MEJDS. 2022; 12:89.

Published online 2022 Aug. **Original Article**

Determining the Effectiveness of Regular Desensitization With Eye Movements and Reprocessing on Psychological Stress (Anxiety and Depression) in Divorced Women

Vahabi N[1], *Taghiloo S[2], Shahidi E[3]

Author Address
1. MA in General Psychology, Islamic Azad University, Shahr-e-Qods Branch, Shahr-e-Qods, Iran;
2. Assistant Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Astara Branch, Astara, Iran;
3. PhD in Medicine, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
*Corresponding author Email: sadeght81@gmail.com

Received: 2020 September 2**; Accepted:** 2020 September 5

Abstract

Background & Objectives: Divorce is one of the most stressful events in life. The divorce experience can affect the compatibility of couples and their children in all psychological, physical, social and emotional dimensions and reduces the performance and efficiency of family members after divorce. The experience of depression and anxiety after divorce is one of the most common experiences of divorced people that directly and in the long–term affects a person's life. Studies show that psychotherapy can improve the outcomes of divorced women. One of these treatments is regular desensitization with eye movements and reprocessing. The basis of the treatment of desensitization with eye movements is to draw the patient's attention to an external stimulus while simultaneously focusing on the accident; the effect of eye movement in this treatment method impairs functional memory and reduces the amount of excitement associated with it by reducing sharpness. Therefore, this study aimed to determine the effectiveness of regular desensitization with eye movements and reprocessing on psychological stress (anxiety and depression) in divorced women.

Methods: The method of this research was quasi–experimental with a pretest and posttest design with a control group. Among all divorced women referring to counseling and psychological services in District 10 of Tehran, Iran from September 2018 to March 2019, 30 eligible volunteers were selected by the available sampling method. They were randomly assigned to two groups of 15 experimental and control. The criteria for women to enter the research were as follows: at least six months have passed since their divorce, being literate in reading and writing, age range between 20 and 50 years, not using medication, counseling and psychological services during treatment sessions, willingness and informed consent to participate in the research project. The criteria for women to leave the research were illiteracy, use of psychiatric drugs and simultaneous use of counseling and psychological services during treatment sessions, involvement in a new emotional relationship, absence of more than two sessions from therapy sessions, and non–cooperation in the process of training sessions. To collect the information in the pretest and posttest stages, Psychological Disorders Symptoms Checklist (SCL–90) (Derogatis, 1983) was used. For the experimental group, desensitization intervention with eye movements and reprocessing according to Shapiro's protocol (2014) was performed in 6 sessions of 60 minutes, but the control group did not receive training. To statistically analyze the data, SPSS version 22 software was used on two levels of descriptive statistics and inferential statistics. At the level of descriptive statistics, mean and standard deviation were used, and at the level of inferential statistics, The Chi–square test, independent t test and multivariate covariance analysis were used. The significance level was set at 0.05.

Results: The results showed that after removing the effect of the pretest scores, in the posttest, the mean scores of anxiety ($p<0.001$) and depression ($p<0.001$) in the experimental group decreased significantly compared to the control group.

Conclusion: Based on the research findings, the regular desensitization method with eye movements and reprocessing are effective in reducing anxiety and depression in divorced women. Therefore, the mentioned treatment should be used as a complementary treatment in solving the psychological problems of divorced women.

Keywords: Regular desensitization, Anxiety, Depression, Divorced women.

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2025-12-09]

Copyright © 2022, MEJDS. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

مجله مطالعات ناتوانی ۱۴۰۱؛ (۱۲):۸۹.

انتشار برخط مرداد ۱۴۰۱ مقاله پژوهشی اصیل

تعیین اثربخشی روش حساسیت‌زدایی منظم با حرکات چشم و پردازش مجدد بر تنش‌های روانی (اضطراب و افسردگی) زنان مطلقه

نگین وهابی[۱]، *صادق تقی‌لو[۲]، عنایت‌اله شهیدی[۳]

توضیحات نویسندگان

۱. کارشناسی‌ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد شهر قدس، قدس، ایران؛

۲. استادیار، گروه روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد آستارا، گیلان، ایران؛

۳. دکترای پزشکی، دانشگاه علوم‌پزشکی تهران، تهران، ایران.

***رایانامهٔ نویسندهٔ مسئول:** sadeght81@gmail.com

تاریخ دریافت: ۱۲ شهریور ۱۳۹۹؛ **تاریخ پذیرش:** ۱۵ شهریور ۱۳۹۹

چکیده

زمینه و هدف: طلاق سبب بروز انواع آسیب‌ها و ناتوانی‌های روانی‌عاطفی مانند افسردگی و اضطراب در ابعاد فردی و اجتماعی در زنان مطلقه می‌شود. هدف پژوهش حاضر، تعیین اثربخشی روش حساسیت‌زدایی منظم با حرکات چشم و پردازش مجدد بر تنش‌های روانی (اضطراب و افسردگی) زنان مطلقه بود.

روش‌بررسی: روش این پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون همراه با گروه گواه بود. از بین تمامی زنان مطلقه مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی منطقهٔ ده شهر تهران در شش ماه دوم سال ۱۳۹۷، تعداد سی نفر داوطلب واجد شرایط به‌روش نمونه‌گیری دردسترس انتخاب شدند. سپس به‌صورت گمارش تصادفی در دو گروه پانزده‌نفری آزمایش و گواه قرار گرفتند. برای گروه آزمایش مداخلهٔ حساسیت‌زدایی با حرکت‌های چشم و بازپردازش براساس پروتکل شاپیرو طی شش جلسهٔ شصت‌دقیقه‌ای انجام شد؛ اما گروه گواه آموزشی دریافت نکرد. به‌منظور جمع‌آوری داده‌ها در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون، از ابعاد افسردگی و اضطراب چک‌لیست نشانه‌های اختلالات روانی (دراگتیس، ۱۹۸۳) استفاده شد. تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخهٔ ۲۲ و آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری در سطح معناداری $\alpha=۰/۰۵$ صورت گرفت.

یافته‌ها: نتایج نشان داد، پس از حذف اثر نمرات پیش‌آزمون، در پس‌آزمون میانگین نمرات اضطراب و افسردگی گروه آزمایش درمقایسه با گروه گواه به‌طور معناداری کاهش یافت ($p<۰/۰۰۱$).

نتیجه‌گیری: براساس یافته‌های پژوهش نتیجه گرفته می‌شود، روش حساسیت‌زدایی منظم با حرکات چشم و پردازش مجدد بر کاهش اضطراب و افسردگی زنان مطلقه مؤثر است؛ بنابراین درمان مذکور می‌تواند به‌عنوان درمانی مکمل در حل مشکلات روان‌شناختی زنان مطلقه استفاده شود.

