



*Original Research*

## **The Effect of Narrative Therapy on Anxiety Thoughts of Divorced Mothers**

**Mina Rajabi<sup>1\*</sup>** **Hosein Mohagheghi<sup>2</sup>**

**Mohammad Reza Zoghi Paydar<sup>3</sup>** **Rasoul Kord Noghbi<sup>4</sup>**

<sup>1</sup> Master of Science in Psychology, Department of Psychology, Faculty of Economics and Social Sciences, Bu-Ali Sina University, Hamadan, Iran.

<sup>2</sup> Department of Psychology, Bu-Ali Sina University, Hamedan, Iran. (Corresponding Author)  
[h.mohagheghi@basu.ac.ir](mailto:h.mohagheghi@basu.ac.ir)

<sup>3</sup> Department of Psychology, Faculty of Economics and Social Sciences, Bu-Ali Sina University, Hamadan, Iran.

<sup>4</sup> Department of Psychology, Faculty of Economics and Social Sciences, Bu-Ali Sina University, Hamadan, Iran

### **Background and Purpose**

The Divorce is one of the most significant challenges many societies have to deal with. Psychologists and sociologists believe that divorce is frequently the most painful and harmful event for the families involved (Amato, 2010). The harm caused by the problems before and during the divorce ends up causing emotional and psychological difficulties in divorced mothers, such that depression and anxiety are more prevalent in divorced women than in married women, as indicated by research (Jaafari, 2019). According to Borkovec, Robinson, Pruzinsky & Depree (1997), anxious thoughts are a series of negative and largely uncontrollable thoughts and ideas that cause psychological issues in their sufferers that may result in one or more negative outcomes. Three elements comprise anxious thoughts: social anxiety, meta-worry, and health anxiety (Wells, 1994). Social anxiety disorder (SAD) is a specific or extreme worry or anxiety about social circumstances in which a person fears being evaluated by others (Dijk et al., 2018). Illness anxiety is a mental preoccupation with having or being diagnosed with a severe illness, despite the absence or modest intensity of physical symptoms (American Psychiatric Association, 2013). Meta-worry means worrying about worry (Wells, 2000).

Meta-worry makes the worry pervasive and chronic by causing a person to be ambivalent and fluctuate between fusion with worry or avoiding it (Wells, 2009). Divorced women are stigmatized in society and constantly subjected to taunts and inquisitive glances from those around them, threatening their peace and privacy. Therefore, in light of the significant rise in divorce and the harm it causes, psychologists are looking for strategies to enhance the quality of life for divorced individuals and new psychological approaches to boost adaptation and enhance the quality of life for divorced parents and their children. One of these approaches is narrative therapy.

Narrative therapy applies a set of methods to comprehend people's stories, deconstructing and rewriting them with the collaboration of therapists and the person himself (Zasiekina, 2020). Narrative therapists generally move their clients' attention away from unproductive and problem-saturated stories toward desirable stories that lead to better identity and living (Goldenberg; Goldenberg, 2000).

Given the significance of the issue of divorce, its increasing prevalence in our country, and the damage caused by the dissolution of the marital relationship, which is more detrimental to women, particularly those with whom they are head of the household to their children, it seems necessary to address this group of society. According to the preceding, the purpose of this study is to address the question, "Is narrative therapy effective in reducing anxious thoughts among divorced mothers?" by examining the following hypotheses:

- Narrative therapy is effective in reducing anxious thoughts in divorced mothers.
- Narrative therapy is effective in reducing social anxiety in divorced mothers.
- Narrative therapy is effective in reducing physical anxiety in divorced mothers.
- Narrative therapy is effective in reducing the meta-worry in divorced mothers.

