی مردان آسیب دیده از خیانت زناشویی نیز انجام شود، چرا که عامل جنسیت ممکن است در نتیجه پژوهش تعیین کننده باشد. بر اساس نتایج به دست آمده از پژوهش، در سطح عملیاتی و کاربردی پیشنهاد می شود مشاوران و روان درمانگران خانواده از آموزش تقویت رابطه به شیوه «محکم مرا در آغوش بگیر» به علت اثربخش تر بودن برای بهبود مشکلات زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی استفاده کنند. لذا با توجه به یافته های پژوهش حاضر برگزاری دوره های تخصصی و بازآموزی با استفاده از آموزش تقویت رابطه به شیوه «محکم مرا در آغوش بگیر» به مشاوران و روانشناسان خانواده پیشنهاد می شود.

۵. ملاحظات اخلاقی

در پژوهش حاضر اصول اخلاقی پژوهش از جمله رازداری، محرمانه ماندن و حریم خصوصی افراد رعایت شد و شرکت در پژوهش هیچگونه آسیب احتمالی برای شرکت کنندگان نداشته است. همچنین اخذ کد اخلاق به شناسه IR.IAU.SRB.REC.1400.206 از کارگروه/کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات از اصول اخلاقی رعایت شده در این پژوهش بود.

۶. سپاسگزاری

از همه شرکت کنندگانی (زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی) که به سوالات پژوهش پاسخ دادند و در جلسات درمانی شرکت کردند نهایت تشکر و قدردانی می شود.

۷. حامی مالی

مقاله حاضر برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول در دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات است و نویسنده اول مسئول گردآوری داده ها و نوشتار مقاله، نویسندگان دوم و سوم به عنوان راهنمای اول و دوم وظیفه نظارت بر نسخه اولیه مقاله و نظارت بر صحت پژوهش و نویسنده چهارم مسئول تأیید ابزارها، ویرایش مقاله و اعتبار سنجی انجام پژوهش را به عهده داشتند و هیچ گونه حمایت سازمانی و خصوصی نداشته است و تنها با هزینه های شخصی دانشجو و اساتید راهنما و مشاور انجام شده است.

۸. تعارض منافع

بنا بر اظهار نویسندگان، این مقاله حامی مالی و تعارض منافع ندارد.