کلیدواژه‌ها: حساسیت‌زدایی منظم، اضطراب، افسردگی، زنان مطلقه.

حق انتشار محفوظ است © ۱۴۰۱، مجله مطالعات ناتوانی. این یک مقاله با دسترسی آزاد است که تحت مجوز اختیار ـ غیرتجاری ۴/۰ بین‌المللی (https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.fa) منتشر شده است که به شما اجازه می‌دهد که مواد منتشر شده در این مقاله را با شرط ارجاع مناسب به نسخهٔ اصلی، به‌طور غیرتجاری نسخه‌برداری و توزیع کنید.

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2025-12-09]

۱ مقدمه

هرچند ازدواج، بامعناترین ارتباطی است که فردی در طی زندگی تجربه می‌کند، متأسفانه جوامع شاهد افزایش میزان طلاق[1] نیز هستند (۱). باوجود مزایا و فواید ازدواجی خوب و تمایل زوج‌ها برای داشتن ازدواجی طولانی‌مدت و شاد، حدود ۴۰تا۵۰درصد از ازدواج‌ها در ایالات متحده به طلاق ختم می‌شود. طبق گزارش برخی از پژوهش‌ها در ایالات متحده، میزان طلاق در ازدواج‌های مجدد ۱۰ درصد بیشتر از میزان طلاق در ازدواج‌های اول است و تقریباً ۶۰درصد از ازدواج‌های مجدد به طلاق منتهی می‌شود (۴ـ۲). همچنین طبق آمارهای رسمی منتشرشده برای سال ۱۳۹۵، در ایران ۲۵درصد از ازدواج‌ها در کل کشور به طلاق ختم می‌شود (۵). طلاق از اتفاقات بسیار استرس‌زای زندگی است؛ به‌گونه‌ای که بعد از تجربهٔ مرگ عزیزان، دومین منبع مهم استرس[2] در زندگی به‌شمار می‌رود و از تجربه‌های بسیار سخت فرد در زندگی است (۶). تجربهٔ طلاق بر سازش‌پذیری[3] زوجین و فرزندان آن‌ها در همهٔ ابعاد روان‌شناختی، جسمی، اجتماعی و عاطفی تأثیر می‌گذارد و عملکرد و کارآمدی اعضای خانواده را پس از طلاق کاهش می‌دهد (۷،۸). تجربهٔ افسردگی[4] و اضطراب[5] پس از طلاق از تجربه‌های بسیار شایع افراد مطلقه است که به‌صورت آنی و بلندمدت زندگی فرد را تحت‌تأثیر قرار می‌دهد (۱۱ـ۹).

افسردگی نوعی اختلال است که با کاهش انرژی و علاقه، گناه، مشکل در تمرکز، بی‌اشتهایی و افکار مرگ و خودکشی مشخص می‌شود؛ همچنین با تغییر در سطح فعالیت، توانایی‌های شناختی، گفتار، الگوهای خواب و اشتها همراه است که اختلال در عملکردهای اجتماعی، شغلی، روابط فردی و اجتماعی را به‌دنبال دارد (۱۲). افسردگی می‌تواند زندگی زنان مطلقه را مختل کند؛ به‌طوری‌که موجب کاهش عمیق میل به فعالیت‌های لذت‌بخش روزمره مثل معاشرت، تفریح، ورزش و غذا می‌شود (۱۳). زنان مطلقه تحت‌تأثیر فشارهای اجتماعی و اقتصادی احساس ناکامی می‌کنند و باوجود حمایت‌های مالی دولتی و غیردولتی، زندگی محدود و دردناکی دارند و ویژگی‌های منفی زندگی‌شان سبب نارضایتی و افسردگی می‌شود (۱۴). نتایج پژوهش برسلاو و همکاران نشان داد، طلاق با اختلالات روان‌شناختی ازجمله هراس اختصاصی، افسردگی اساسی و سوءمصرف الکل رابطهٔ مثبت دارد (۱۵). همچنین اختلال اضطرابی از اختلالات بسیار شایع روان‌پزشکی در بین زنان مطلقه است (۱۶،۱۷). اضطراب، احساسی گسترده و بسیار ناخوشایند و اغلب مبهم است که غالباً با یک یا چند احساس جسمی مانند تهوع، تنگی نفس و درد قفسهٔ سینه، تپش قلب، تعریق، سردرد یا اضطراب ناگهانی برای ادرارکردن و بی‌قراری و میل به حرکت همراه می‌شود (۱۸). زنان پس از طلاق شاهد احساس بیم و نگرانی، هراس و ابهام دربارهٔ زندگی خود و فرزندانشان هستند؛ به‌گونه‌ای که خود را ناتوان احساس می‌کنند و توان رویارویی با چنین مسائلی را ندارند (۱۹،۲۰).

مطالعات نشان داد، روان‌درمانی[6] می‌تواند موجب بهبود پیامدهای طلاق در زنان مطلقه شود (۱۸). برای تغییر و کاهش پیامدهای سوء پس از طلاق مانند افسردگی و اضطراب، روش‌های درمانی متعددی وجود دارد. یکی از این درمان‌ها، حساسیت‌زدایی منظم با حرکات چشم و پردازش مجدد[7] (EMDR) است. فرانسیس شاپیرو، روش درمانی حساسیت‌زدایی منظم با حرکت چشم و پردازش مجدد یا همان EMDR را ابداع کرد که از مداخله‌های رفتاری به‌دست آمد. این روش ابتدا برای کمک به بیماران مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه استفاده شد و بعدها برای درمان اختلالاتی چون افسردگی‌ها، فوبی‌ها و اضطراب نیز به‌کار رفت (۲۱). در این روش اطلاعات، هدف، تعدیل افکار منفی و جایگزینی افکار مثبت و تعدیل تغییرات جسمانی فرد است. این روش درمانی نوعی درمان مواجه‌سازی است که از فنونی مانند غرفه‌سازی تجسمی، بازسازی شناختی، استفادهٔ سریع و موزون از حرکات چشم و تحریک دوسویه‌ای مغز استفاده می‌کند (۲۲). اساس درمان حساسیت‌زدایی با حرکت‌های چشم، حرکت‌های چشم عنوان می‌شود که هدف آن توجه‌دادن بیمار به محرک خارجی، در حالی است که به‌طور هم‌زمان بر سانحه تمرکز کرده است. در این روش درمانی، اثر حرکتی چشم، حافظهٔ عملکردی را مختل کرده و با کاهش وضوح، میزان هیجان همراه با آن را کم می‌کند (۲۳).