## **Method**

The research had a semi-experimental design with a pretest, post-test, and two experimental and control groups. Forty-four divorced mothers with anxious thoughts from the Neshat Counseling Center in Behbahan were chosen to participate in the study using a purposive sampling method. In the control group, there were 22 participants, and in the experimental participants, there were also 22 participants. The ages of the participants in the two groups ranged from 25 to 48 years, with the experimental group having a mean and standard deviation of 29.73 1.86 years and the control group having a mean and standard deviation of 30.42 4.27 years. In terms of education, 6 participants (27.3%) in the experimental group had an



elementary to high school degree, 11 participants (50%) had a high school diploma, 4 participants (18.2%) had a bachelor's degree, and 1 participant (4.5%) had a master's degree. In the control group, 3 participants (13.6%) had an elementary to high school degree, 13 participants (59.1%) had a high school diploma, 5 participants (22.7%) had a bachelor's degree, and 1 participant (4.5%) had a master's degree.

The instrument was the 22 -items Anxious Thoughts Inventory (AnTI) (Wells, 1994), and the implemented intervention was Pyne's (2016) eight-session protocol.

## Results

The study's findings revealed that the pretest effect was statistically significant and that its selection as a covariate variable was appropriate. The group effect is also significant ( $p$ -value = .01,  $F = 34.04$ ), indicating that narrative therapy significantly lowers the anxious thoughts of divorced mothers. Based on these findings, the first primary hypothesis of the study is validated, and the effect size was calculated to be 45%.

**Table 1. The results of univariate covariance analysis on post-test scores of anxious thoughts by controlling pre-test scores**

Variable	Source	Type III sum of squares	df	Mean Squares	F	$p$ -value	Partial Eta Squared
Anxious Thoughts	Pretest	1587.92	1	1587.92	68.11	.001	.58
	Group	793.75	1	1587.92	34.04	.001	.45
	Error	955.80	27	23.31			

In addition, ANCOVA results for social anxiety ( $p = 0.01$ ,  $F = 34.00$ ) indicate that the effect of narrative therapy on the social anxiety of divorced mothers is significant and reduces its level. According to the Eta Squared, this effect's size is 46%; Findings on physical anxiety ( $p = 0.05$ ,  $F = 7.16$ ) indicate that narrative therapy significantly reduces the degree of physical anxiety among divorced mothers.

**Table 2. The results of covariance analysis on the post-test scores of social anxiety, physical anxiety and meta-anxiety by controlling the pre-test scores.**

Variable	Source	Type III sum of squares	df	Mean Squares	F	$p$ -value	Partial Eta Squared
Social Anxiety	Group	169.55	1	169.55	3.00	.001	.46
	Error	194.49	39	4.98			
Physical Anxiety	Group	21.99	1	21.99	7.16	.011	.15
	Error	119.72	39	3.07			
Meta-worry	Group	60.75	1	60.75	1.15	.008	.26
	Error	167.41	39	4.29			

The Eta Squared value for this effect is 15%; In addition, regarding meta-worry ( $p$ -value=.01,  $F = 14.15$ ), the findings indicate that narrative therapy significantly reduces the level of meta-worry among divorced mothers. The Eta Squared value for this effect is 26%.

### **Discussion and Conclusion**

The results demonstrated that narrative therapy has an effect on divorced mothers' anxious thinking. Therefore, it can be concluded that rewriting and revising the life story so that it is unique to the individual and aligns with their capabilities, skills, and competencies is an effective method for reducing anxious thoughts.

Divorced women are likewise highly concerned with the judgments of others and society. This dilemma compels them to recount their life story based on what their family, friends, and community have instilled in them. Narrative therapy employing the deconstruction technique explores the background or context that molded the problem and the idea or belief that caused the problem to remain. It offers questions that encourage individuals to examine the influence of the situation on them. Participants discover that their dominant life story is a story that needs to be changed and that there are unique results in their story to which they had not previously paid attention. This is because they view their story as full of problems, and when defining their life story, they only focus on its many problems. This problem-saturated story does not allow one's thinking to go towards unique, remarkable and worthy results, events and moments, the results that show his worth (Morgan, 2000, Barati, 2017). Similarly, the anticipation of an uncertain and dismal future emerges in divorced women as being worried about the future of their children and a sense of powerlessness to intervene in this situation, which is associated with anxiety and the emergence of anxious thoughts in daily life. By emphasizing positive experiences and moments in which a person has successfully confronted life challenges, narrative therapy allows them to feel more in control of their life story. This sense of control increases self-esteem and the feeling of being effective and productive, as well as a more optimistic outlook on their future (Legrand, 2011). It reduces the anxiety thoughts resulting from this narrative of lack of control.