منابع

- بشارت، م. (۱۳۹۸). مقیاس ترس از صمیمیت: پرسشنامه، روش اجرا و نمره گذاری. نشریه روانشناسی تحولی: روانشناسان ایرانی، ۱۶ (۶۱)، ۱۰۹-۱۱۲. https://jip.stb.iau.ir/article_671019.html
- رحیمی، ر.، افشاری‌نیا؛ ک.، گل محمدیان، م.، جراره، ج.، و نیرمانی، ب. (۱۳۹۴). بررسی اثر بخشی روان‌نمایش‌گری بر کاهش میزان افسردگی زنان نابارور. پژوهش‌های روانشناسی بالینی و مشاوره، ۵ (۲)، ۸۵-۶۵. https://tpccp.um.ac.ir/article_32049.html
- عبدالله خانی، ش.، و بشارت، م. (۱۳۹۹). نقش واسطه‌ای ترس از صمیمیت در رابطه بین آسیب‌های دلبستگی و اختلال‌های جنسی. نشریه روانشناسی تحولی: روانشناسان ایرانی، ۱۶ (۶۳)، ۲۶۳-۲۷۷. https://jip.stb.iau.ir/article_672312.html
- فلاح‌زاده، ه.، فرزاد، و.، و فلاح‌زاده، م. (۱۳۹۰). بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس ترس از صمیمیت. فصلنامه پژوهش در سلامت روانشناختی، ۵ (۱)، ۷۹-۷۰. <http://dorl.net/dor/20.1001.1.20080166.1390.5.1.7.7>
- محمدی، ع.، ایمانی، س.، و خوش‌کنش، اب. (۱۴۰۱). اثربخشی درمان مواجهه‌روایی بر اختلال استرس پس از آسیب و احساس تنهایی زنان آسیب‌دیده از خیانت زناشویی همسر. نشریه علمی رویش روانشناسی، ۱۱ (۷)، ۱۰-۱. <http://dorl.net/dor/20.1001.1.2383353.1401.11.7.10.9>
- نوری، ن.، و ایرانمنش، س. (۱۴۰۱). اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌مدار به شیوه «محکم مرا در آغوش بگیر» بر سبک‌های دلبستگی، سازگاری زناشویی و صمیمیت جنسی زوجین. فصلنامه پژوهش‌های کاربردی روانشناختی، ۱۳ (۱)، ۳۶۳-۳۸۷. <https://doi.org/10.22059/japr.2022.318332.643749>
- Abdollahkhani, S., & Besharat, M. A. (2020). The Mediating Role of Fear of Intimacy in the Relationship between Attachment Pathologies and Sexual Disorders. *Journal of Developmental Psychology Iranian Psychologist*, 16 (63), 263-276. https://jip.stb.iau.ir/article_672312.html (In Persian)
- Abeditehrani, H., Dijk, C., Neyshabouri, M. D., & Arntz, A. (2024). Effectiveness of cognitive behavioral group therapy, psychodrama, and their integration for treatment of social anxiety disorder: A randomized controlled trial. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 82 (1), 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2023.101908>
- Abeditehrani, H., Dijk, C., Toghchi, M. S., & Arntz, A. (2020). Integrating cognitive behavioral group therapy and psychodrama for social anxiety disorder: An intervention description and an uncontrolled pilot trial. *Clinical Psychology in Europe*, 2 (1), 1-10. <https://doi.org/10.32872/cpe.v2i1.2693>
- Allen, S., Hawkins, A. J., Harris, S. M., Roberts, K., Hubbard, A., & Doman, M. (2022). Day-to-day changes and longer-term adjustments to divorce ideation: Marital commitment uncertainty processes over time. *Family Relations*, 71 (2), 611-629. <https://doi.org/10.1111/fare.12599>
- Aracı-İyiyaydın, A., Toplu-Demirtaş, E., Akçabozan-Kayabol, N. B., & Rohner, R. P. (2023). All you fear is love: The roles of rejection by intimate others. *Personal Relationships*, 1 (1), 1-20. <http://dx.doi.org/10.1111/pere.12473>
- Besharat, M. A. (2019). Fear of Intimacy Scale: Questionnaire, Instruction and Scoring. *Journal of Developmental Psychology Iranian Psychologist*, 16 (61), 109-112. https://jip.stb.iau.ir/article_671019.html (In Persian)
- Catino, M., Rocchi, S., & Marzetti, G. V. (2022). The network of interfamily marriages in 'Ndrangheta. *Social Networks*, 68 (1), 318-329. <http://dx.doi.org/10.1016/j.socnet.2021.08.012>
- Descutner, C. J., & Thelen, M. H. (1991). Development and validation of a Fear-of-Intimacy Scale. *Psychological assessment: A journal of consulting and clinical psychology*, 3 (2), 218. <https://psycnet.apa.org/buy/1991-26178-001>
- Dew, J., Trujillo, S., & Saxey, M. (2022). Predicting marital financial deception in a national sample: A person-centered approach. *Family Relations*, 1 (2), 1-10. <https://doi.org/10.1111/fare.12654>
- Dominguez-Pereira, G. (2018). *Attachment style, fear of intimacy, and romantic jealousy* (Doctoral dissertation, Fielding Graduate University). <https://www.proquest.com/openview>