در پژوهش‌های متعددی مشخص شده است، دورهٔ درمان حساسیت‌زدایی با حرکت‌های چشم و بازپردازش درمقایسه با درمان‌های مکمل دیگر کوتاه‌تر است و در مقایسه با دیگر روش‌های درمانی تأثیرات درمانی بیشتری دارد (۲۴،۲۵). اثربخشی حساسیت‌زدایی منظم با حرکات چشم و پردازش مجدد به‌منزلهٔ روشی درمانی مؤثر و کارآمد، در کاهش اضطراب بیماران (۲۶)، کاهش اضطراب دانشجویان (۲۷)، کاهش اضطراب بیماران دچار اختلال استرس پس از سانحه (۲۲)، کاهش اضطراب بیماران در انتظار کاتترگذاری قلبی (۲۸)، کاهش اضطراب و افسردگی و برآشفتگی ذهنی رزمندگان مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه (۲۹)، کاهش شدت افسردگی اساسی زنان (۳۰)، کاهش افسردگی جانبازان (۳۱) و کاهش اضطراب و افسردگی بیماران استرس پس از سانحه (۳۲،۳۳) به تأیید رسید.

طلاق نه‌تنها به‌عنوان مشکلی فردی، عوارضی همچون اضطراب، افسردگی و رفتارهای پرخاشگرانه را برای فرد مطلقه در پی دارد، بلکه فرایندی چندمرحله‌ای است که بر نحوهٔ ارتباط افراد خانواده تأثیر می‌گذارد و لطمات شدیدی نیز بر جامعه وارد می‌سازد و درنهایت کل پیکرهٔ جامعه را دستخوش تشنج و مشکلات جدی و جبران‌ناپذیری می‌کند (۳۴)؛ ازاین‌رو باتوجه به اهمیت موضوع طلاق که در زمرهٔ پدیده‌های غم‌انگیزتر اجتماعی است، مطالعه در این زمینه درجهت درک بهتر این معضل اجتماعی برای کمک به برنامه‌ریزی توسط متخصصان مربوط لازم و ضروری به‌نظر می‌رسد. از سویی براساس

1. Divorce
2. Stress
3. Adaptability
4. Depression
5. Anxiety
6. Psychotherapy
7. Eye Movement Desensitization & Reprocessing) EMDR)

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2025-12-09]

مرور پیشینهٔ پژوهش و تاآنجاکه محقق بررسی کرد، مطالعه‌ای به‌صورت مستقیم در زمینهٔ اثربخشی حساسیت‌زدایی منظم با حرکات چشم و پردازش مجدد بر اضطراب و افسردگی زنان انجام نشده است و در این زمینه خلأ پژوهشی احساس می‌شود. ازطرفی مطالعه در جامعهٔ هدف درجهت بهبود وضعیت روان‌شناختی زنان مطلقه، یکی از جنبه‌های نوآوری این پژوهش بود؛ ازاین‌رو پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی روش حساسیت‌زدایی منظم با حرکات چشم و پردازش مجدد بر تنش‌های روانی (اضطراب و افسردگی) زنان مطلقه انجام شد.

۲ روش‌بررسی

روش این پژوهش، نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون همراه با گروه گواه بود. جامعهٔ آماری پژوهش را تمامی زنان مطلقهٔ مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی منطقهٔ ده شهر تهران در شش ماه دوم سال ۱۳۹۷ تشکیل دادند که به‌منظور حل مشکلات روان‌شناختی پس از طلاق به مراکز مشاوره مراجعه کردند. سی نفر از بین افراد واجد شرایط و متقاضی شرکت در پژوهش (۳۵)، به‌روش نمونه‌گیری دردسترس انتخاب شدند و به‌طور تصادفی در گروه آزمایش و گروه گواه قرار گرفتند (هر گروه پانزده نفر). ملاک‌های ورود زنان به پژوهش عبارت بود از: سپری‌شدن حداقل شش ماه از طلاق آنان؛ داشتن سواد خواندن و نوشتن؛ دامنهٔ سنی بین ۲۰تا۵۰ سال؛ استفاده‌نکردن هم‌زمان از دارو، خدمات مشاوره‌ای و روان‌شناختی در حین جلسات درمان؛ تمایل و رضایت آگاهانه از شرکت در طرح پژوهشی. ملاک‌های خروج زنان از پژوهش، بی‌سوادبودن، استفاده از داروهای روان‌پزشکی و استفادهٔ هم‌زمان از خدمات مشاوره‌ای و روان‌شناختی در حین جلسات درمان، درگیری در رابطه‌ای عاطفی جدید، غیبت بیش از دو جلسه در جلسات درمانی و همکاری‌نکردن در فرایند جلسات آموزش بود.

پس از گمارش تصادفی آزمودنی‌ها در گروه آزمایش و گروه گواه، ابتدا دو گروه چک‌لیست نشانه‌های اختلالات روانی[1] (۳۶) را تکمیل کردند. سپس برای گروه آزمایش هشت جلسه آموزش حساسیت‌زدایی منظم با حرکات چشم و پردازش مجدد زیرنظر متخصص روان‌شناسی در مرکز مشاورهٔ مهرآوران در شش جلسهٔ شصت‌دقیقه‌ای، هفته‌ای یک جلسه و در مدت یک‌ونیم ماه اجرا شد؛ اما گروه گواه در این مدت آموزشی دریافت نکرد؛ البته به‌لحاظ رعایت ملاحظات اخلاقی بعد از پایان پژوهش برای گروه گواه نیز جلسات آموزش برگزار شد. درنهایت، اجرای پس‌آزمون برای گروه‌های آزمایش و گواه صورت گرفت. در این پژوهش تمامی اصول اخلاقی ازجمله محرمانه‌بودن اطلاعات پرسش‌نامه‌ها، رضایت آگاهانهٔ شرکت‌کنندگان در پژوهش و اختیار خروج آن‌ها از پژوهش رعایت شد.

به‌منظور جمع‌آوری داده‌ها از ابزارها و جلسات درمانی زیر استفاده شد.