This study's findings are consistent with those of Cloitre, Garvert, and Weiss (2017) and Greger (2021) about the efficacy of group narrative therapy in reducing anxiety in individuals with post-traumatic stress disorder (PTSD) resulting from childhood sexual abuse. In addition, the results of Moshaveri and Latifi's (2019) research on the effect of narrative therapy on enhancing generalized anxiety and stress-related coping skills in spouses of drug addicts receiving treatment at addiction treatment clinics are consistent with the current research and demonstrate the effect of narrative therapy on reducing anxiety.



## Ethical Considerations

**Compliance with ethical guidelines:** All procedures in the study adhere to the 1964 Declaration of Helsinki and its later amendments or ethical standards.

**Funding:** This research was not supported financially.

**Authors' Contributions** This paper is a collaborative effort from the master's thesis, with the first author responsible for the research design; The second author was responsible for performing the study, administering the questionnaire, and collecting data, as well as creating the article's draft, statistical analysis of the data, and writing the section on the study's findings. Other authors supervised the proper implementation of the research; all authors read and approved the final manuscript.

**Conflict of Interest:** The authors declare that they do not have any conflicting interests.

**Acknowledgments:** The authors appreciate the participation of divorced mothers in this study. And finally, I would like to express my gratitude to Mrs. Fatemeh Veladati, the management of Neshat Counseling Center, as well as the mothers who participated in this research.

## References

- Amato, P. (2010). Research on Divorce: Continuing Trends and New Developments. *Journal of Marriage and Family*, 2 (3):650-66 [Link]
- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM - 5) ( 5th ed ). Washington DC: American Psychiatric Association. [Link]
- Borkovec, T. D., Robinson, E., Pruzinsky, T., & Depree, J. A.(1987). Preliminary exploration of worry: Some characteristics and processes. *Behavior Research and Therapy*, 21, 9-16. [Link]
- Dijk, C., van Emmerik, A. A., & Grasman, R. P. (2018). Social anxiety is related to dominance but not to affiliation as perceived by self and others: A real-life investigation into the psychobiological perspective on social anxiety. *Personality and Individual Differences*, 124, 66-70. [Link]
- Goldenberg, Irene; Goldenberg, Herbert. (2012). *Family Therapy*. Translated by Hossein Shahi Baravati, Hamidreza, Naqshbandi, Siamak. Tehran: Ravan. 2000. 12th edition. text in persia.
- Goldenberg, Irene; Goldenberg, Herbert. (2012). *Family Therapy*. Translated by Hossein Shahi Baravati, Hamidreza, Naqshbandi, Siamak. Tehran: Ravan. [ text in persian].
- Hassani, J., Mir Aghaei, A.M. (2012). The relationship between cognitive emotion regulation strategies and suicidal ideation. *Contemporary Psychology, Biannual journal of the Iranian Psychological Association*, 7(1), 61-72. [text in persian] [Link]
- Jafari, F., Heydarnia, A. , Abbasi, H. (2019). The effectiveness of group-based narrative therapy on reducing depression in divorced

- women. *Roish Scientific Journal of Psychology*, 8(5), 217-222. [text in persian]. [Link]
- Legrand, J.C. (2011). The relationship between selected biographical characteristic and anxiety and depression of participants in a divorce workshop, Texas University. [Link]
- Morgan, A. (2017). *An introduction to narrative therapy* (translated by Tahereh Barati). Tehran: Roshd. (2000). [text in persian] [Link]
- Payne, M. (2004). *Narrative therapy* (An introduction for Counselors). 1 ed. Sage publication. [Link]
- Sadeghi Fasaei, S. Ithari, M.(2013). A Gender Analysis of Life After Divorce: A Qualitative Study, *Women in Development and Policy*, 10(3), 5-30. [Link]
- Wells, A. (1994). A multidimensional measure of worry: Development and preliminary validation of the Anxious Thoughts Inventory. *Anxiety Stress and Coping*, 6, 289-299.  
DOI:10.1080/10615809408248803 [Link]
- Zasiekina, L. (2020). Trauma, rememory and language in Holodomor survivors' narratives. *Psycholinguistics*, 27(1), 80-94. DOI: <https://doi.org/10.31470/2309-1797-2020-27-1-80-94> [Link]