- Falahzadeh, H., Farzad, V., & Falahzadeh, M.A. (2011). study of the Psychometric Characteristics of Fear of Intimacy Scale. *Journal Research in Psychological Health*, 5 (1), 70-79. <http://dorl.net/dor/20.1001.1.20080166.1390.5.1.7.7> (In Persian)
- Gatta, M., Andrea, S., Paolo, T. C., Giovanni, C., Rosaria, S., Carolina, B., & PierAntonio, B. (2010). Analytical psychodrama with adolescents suffering from psycho-behavioral disorder: Short-term effects on psychiatric symptoms. *The Arts in psychotherapy*, 37 (3), 240-247. <https://psycnet.apa.org/record/2010-14510-011>
- Giovazolias, T., & Paschalidi, E. (2022). The Effect of Rejection Sensitivity on Fear of Intimacy in Emerging Adulthood. *European Journal of Psychology Open*, 1 (1), 1-10. <https://psycnet.apa.org/fulltext/2022-40818-001.html>
- Greenman, P. S., & Johnson, S. M. (2022). Emotionally focused therapy: Attachment, connection, and health. *Current opinion in psychology*, 43 (2), 146-150. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2021.06.015>
- Hamilton, A. A. (2020). *Attachment Style, Perceptions and Relationship Satisfaction: Does Perceived Similarities Increase Relationship Satisfaction?* (Doctoral dissertation, Adler University). <https://www.proquest.com/openview/>
- Imhoff, C. N. (2019). *Created for Connection: The Impact of a Faith-Based Christian Marriage Enrichment Program*. University of Arkansas. <https://scholarworks.uark.edu/etd/3526/>
- Johnson, S. (2008). *Hold me tight: Seven conversations for a lifetime of love*. Little, Brown Spark. <https://www.amazon.com/Hold-Me-Tight-Conversations-Lifetime-ebook/dp/B0011UGLQK>
- Lau, Y., & Chan, K. S. (2018). Psychometric evaluation of the Chinese version of the fear of intimacy with helping professionals scale. *Plos one*, 13(5), 1-10. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0204440>
- Lu, F., Huang, X., Xu, E., Chung, C. N., & He, X. (2022). Instrumental love: Political marriage and family firm growth. *Management and Organization Review*, 18 (2), 279-318. <https://doi.org/10.1017/mor.2021.75>
- Luo, W., & Yu, J. (2022). Sexual infidelity among the married in China. *Chinese Journal of Sociology*, 8 (3), 374-397. <https://doi.org/10.1177/2057150X221108574>
- Lyvers, M., Pickett, L., Needham, K., & Thorberg, F. A. (2022). Alexithymia, fear of intimacy, and relationship satisfaction. *Journal of Family Issues*, 43 (4), 1068-1089. <https://doi.org/10.1177/0192513X211010206>
- Maitland, D. W., & Neilson, E. C. (2023). A proposed model for the role of fear of intimacy and social support in behavioral activation: a cross-sectional analysis. *Current Psychology*, 42(5), 4243-4253. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01766-9>
- Manbeck, K. E. (2019). *Fear of Intimacy in the Interpersonal Process Model: A Multi-Modal Investigation* (Doctoral dissertation). <http://hdl.handle.net/1773/43741>
- Mohammadi, A., Imani, S., & Khoshkonesh, A. (2022). The effectiveness of narrative exposure therapy on posttraumatic stress disorder and loneliness among women affected by marital infidelity. *Rooyesh*, 11 (7), 1-10. <http://dorl.net/dor/20.1001.1.2383353.1401.11.7.10.9> (In Persian)
- Nouri, N., & Iranmanesh, I. (2022). The Effectiveness of Emotionally Focused Couple Therapy Using the "Hold Me Tight" Method on Attachment Styles, Marital Adjustment and Sexual Intimacy. *Journal of Applied Psychological Research*, 13 (1), 363-387. <https://doi.org/10.22059/japr.2022.318332.643749> (In Persian)
- Phillips, T. M., Wilmoth, J. D., Wall, S. K., Peterson, D. J., Buckley, R., & Phillips, L. E. (2013). Recollected parental care and fear of intimacy in emerging adults. *The Family Journal*, 21 (3), 335-341. <http://dx.doi.org/10.1177/1066480713476848>
- Rahimi, R., Afsharinia, K., Golmohammadian, M., Jarare, J., & Narimani, B. (2016). Efficacy Psychodrama the On Reducing Depression in Infertile Women. *Research in Clinical Psychology and Counseling*, 5 (2), 65-85. https://tpccp.um.ac.ir/article_32049.html (In Persian)
- Rokach, A., & Chan, S. H. (2023). Love and Infidelity: Causes and Consequences. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20 (5), 1-10. <https://doi.org/10.3390%2Fijerph20053904>