ـ چک‌لیست نشانه‌های اختلالات روانی[2]: این چک‌لیست نودسؤالی توسط دراگتیس در سال ۱۹۸۳ طراحی شد که نُه خرده‌مقیاس را در مقیاس لیکرتی پنج‌درجه‌ای (هیچ=صفر تا به‌شدت=۴) می‌سنجد (۳۶). ابعاد سنجش‌شدهٔ این چک‌لیست عبارت است از: شکایات جسمانی؛ وسواس و اجبار؛ حساسیت در روابط متقابل؛ افسردگی؛ اضطراب؛ پرخاشگری؛ ترس مرضی؛ افکار پارانوئیدی؛ روان‌پریشی. در این چک‌لیست، هفت مادهٔ اضافی نیز وجود دارد که در هیچ‌یک از ابعاد یادشده طبقه‌بندی نشده است و با عنوان «سایر» از آن‌ها یاد می‌شود. برای تعیین شروع علائم روان‌پزشکی در هر حیطه، نقطهٔ برش ۲/۵ به‌کار می‌رود و میانگین نمرات ۲/۵ و بیشتر از آن در هر حیطه به‌منزلهٔ حالت مرضی به‌شمار می‌آید (۳۶). دراگتیس، ضرایب پایایی مقیاس کلی و در هریک از ابعاد نه‌گانهٔ این چک‌لیست به‌روش بازآزمایی، آلفای کرونباخ و کودرـ ریچاردسونـ ۲۰[3] را در حد مطلوب و رضایت‌بخش گزارش کرد. دامنهٔ این ضرایب بین ۷۷تا۹۰درصد در نوسان بود. همچنین ضرایب روایی ملاکی هم‌زمان ابعاد نه‌گانهٔ این چک‌لیست با پرسش‌نامهٔ چندوجهی مینه‌سوتا[4] به‌استثنای مقیاس وسواس اجباری که برای آن هیچ‌گونه مقیاس قابل‌مقایسه‌ای در چندوجهی مینه‌سوتا وجود ندارد، بین ۳۶تا۷۳درصد به‌دست آمد (۳۶). در مطالعهٔ انیسی و همکاران در نمونهٔ هنجار فارسی این چک‌لیست، همسانی درونی، ضریب آلفای کرونباخ زیادی را برای زیرمقیاس‌های چک‌لیست (۰/۷۵تا۰/۹۲) و نیز برای شاخص کلی علائم مرضی ۰/۹۸ نشان داد. دامنهٔ ضرایب همبستگی بازآزمایی زیرمقیاس‌های چک‌لیست بین ۰/۵۷تا۰/۹۰ به‌دست آمد. ضرایب همبستگی زیرمقیاس‌های چک‌لیست SCL-90-R با زیرمقیاس‌های پرسش‌نامهٔ چندوجهی مینه‌سوتا از نظر آماری معنادار بود (۳۷). در پژوهش حاضر از دو بُعد افسردگی و اضطراب این چک‌لیست استفاده شد.

ـ مداخلهٔ حساسیت‌زدایی منظم با حرکت‌های چشم و پردازش مجدد: جلسات آموزشی گروه گواه براساس مداخلهٔ حساسیت‌زدایی با حرکت‌های چشم و بازپردازش براساس پروتکل شاپیرو (۳۸) ارائه شد. روایی محتوایی مداخلهٔ مذکور در مطالعهٔ علمدار باغینی و همکاران به تأیید رسید (۲۲). حساسیت‌زدایی منظم ازطریق حرکات چشم و بازپردازش مجدد، درمانی التقاطی، یکپارچه و پیچیدهٔ شش‌مرحله‌ای است که توسط فرانسین شاپیرو برای درمان و پردازش مجدد خاطرات آسیب‌زا و پیامدهای روان‌شناختی آن‌ها در بزرگسالان دارای اختلال استرس پس از سانحه، به‌کار رفت. درحقیقت این رویکرد درمانی با ترکیب سه مؤلفهٔ اصلی مواجه‌سازی، تصویرسازی ذهنی و پردازش مجدد خاطرات آسیب‌زا، وحدت یافت (۳۰). خلاصهٔ جلسات درمان مطابق جدول ۱ است.

به‌منظور تحلیل آماری داده‌ها، نرم‌افزار SPSS نسخهٔ ۲۲ در دو سطح آمار توصیفی و آمار استنباطی به‌کار رفت. در سطح آمار توصیفی از میانگین و انحراف معیار و در سطح آمار استنباطی از آزمون‌های خی‌دو، تی مستقل و تحلیل کوواریانس چندمتغیری با رعایت پیش‌فرض‌های آن (بررسی نرمال‌بودن داده‌ها با آزمون کولموگروف‌اسمیرنف، ارزیابی همسانی ماتریس کوواریانس‌ها به‌کمک آزمون ام‌باکس، بررسی همگنی واریانس‌ها با آزمون لون، بررسی کرویت ازطریق آزمون خی‌دو بارتلت)

[1]. Psychological Disorders Symptoms Checklist (SCL-90)

[2]. Psychological Disorders Symptoms Checklist

[3]. Kuder-Richardson-20

[4]. Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI)

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2025-12-09]

در سطح معناداری α=۰/۰۵ استفاده شد.

جدول ۱. شرح مختصر جلسات درمان حساسیت‌زدایی با حرکت‌های چشم و بازپردازش براساس پروتکل شاپیرو

جلسه	شرح جلسه	تکلیف
اول	ایجاد اتحاد درمانی، توضیح فرایند EMDR و آثار آن بر اضطراب و افسردگی، توضیح و تشریح انتظارهای درمانی، آماده‌سازی مُراجع و ارزیابی عوامل ایمنی صورت می‌گیرد.	کاربرگ ثبت وقایع اضطراب‌آور و درجه‌بندی آن
دوم	این جلسه به آماده‌سازی درمان‌جو برای دریافت حساسیت‌زدایی با حرکات چشم و بازپردازش مربوط است و اتحاد درمانی ایجاد می‌شود.	تمرین فن آرمیدگی
سوم	در خلال این جلسه مُراجع مشخص می‌کند که دوست دارد کدام خاطرهٔ خاص بررسی شود و پریشان‌کننده‌ترین تصویر دیداری مرتبط با آن رویداد را برمی‌گزیند. درمانگر به او کمک می‌کند افکار و احساسات کنونی فراخوانده‌شده با این تصویر دیدار را بازشناسی کند.	کاربرگ ثبت افکار و احساسات منفی
چهارم	تمرکز روی باور منفی درمان‌جو و به چپ و راست حرکت‌دادن سریع و هم‌زمان انگشتان درمانگر درمقابل او، درخواست از مُراجع برای تعقیب حرکت انگشتان و تکرار این کار تا کاهش سطح برآشفتگی مُراجع به یک یا صفر، صورت می‌گیرد.	تمرین واحد ذهنی آشفتگی
پنجم	این جلسهٔ درمان، کارگزاری نامیده می‌شود و این به‌دلیل هدفی است که دنبال می‌کند؛ یعنی کارگزاشتن و افزایش قدرت باور مثبت که فرد مشخص می‌کند تا جانشین باور منفی اصلی او شود. وارسی بدنی نیز از اهداف دیگر این جلسهٔ درمانی است. پس ازاینکه شناخت مثبت قوت بگیرد، درمانگر از شخص درخواست می‌کند حادثهٔ اصلی را به ذهن بیاورد و ببیند آیا متوجه می‌شود تنشی در بدنش باقی مانده است.	پرداختن به وقایع اصلی و اضطراب در طول هفته و هم‌زمان تمرکز بر بدنش و درج احساسات جسمانی خویش در کاربرگ ثبت وقایع
ششم	در این جلسه، جمع‌بندی جلسه و ارزیابی مجدد از اهداف جلسهٔ آخر صورت می‌گیرد. خلاصه‌ای از روند درمانی و تغییرات انجام‌شده، بررسی مجدد باورهای مثبت و منفی و آموزش مهارت مقابله‌ای انجام می‌شود. به‌طورمعمول، مُراجعان در پایان هر جلسه درمقایسه با شروع آن جلسه در شکل بهتری جلسه را ترک می‌کنند.	پس‌آزمون و جمع‌بندی