## تأثیر روایت درمانی بر افکار اضطرابی مادران مطلقه

مینا رجبی<sup>۱</sup> ID، حسین محقق<sup>۲\*</sup> ID

محمد رضا ذوقی پایدار<sup>۳</sup> ID، رسول کرد نوغابی<sup>۴</sup> ID

### اطلاعات مقاله

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۲/۲۴

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۶/۳۰

### چکیده

هدف پژوهش حاضر، بررسی تأثیر روایت درمانی بر افکار اضطرابی مادران مطلقه بود. این پژوهش نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش حاضر، کلیه مادران مطلقه شهرستان بهبهان بودند؛ که از طریق یک مرکز مشاوره در بهبهان برای شرکت در پژوهش اعلام آمادگی کردند. روش نمونه‌گیری به روش هدفمند و به‌طور داوطلبانه بود. از میان افرادی که اعلام آمادگی کردند، ۴۴ نفر بر مبنای ملاک‌های ورود به پژوهش انتخاب شدند و به صورت تصادفی در گروه آزمایش و کنترل جایابی شدند. به منظور سنجش متغیرهای پژوهش از پرسشنامه افکار اضطرابی ولز AnTI (۱۹۹۴) استفاده شد. پیش از شروع درمان و در انتهای درمان، اعضای دو گروه به پرسشنامه‌ها پاسخ دادند. اعضای گروه آزمایش در معرض پروتکل هشت جلسه‌ای روایت درمانی پابن (۲۰۰۴) قرار گرفتند و اعضای گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکردند. جهت تحلیل داده‌های پژوهش از روش تحلیل کوواریانس استفاده شد و نتایج نشان داد که روایت درمانی باعث کاهش معنادار افکار اضطرابی:  $p\text{-value} < 0/01$ ،  $F=34/04$ ، اضطراب اجتماعی:  $p\text{-value} < 0/01$ ،  $F=34/00$ ، اضطراب جسمانی:  $p\text{-value} < 0/05$ ،  $F=7/16$ ، و فرآنگرانی:  $p < 0/01$ ،  $F=14/15$  در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل شد. نتایج این پژوهش حاکی از این است که روایت درمانی می‌تواند روش مناسب و مؤثری در کاهش افکار اضطرابی مادران مطلقه باشد.

نوع مقاله: پژوهشی اصیل

### واژگان کلیدی

افکار اضطرابی، روایت درمانی، مادران مطلقه.

### ارجاع به مقاله:

رجبی، مینا، محقق، حسین، ذوقی پایدار، محمد رضا و کرد نوغابی، رسول. (۱۴۰۲). تأثیر روایت درمانی بر افکار اضطرابی مادران مطلقه. *مطالعات زن و خانواده*، ۱۱(۳)، ۶۵-۹۳. DOI: 10.22051/JWFS.2023.40330.2865

۱. کارشناس ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشکده اقتصاد و علوم اجتماعی، دانشگاه بوعلی‌سینا، همدان، ایران.  
 ۲. دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشکده اقتصاد و علوم اجتماعی، دانشگاه بوعلی‌سینا، همدان، ایران. (نویسنده مسئول)  
 h.mohagheghi@basu.ac.ir  
 ۳. دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشکده اقتصاد و علوم اجتماعی، دانشگاه بوعلی‌سینا، همدان، ایران.  
 ۴. دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشکده اقتصاد و علوم اجتماعی، دانشگاه بوعلی‌سینا، همدان، ایران.