- Sanderfer, K., & Johnson, S. (2016). *Created for connection: The "hold me tight" guide for Christian couples*. Little, Brown Spark. <https://www.amazon.com/Created-Connection-Tight-Christian-Couples/dp/0316307416>
- Scigala, D. K., Fabris, M. A., Badenes-Ribera, L., Zdankiewicz-Scigala, E., & Longobardi, C. (2021). Alexithymia and self differentiation: The role of fear of intimacy and insecure adult attachment. *Contemporary family therapy*, 43, 165-176. <https://doi.org/10.1007/s10591-021-09567-9>
- Sobral, M. P., Matos, P. M., & Costa, M. E. (2015). Fear of intimacy among couples: Dyadic and mediating effects of parental inhibition of exploration and individuality and partner attachment. *Family Science*, 6 (1), 380-388. <http://dx.doi.org/10.1080/19424620.2015.1106416>
- Stavrianopoulos, K. (2015). Enhancing relationship satisfaction among college student couples: An emotionally focused therapy (EFT) approach. *Journal of Couple & Relationship Therapy*, 14 (1), 1-16. <http://dx.doi.org/10.1080/15332691.2014.953656>
- Turgut, T., & Erden Çinar, S. (2022). The Adaptation of Adult Interpersonal Acceptance-Rejection Scale into Turkish and the Examination of Its Psychometric Properties. *International Journal of Psychology and Educational Studies*, 9 (3), 677-690. <http://dx.doi.org/10.52380/ijpes.2022.9.3.730>
- Ulusoy, Y., Sumbas, E., & Sertkaya, B. (2023). Psychodrama as an intervention management instrument for internal/external adolescent problems: A systematic literature review. *The Arts in Psychotherapy*, 1 (1), 1-10. <http://dx.doi.org/10.52380/ijpes.2022.9.3.730>
- Walker, A. J., & Thompson, L. (1983). Intimacy and intergenerational aid and contact among mothers and daughters. *Journal of Marriage and the Family*, 841-849. <https://psycnet.apa.org/record/1984-17629-001>
- Wong, T. Y., Greenman, P. S., & Beaudoin, V. (2018). "Hold Me Tight": The generalizability of an attachment-based group intervention to Chinese Canadian couples. *Journal of Couple & Relationship Therapy*, 17 (1), 42-60. <https://doi.org/10.1080/15332691.2017.1302376>

Compare of the Effectiveness of Group Psychodrama Therapy and Group Hold-Me-Tight Relationship-Education Program on Fear of Intimacy of Women Affected by Marital Infidelity

Extended Abstract

Aim

The family is described as a social unit that can shape the personality of people within itself, and this center is formed by the conjugal bond of a man and a woman and their marriage together. (Catino, Rocchi & Marzetti, 2022). So that it can be said that the need for intimacy and love brings men and women together and a marital bond is formed between them (Lu and et al, 2022). On the other hand, if couples are not committed to the covenant they have made, this family center is exposed to various risks and threats (Allen et al., 2022). One of these risks is marital infidelity (Dew, Trujillo & Saxey, 2022), which has emotional, virtual, and especially sexual aspects, causing one of the partners to violate the marital commitment and betray his or her spouse by establishing an emotional or sexual relationship with another person outside the family framework. Among men, due to their greater sexual needs than women, they commit more marital infidelity (Luo & Yu, 2022). One of the consequences of marital infidelity experienced by affected women is the fear of intimacy, an important factor that seems to be an obstacle to the formation of romantic relationships and a multidimensional phenomenon that deeply affects the quality of close relationships (Sobral, Matos & Costa, 2015). The purpose of this study was to compare of the effectiveness of group psychodrama therapy and group hold-me-tight relationship-education program on fear of intimacy of women affected by marital infidelity.

Methodology

This semi-experimental study was conducted with a pretest-posttest design with control group and follow-up 2 month. The statistical population was all the women affected by marital infidelity who referred to counseling centers in the 1st district of Tehran city in year 2022. In the first stage, using purposeful sampling method, 45 women were selected and then randomly

divided into 2 experimental groups (each group 15 women) and one control group (15 women) were replaced and experimental groups underwent group psychodrama therapy (10 sessions 90 minutes) and group hold-me-tight relationship-education program (8 sessions 90 minutes). To collect data fear of intimacy scale (FIS) of Descutner & Thelen (1991). In this research, descriptive statistics such as mean and standard deviation and inferential statistics including analysis of variance with repeated measures were used. Also, analysis of variance with repeated measures (pre-test, post-test and follow-up) and addition for compassion psychodrama therapy and group hold-me-tight relationship-education program "Bonferroni post hoc test" and SPSS version 28 software were used.