۳ یافته‌ها

براساس نتایج، میانگین و انحراف معیار سنی در افراد گروه گواه برابر با ۲/۱۶±۲۵/۸۹ سال و در افراد گروه آزمایش برابر با ۲/۳۷±۲۴/۱۲ سال بود. برای بررسی تفاوت سنی گروه‌ها از آزمون تی مستقل استفاده شد که باتوجه به معنادارنبودن آمارهٔ به‌دست‌آمده، فرض برابری سنی گروه‌ها رد نشد (p>۰/۰۵). همچنین در گروه گواه، ۲ نفر دارای تحصیلات کمتر از دیپلم (۱۳/۳۳ درصد)، ۳ نفر دیپلم (۲۰ درصد)، ۴ نفر فوق‌دیپلم (۲۶/۶۷ درصد)، ۴ نفر کارشناسی (۲۶/۶۷ درصد) و ۲ نفر کارشناسی‌ارشد (۱۳/۳۳ درصد) بودند. در گروه آزمایش نیز ۳ نفر تحصیلات کمتر از دیپلم (۲۰ درصد)، ۴ نفر دیپلم (۲۶/۶۷ درصد)، ۵ نفر کارشناسی (۳۳/۳۳درصد) و ۳ نفر کارشناسی‌ارشد (۲۰ درصد) داشتند. برای مقایسهٔ سطح تحصیلات دو گروه از آزمون خی‌دو استفاده شد که باتوجه به معنادارنبودن آمارهٔ به‌دست‌آمده، فرض یکسانی سطح تحصیلات دو گروه نیز رد نشد (p>۰/۰۵).

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی متغیرهای اضطراب و افسردگی در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون به‌تفکیک گروه آزمایش و گروه گواه به‌همراه نتایج تحلیل کوواریانس با تعدیل اثر پیش‌آزمون

متغیر	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		مقایسهٔ پس‌آزمون		
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	مقدار F	مقدار p	مجذور اتا
اضطراب	آزمایش	۱۱/۶۰	۴/۳۸۸	۹/۲۷	۴/۰۲۶	۱۴/۷۳۰	<۰/۰۰۱	۰/۳۶۲
	گواه	۱۰/۹۳	۴/۶۲۱	۱۰/۵۳	۴/۴۸۶			
افسردگی	آزمایش	۱۳/۵۴	۵/۲۵۷	۱۰/۸۱	۵/۱۵۵	۱۰/۳۰۲	<۰/۰۰۱	۰/۲۸۴
	گواه	۱۱/۶۱	۴/۸۱۴	۱۲/۰۸	۵/۴۸۳			

به‌منظور بررسی اثربخشی روش حساسیت‌زدایی منظم با حرکات چشم و پردازش مجدد بر تنش‌های روانی (اضطراب و افسردگی) زنان مطلقه، تحلیل کوواریانس چندمتغیری به‌کار رفت. با انجام آزمون کولموگروف‌اسمیرنف برای متغیرهای اضطراب و افسردگی در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون برای گروه گواه و گروه آزمایش، فرض نرمالیتی رد نشد (p>۰/۰۵). نتایج آزمون بررسی همگنی شیب رگرسیون پیش‌آزمون و پس‌آزمون اضطراب و افسردگی در گروه آزمایش و گروه گواه نشان داد، فرض همسانی شیب رگرسیونی برقرار بود (p>۰/۰۵). نتایج آزمون لون برای بررسی همگنی واریانس متغیرهای وابسته در گروه‌ها مشخص کرد، واریانس متغیرهای وابسته (اضطراب و

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2025-12-09]

افسردگی) یکسان بود ($p>۰/۰۵$). نتایج آزمون ام‌باکس برای بررسی برابری ماتریس کوواریانس متغیرهای وابسته در بین گروه آزمایش و گروه گواه نیز نشان داد، ماتریس کوواریانس متغیرهای وابسته در دو گروه برابر بود ($p>۰/۰۵$). پس از بررسی پیش‌فرض‌های تحلیل کوواریانس چندمتغیری، نتایج آزمون مشخص کرد، میانگین نمرات پس‌آزمون بین دو گروه حداقل در یکی از متغیرهای اضطراب و افسردگی تفاوت معناداری داشت ($p<۰/۰۰۱$، Wilks Lambda = ۰/۵۳۳). در جدول ۲ نتایج تحلیل کوواریانس تک‌متغیری برای هریک از متغیرهای اضطراب و افسردگی گزارش شده است.

براساس یافته‌های جدول ۲ می‌توان نتیجه گرفت که پس از حذف اثر نمرات پیش‌آزمون، روش حساسیت‌زدایی منظم با حرکات چشم و پردازش مجدد، بر اضطراب و افسردگی زنان مطلقه مؤثر بود ($p<۰/۰۰۱$). مقدار ضریب اتا برای متغیرهای اضطراب (۰/۳۶۲) و افسردگی (۰/۲۸۴) به‌دست آمد که نشان‌دهندهٔ میزان تأثیر روش حساسیت‌زدایی منظم با حرکات چشم و پردازش مجدد بر کاهش اضطراب و افسردگی در زنان مطلقه بود.

۴ بحث

هدف پژوهش حاضر، تعیین اثربخشی روش حساسیت‌زدایی منظم با حرکات چشم و پردازش مجدد بر تنش‌های روانی (اضطراب و افسردگی) زنان مطلقه بود. اولین یافتهٔ پژوهش نشان داد، بین میانگین نمرات متغیر اضطراب افراد در گروه‌های آزمایش و گواه در مرحلهٔ پس‌آزمون، تفاوت معناداری وجود داشت. باتوجه به کمتربودن میانگین نمرات گروه آزمایش در مرحلهٔ پس‌آزمون، نتیجه گرفته می‌شود که روش حساسیت‌زدایی منظم با حرکات چشم و پردازش مجدد بر کاهش اضطراب زنان مطلقه مؤثر بوده است. این یافته با نتایج مطالعات پیشین در این زمینه همسوست؛ برای مثال در پژوهشی سادات‌مدنی و همکاران دریافتند، روش درمانی حساسیت‌زدایی با حرکت چشم و بازپردازش در درمان اضطراب و کاهش آن و کمترشدن بروز علائم آن در مراجعه‌کنندگان به بیمارستان‌ها و مراکز روان‌شناسی و مشاورهٔ استان تهران مؤثر است (۲۶)؛ در پژوهش محمد طهرانی و همکاران، میزان اضطراب دانشجویان گروه آزمایش که حساسیت‌زدایی حرکت چشم بازپردازش را آموختند، به‌طور معناداری کاهش یافت (۲۷). علمدار باغینی و همکاران در پژوهشی دریافتند، حساسیت‌زدایی حرکت چشم و بازپردازش در کاهش اضطراب بیماران دچار اختلال استرس پس از سانحه مؤثر است و این تأثیر در پیگیری پایدار می‌ماند (۲۲)؛ نتایج مطالعهٔ عبدی و همکاران نشان داد، روش حساسیت‌زدایی با حرکات چشم و پردازش مجدد می‌تواند به‌عنوان روشی استاندارد، مؤثر، جدید و غیرتهاجمی در درمان یا کاهش شدت اضطراب بیماران در انتظار کاتترگذاری قلبی استفاده شود (۲۸).