Findings

To determine whether these changes in the post-test and follow-up are statistically significant, repeated measures analysis of variance was used. Given that the assumptions for using repeated measures analysis of variance have been met, this statistical test can be applied. Based on the results, the significance level of the Mauchly sphericity test for fear of intimacy was 0.001. Therefore, the Mauchly sphericity assumption has not been confirmed, and the F statistical model has been violated. Consequently, the conservative Greenhouse-Geisser test has been used, and the results are presented in Table 1.

Table 1. Results of tests of within-subjects' effects and tests of within-subject's contrasts (Greenhouse-Geisser correction) of fear of intimacy

Variables	Source	F	Sig	Partial Eta	Observed Power ^a
fear of intimacy in relationships with spouse	Group	27.462	.001	.567	0.999
	factor	139.474	.001	.769	0.999
	factor * group	34.3.4	.001	.620	0.999
fear of intimacy in relationships with others	group	19.309	.001	.479	0.996
	Factor	123.275	.001	.746	0.999
	factor * group	30.378	.001	.591	0.999
total fear of intimacy	Group	50.958	.001	.708	0.995
	Factor	276.320	.001	.868	0.999
	factor * group	67.823	.001	.764	0.999

The results showed that both interventions had a significant effect on fear of intimacy ($P < 0.05$). In addition, the results of Bonferroni post hoc test showed that group hold-me-tight relationship-education program is more effective in fear of intimacy ($P < 0.05$).

Conclusion

compare of the effectiveness of group psychodrama therapy and group hold-me-tight relationship-education program on fear of intimacy of women affected by marital infidelity. The results showed that both interventions had a significant effect on fear of intimacy. In addition, the results of Bonferroni post hoc test showed that hold-me-tight relationship-education program is more effective in fear of intimacy. Although there is no research that has shown the effectiveness of hold-me-tight relationship-education compared to psychodramatic therapy, this result can be compared with the results of research by Greenman and Johnson (2022), Stavrianopoulos (2015) and Imhoff (2019). They have shown the effectiveness of hold-me-tight relationship-education, it is aligned and congruent. Also, there is no non-alignment finding that contradicts the results obtained from the results of this research. Based on the results of the present study, it can be said that psychodrama therapy and hold-me-tight relationship-education program can be used as a treatment method to on fear of intimacy among women affected by marital infidelity. In this study, the statistical population of women affected by marital infidelity was in Tehran; therefore, caution should be exercised in generalizing the results to similar communities in other cities and cultures. Due to time constraints, this study was unable to conduct a longer-term follow-up phase to examine the continuity and durability of the effects of psychodramatic therapy and relationship strengthening training using the hold-me-tight relationship-education program, and was limited to a two-month follow-up assessment phase. It is suggested that this study be repeated with other samples, including women affected by marital infidelity in other cities, and that some of the questions raised by this study and the research background be scientifically examined. Based on the results of the research, at the

operational and applied level, it is suggested that family counselors and psychotherapists use relationship strengthening training using the hold-me-tight relationship-education program, as it is more effective in improving the problems of women affected by marital infidelity. Therefore, according to the findings of the present study, it is suggested that family counselors and psychologists hold specialized retraining courses using relationship strengthening training with the hold-me-tight relationship-education program.

Keyword: *Fear of Intimacy, Group Hold-Me-Tight Relationship-Education Program, Group Psychodrama Therapy, Marital Infidelity*

Ethical Approval

This research adhered to ethical principles, including voluntary participation, confidentiality of participant information, and obtaining ethical approval (IR.IAU.SRB.REC.1400.206) from the research ethics committee of Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

Acknowledgments and Funding

We express our gratitude to all participants (women affected by marital infidelity) who contributed to this research. This study did not have any funds.

Conflict of Interest

None to declare