در تبیین یافتهٔ مذکور پژوهش حاضر می‌توان گفت، حساسیت‌زدایی منظم با درمعرض قراردادن جنبه‌های فیزیولوژیک و شناختی درپی کاهش اضطراب و تنش ناشی‌از آن است. همراه‌کردن تن‌آرامی عضلانی با آموزش تجسم صحنه‌های اضطراب‌زا، انگیختگی غیرارادی را بازداری می‌کند و نیز پاسخ جدیدی را برای شرطی‌شدن به محرک‌های اضطراب‌زای گذشته فراهم می‌کند (۲۱). درواقع در روش حساسیت‌زدایی منظم، فرد می‌آموزد ابتدا به‌طور آگاهانه، با ایجاد تنش و رهاشدگی در گروه‌های مختلف عضلات، در خود آرامش ایجاد کند. سپس به‌تدریج با سلسله‌مراتب اضطراب، از کم به زیاد، روبه‌رو شود. این روش، امروز به‌تنهایی در مطالعات مربوط به اضطراب آزمون استفاده می‌شود و می‌تواند از بروز اثرات فیزیولوژیک مختل‌کننده جلوگیری کند (۲۴). به عبارتی دیگر می‌توان گفت، در روش حساسیت‌زدایی منظم، چون شخص بعد از رسیدن به آرمیدگی سلسله‌مراتب اضطراب‌آور را به‌صورت خیالی تجسم می‌کند، مقداری از پاسخ اضطرابی خاموش می‌شود. این روش به مُراجع کمک می‌کند تا به‌تدریج به موقعیتی نزدیک شود که قبلاً به‌هنگام فکرکردن به آن به‌طور شدیدی از آن ترس داشت و با پیشرفت جریان حساسیت‌زدایی، می‌تواند آهسته‌آهسته با موقعیت‌های اضطراب‌زای دنیای واقعی نیز روبه‌رو شود. در انحراف توجه با دریافت تحریکات حسی کافی توسط تشکیلات مشبک ساقهٔ مغز، احساسات برگزیدهٔ خارجی نظیر ترس نادیده گرفته می‌شود و میزان اضطراب به‌طور چشمگیری کاهش می‌یابد (۲۵).

دیگر یافتهٔ پژوهش نشان داد، بین میانگین نمرات افسردگی افراد در گروه‌های آزمایش و گواه، در مرحلهٔ پس‌آزمون، تفاوت معناداری وجود داشت. باتوجه به کمتربودن میانگین نمرات گروه آزمایش در مرحلهٔ پس‌آزمون، نتیجه گرفته می‌شود که روش حساسیت‌زدایی منظم با حرکات چشم و پردازش مجدد بر کاهش افسردگی زنان مطلقه مؤثر بوده است. نتیجهٔ به‌دست‌آمده با یافته‌های مطالعات پیشین در این زمینه همسوست؛ به‌طور مثال در پژوهش نریمانی و رجبی مشخص شد، روش درمان حساسیت‌زدایی توأم با حرکات چشم و پردازش مجدد و روش درمان شناختی‌رفتاری باعث کاهش معنادار متغیرهای خاطره‌های آزاردهنده، اضطراب و افسردگی و برآشفتگی ذهنی در رزمندگان مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه می‌شوند (۲۹)؛ هاشمیان مقدم و همکاران در مطالعه‌ای دریافتند، روش درمانی حساسیت‌زدایی برای گروه آزمایش درمقایسه با گروه کنترل در کاهش نرخ شدت افسردگی، میزان اضطراب و میزان برآشفتگی ذهنی زنان مبتلا به افسردگی اساسی به‌لحاظ آماری تفاوت معناداری را نشان می‌دهد (۳۰)؛ نتایج پژوهش همتی ثابت و همکاران مشخص کرد، دارودرمانی، شناخت‌درمانی گروهی و حساسیت‌زدایی ازطریق بازپردازشی حرکات چشم در کاهش افسردگی جانبازان مؤثر است (۳۱).

در تبیین یافتهٔ مذکور پژوهش حاضر می‌توان بیان کرد، مواجههٔ مکرر با محرک‌های مختلف در جلسات آموزشی و بررسی علل ایجادکنندهٔ افسردگی و نگرانی در بین زنان مطلقه در روش حساسیت‌زدایی ازطریق بازپردازش حرکات چشم، موجب کاهش و ازبین‌رفتن حساسیت‌ها به محرک‌ها و نیز ازبین‌رفتن پاسخ‌های دلسردکننده و رفتارهای نشانگر افسردگی در افراد می‌شود (۳۱). همچنین گفته می‌شود، در رویارویی ذهنی با استفاده از حافظه می‌توان اطلاعاتی را تولید کرد که اساساً همانند تجربهٔ واقعی هستند؛ درنتیجه به‌نظر می‌رسد تصورکردن رخدادها اثری مشابه با تجربهٔ واقعی بر سیستم عصبی خواهد گذاشت. در این مرحله، فرد آموزش می‌بیند که خطای فکری و استنادهای خطاگونهٔ خود را رها کند، در افکار، نگرش‌ها و انتظارات خود به‌گونه‌ای

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2025-12-09]

نو و تازه جهت‌گیری کند و رفتار اشتباه خود را با رفتار سازنده و مبتنی‌بر اعتمادبه‌نفس جایگزین نماید (۳۲)؛ بنابراین به‌نظر می‌رسد با این روش، آمادگی برای اضطراب و افکار پریشان‌ساز کاهش می‌یابد و تصویرسازی با برجسته‌کردن قدرت فکر و جسم به افراد این امکان را می‌دهد که توانایی مهار رویدادهای هولناک را داشته باشند؛ ازاین‌رو بر کاهش تنش تأثیر می‌گذارد. شیوهٔ تفکر، باورها، رفتار و واکنش افراد می‌تواند خود آنان را دگرگون کند و در اثر این دگرگونی‌ها، احساس‌ها، وضعیت روانی و جسمی آن‌ها را دستخوش تغییر کند؛ ازاین‌رو از میزان افسردگی کاسته می‌شود (۳۳).

پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی همراه بود؛ ازجمله می‌توان به محدودبودن آزمودنی‌ها به زنان و برگزارنشدن مرحلهٔ پیگیری اشاره کرد؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی استفاده از روش حساسیت‌زدایی منظم بر مردان با تجربهٔ طلاق، مقایسهٔ اثربخشی این روش در زنان و مردان و اجراکردن مرحلهٔ پیگیری مدنظر قرار گیرد. باتوجه به تأثیر و کارایی روش حساسیت‌زدایی منظم با حرکات چشم و پردازش مجدد در کاهش اضطراب و افسردگی زنان مطلقه و نیز افزایش سطح بهداشت روانی آنان، توصیه می‌شود که مشاوران و روان‌شناسان در جلسات مشاورهٔ پیش از ازدواج و مشاورهٔ طلاق از روش مذکور استفاده کنند. درنهایت پیشنهاد می‌شود به‌منظور تعمیم‌پذیری نتایج، در مطالعات آینده به مقایسهٔ روش حساسیت‌زدایی منظم با حرکات چشم و پردازش مجدد با درمان‌های جدید بر وضعیت روان‌شناختی زنان مطلقه پرداخته شود.

۵ نتیجه‌گیری

براساس یافته‌های پژوهش نتیجه گرفته می‌شود، روش حساسیت‌زدایی منظم با حرکات چشم و پردازش مجدد بر کاهش اضطراب و افسردگی زنان مطلقه مؤثر است؛ بنابراین درمان مذکور می‌تواند به‌عنوان درمانی مکمل در حل مشکلات روان‌شناختی زنان مطلقه استفاده شود.

۶ تشکر و قدردانی

از تمامی افرادی که در اجرای این پژوهش مشارکت داشتند، تشکر و قدردانی می‌شود.

۷ بیانیه‌ها

تأییدیهٔ اخلاقی و رضایت‌نامه از شرکت‌کنندگان

در این پژوهش تمامی اصول اخلاقی ازجمله محرمانه‌بودن اطلاعات پرسش‌نامه‌ها، رضایت آگاهانهٔ شرکت‌کنندگان در پژوهش، اختیار خروج آن‌ها از پژوهش و برگزارشدن جلسات آموزشی برای گروه گواه بعد از پایان پژوهش، رعایت شد.

رضایت برای انتشار

این امر غیر قابل اجرا است.

تضاد منافع

این پژوهش برگرفته از پایان‌نامهٔ کارشناسی‌ارشد نویسندهٔ اول مقاله در رشتهٔ روان‌شناسی عمومی دانشگاه آزاد واحد شهر قدس با شماره پایان‌نامهٔ ۹۹/۵/۴۲۸۷ به تاریخ ۵شهریور۱۳۹۹ است. همچنین مجوز اجرای آن روی افراد نمونه از سوی مرکز مشاورهٔ توان‌بخشی و حرفه‌آموزی مهرآوران شهر تهران با شماره نامهٔ ۱۰/۲۰۳ مورخ ۴شهریور۱۳۹۹ صادر شده است. نویسندگان اعلام می‌کنند هیچ‌گونه تضاد منافعی ندارند.

References

1. Asanjarani F, Jazayeri RS, Fateghizade M, Etemadi O, Demol J. Effectiveness of community based-intervention on adjustment to divorce in divorced women. Journal of Counseling Research. 2019;17(68):4–21. [Persian] http://irancounseling.ir/journal/article-1-606-en.html
2. Kepler A. Marital satisfaction: The impact of premarital and couples counseling [Thesis for MSc]. [New York]: Faculty of the School of Social Work, Catherine University, 2015.
3. Whitton SW, Stanley SM, Markman HJ, Johnson CA. Attitudes toward divorce, commitment, and divorce proneness in first marriages and remarriages: divorce proneness. Family Relation. 2013;75(2):276–87. https://doi.org/10.1111/jomf.12008
4. Jensen TM, Shafer K, Guo S, Larson JH. Differences in relationship stability between individuals in first and second marriages: a propensity score analysis. J Fam Issues. 2017;38(3):406–32. https://doi.org/10.1177/0192513X15604344
5. Asanjarani F, Jazayeri R, Fatehizade M, Etemadi O, De Mol J. Effectiveness of Fisher's rebuilding after divorce seminar on post-divorce adjustment and satisfaction with life in divorced women. Social Work. 2017;6(2):5–13. [Persian] http://socialworkmag.ir/article-1-314-en.html
6. Sedighi K, Saffarian Toosi M, Khadivi G. Fisher's rebuilding model of divorce effect on distress and depression in divorced women. Research in Behavioural Sciences. 2019;17(2):303–13. [Persian] http://rbs.mui.ac.ir/article-1-667-en.html
7. Amato PR, Anthony CJ. Estimating the effects of parental divorce and death with fixed effects models: parental divorce and death. Family Relation. 2014;76(2):370–86. https://doi.org/10.1111/jomf.12100
8. Moldovan OD. The impact of divorce on women. Agora Psycho-Pragmatica. 2014;8(2):5–28.
9. Abdul Kadir NB, Bifulco A. Vulnerability, life events and depression amongst Moslem Malaysian women: comparing those married and those divorced or separated. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol. 2011;46(9):853–62. https://doi.org/10.1007/s00127-010-0249-4

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2025-12-09]

10. Breslau J, Miller E, Jin R, Sampson NA, Alonso J, Andrade LH, et al. A multinational study of mental disorders, marriage, and divorce: Mental disorders, marriage, and divorce. Acta Psychiatr Scand. 2011;124(6):474–86. https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.2011.01712.x
11. Sharma B. Mental and emotional impact of divorce on women. Journal of the Indian Academy of Applied Psychology. 2011;37(1):125–31.
12. Sadock BJ, Sadock VA. Kaplan & Sadock's synopsis of psychiatry: behavioral sciences. Philadelphia: Walters Kluwer; 2015.
13. Webb AP, Ellison CG, McFarland MJ, Lee JW, Morton K, Walters J. Divorce, religious coping, and depressive symptoms in a conservative protestant religious group. Family Relations. 2010;59(5):544–57. https://doi.org/10.1111/j.1741-3729.2010.00622.x
14. Honarkar Dastnaei R, Vahed J, Ghaffari Kh. The effectiveness of emotional therapy on depression in divorced women in Shahrekord city. Police Science Chaharmahal and Bakhtiari. 2019;1398(25):71–88. [Persian] http://www.chb.jrl.police.ir/article_92897.html?lang=en
15. Breslau J, Miller E, Jin R, Sampson NA, Alonso J, Andrade LH, et al. A multinational study of mental disorders, marriage, and divorce: Mental disorders, marriage, and divorce. Acta Psychiatr Scand. 2011;124(6):474–86. https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.2011.01712.x
16. Shiralinia, Kh, Cheldavi, R, Amanelahi, A. The effectiveness of compassion-focused psychotherapy on depression and anxiety of divorced women. Journal of Clinical Psychology. 2018;10(1):9–20. [Persian] https://jcp.semnan.ac.ir/article_3023.html?lang=en
17. Kalmijn M. Country differences in the effects of divorce on well-being: the role of norms, support, and selectivity. Eur Sociol Rev. 2010;26(4):475–90. https://doi.org/10.1093/esr/jcp035
18. Mirsardoo T, Hashemi T. Investigation of socioeconomic impacts of prolonging the divorce process on life of involved women. Refah J. 2015;15(56):105–31. [Persian] http://refahj.uswr.ac.ir/article-1-2072-en.html
19. Shahriari V, Mehmandoost M. Effects of based cognitive therapy mindfulness to depression and anxiety in adolescent girls withdivorced parents in Bojnoord. J North Khorasan University of Medical Sciences. 2017;8(4):569–79. [Persian] http://dx.doi.org/10.18869/acadpub.jnkums.8.4.569
20. Ghafourian Norouzi P, Ghanbari Hashemabadi BA, Hassanabadi H. Effectiveness of existential and spiritual group therapies on trust, self- esteem and anxiety of divorced women. Journal of Counseling Research. 2013;12(47):82–99. [Persian] http://irancounseling.ir/journal/article-1-63-en.html
21. Capezzani L, Ostacoli L, Cavallo M, Carletto S, Fernandez I, Solomon R, et al. EMDR and CBT for cancer patients: comparative study of effects on PTSD, anxiety, and depression. J EMDR Prac Res. 2013;7(3):134–43. https://doi.org/10.1891/1933-3196.7.3.134
22. Alamdar Baghini A, Mohammad Tehrani H, Behbodi M, Kiamanesh A. Comparison of effectiveness of eye movement desensitization and reprocessing, cognitive behavioral therapy, and emotional freedom technique in reducing anxiety in patients with post-traumatic stress disorder. Quarterly of Applide Psychology. 2019;13(4):625–50. [Persian] https://apsy.sbu.ac.ir/article_97288.html?lang=en
23. Javid F, Bani Jamal SS, Khosravi Z, Mirzai J. Assessing the effectiveness of eye movement dsensitization and reprocessing method (EMDR) with an emphasis an bilateral tapping in reducing chronic symptoms of post-traumatic stress disorder in wardevotees. Journal of Psychological Studies. 2014;10(1):31–54. [Persian] https://psychstudies.alzahra.ac.ir/article_1764.html?lang=en
24. Chen L, Zhang G, Hu M, Liang X. Eye movement desensitization and reprocessing versus cognitive-behavioral therapy for adult posttraumatic stress disorder: systematic review and meta-analysis. J Nerv Ment Dis. 2015;203(6):443–51. https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000000306
25. Khanjani Z, Hashemi T, Vatani F. The effectiveness of eye movement desensitization and reprocessing on reducing the symptoms of specific phobia. J Psychological Achievements. 2016;23(2):1–20. [Persian] https://psychac.scu.ac.ir/article_12580.html?lang=en
26. Sadatmadani S, Tavallaii Zavareh A, Tavallaii V. Effectiveness of regular eye movement desensitization and reprocessing in therapy and reducing the symptoms of anxiety. Health Research Journal. 2018;3(1):37–43. [Persian] http://dx.doi.org/10.29252/hrjbaq.3.1.37
27. Mohammad Tehrani H, Fazeli M, Mohammad Tehrani M. Asar bakhshiye hassasiyat zodaee harkat cheshm baz pardazesh (EMDR) dar kaheshe ezterab [The effectiveness of eye movement desensitization and reprocessing in reducing anxiety]. Thought and Behavior in Clinical Psychology. 2012;6(22):61–8. [Persian]
28. Abdi N, Mohamadi K, Bashti S, Zaj P. The effect of eye movement desensitization and reprocessing on patient anxiety while waiting cardiac catheterization. Iran Journal of Nursing. 2016;28(98):21–30. [Persian] http://dx.doi.org/10.29252/ijn.28.98.21
29. Narimani M, Rajabi S. Comparison of efficacy of eye movement, desensitization and reprocessing and cognitive behavioral therapy methods in the Treatment of stress disorder. Medical Sciences. 2009;19(4):236–45 [Persian] http://tmuj.iautmu.ac.ir/article-1-223-en.html

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2025-12-09]

30. Hashemian Moghadam A, Aghamohammadian Sharbaf HR, Ghanbary Hashemabady BA. Effectiveness of systematic desensitization through eye movement and reprocessing on reducing severity of major depression in women. Manag Adm Sci Rev. 2014;3(7):1244–54. https://profdoc.um.ac.ir/paper-abstract-1044333.html
31. Hemati Sabet A, Ahangarian Z, Ahmadpanah M, Ashouri A, Haghighi M. The comparison of pharmacotherapy, group cognitive therapy and desensitization byreprocessing eye movements on reducing depression in Iranian veterans. Avicenna Journal of Nursing and Midwifery Care. 2012;20(2):22–31. [Persian]
32. Hase M, Plagge J, Hase A, Braas R, Ostacoli L, Hofmann A, et al. Eye movement desensitization and reprocessing versus treatment as usual in the treatment of depression: a randomized-controlled trial. Front Psychol. 2018;9:1384. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01384
33. Ostacoli L, Carletto S, Cavallo M, Baldomir-Gago P, Di Lorenzo G, Fernandez I, et al. Comparison of eye movement desensitization reprocessing and cognitive behavioral therapy as adjunctive treatments for recurrent depression: the European depression EMDR network (EDEN) randomized controlled trial. Front Psychol. 2018;9:74. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00074
34. Kulu H. Marriage duration and divorce: the seven-year itch or a lifelong itch? Demography. 2014;51(3):881–93. https://doi.org/10.1007/s13524-013-0278-1
35. Delavar A. Educational and psychological research. Tehran: Virayesh Pub; 2015. [Persian]
36. Derogatis LR. SCL-90-R: administration, scoring and procedures manual II for the revised version and other instruments of the psychopathology rating scale series. Clinical Psychometric Research; 1983.
37. Anisi J, Eskandari M, Bahmanabadi S, Noohi S, Tavalayi A. Standardization of Symptom Checklist 90 Revised (SCL-90 -R) of a military unit. J Military Psychology. 2014;5(17):57–67. [Persian]
38. Shapiro F. The role of eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) therapy in medicine: addressing the psychological and physical symptoms stemming from adverse life experience. Perm J. 2014;18(1). https://dx.doi.org/10.7812/TPP/13-098

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2025-12-09]