## مقدمه

یکی از مهم‌ترین چالش‌هایی که جوامع زیادی با آن مواجه هستند، مسئله طلاق است. روان‌شناسان و جامعه‌شناسان معتقدند که طلاق اغلب دردناک‌ترین و آسیب‌زنده‌ترین رویداد برای خانواده‌های درگیر آن است (آماتو<sup>۱</sup>، ۲۰۱۰)؛ با این وجود نرخ طلاق در ایران رو به افزایش است و علی‌رغم این که آسیب‌ها و چالش‌های زندگی پس از طلاق هردو جنس را متأث می‌کند اما زنان، به دلیل موانع جنسیتی، با آسیب‌های بیشتری در زندگی پس از طلاق روبه‌رو هستند (صادقی فسایی و ایثاری، ۱۳۹۱).

در این میان، فرزندداشتن یا نداشتن، تفاوت زیادی را از درک پیامدهای طلاق، در کسانی که طلاق گرفته‌اند، ایجاد می‌کند. یکی از بیشترین چالش‌هایی که طلاق گرفته‌های فرزنددار با آن مواجه می‌شوند، تغییر در روابط والد-فرزندی و دشواری‌های ایفای نقش تک‌والدی در مدیریت فرزندان است؛ و باتوجه به این که طلاق بر زنان تأثیر سوء بیشتری دارد (صادقی فسایی و ایثاری، ۱۳۹۱)، مادران مطلقه نسبت به مردان مطلقه و مادرانی که شریک زندگی دارند بهداشت روانی ضعیفی را تجربه می‌کنند؛ و از عوامل اصلی مرتبط با آن، وجود مشکلات مالی و همچنین عدم حمایت اجتماعی است. اگرچه با وجود این مشکلات که در بسیاری مواقع مادران به آن واقف هستند، آمارها از روند رو به افزایش طلاق و شکل‌گیری خانواده‌هایی با سرپرستی مادران خبر می‌دهند (سایت مرکز آمار ایران، ۱۳۹۹).

آسیب‌های وارد شده از مسائل پیش و حین طلاق باعث بروز مشکلات عاطفی و روانی در مادران مطلقه شده، به طوری که مطالعات نشان داده‌است افسردگی و اضطراب در زنان مطلقه بیشتر از زنان متأهل است (جعفری، ۲۰۱۹). نداشتن کنترل، کم شدن اعتمادبه‌نفس، و احساس ارزشمندی پایین فقدان‌هایی هستند که ممکن است فرد پس از آسیب بین فردی و طی وقایع تنش‌زایی مانند طلاق آن‌ها را تجربه کند (مونز-ایگوایلتا<sup>۲</sup>، ۲۰۰۷). از دیگر پیامدهای منفی طلاق نگرانی و اختلالات اضطرابی است (سبارا، ۲۰۱۵)؛ که احساس نشاط را از این مادران و زندگی آن‌ها دور می‌کند. با اشاره به چالش‌ها و دشواری‌های زندگی مادران مطلقه می‌توان گفت مادران مطلقه نسبت به مادران متأهل افسردگی، اضطراب، اضطراب اجتماعی، استرس و احساس تنهایی بیشتری را تجربه می‌کنند (ظفر و کوثر، ۲۰۱۴؛ وان‌هالست<sup>۳</sup> و همکاران؛ ۲۰۱۲).

<sup>۱</sup>. Amato

<sup>۲</sup>. Munoz-eguilata

<sup>۳</sup>. Vanhalst





## مبانی نظری پژوهش

ولز و مٹیوس<sup>۱</sup> (۱۹۹۴) تمایزی میان دو نگرانی سازگار و ناسازگار قائل هستند؛ از نظر آن‌ها نوع سازگاران نگرانی در راستای حل مسائل است که باعث رفتار متمرکز بر مسأله می‌شود؛ اما نوع ناسازگاران آن مجموعه تکرار شونده‌ای از نتایج منفی را در پی دارد، همچنین فرد تا زمانی که به اهداف درونی برسد به تلاش برای بررسی جنبه‌های مختلف مسئله خود ادامه می‌دهد (حسنی و میرآقایی، ۱۳۹۱). بعضی از افراد به نوع ناسازگاران نگرانی دچار می‌شوند که به افکار اضطرابی منجر می‌شود. براین اساس نگرانی‌های مربوط به فرزندان به مشکلات این مادران افزوده و سبب افزایش افکار اضطرابی در مادران مطلقه می‌شود (ملدواین<sup>۲</sup>، ۲۰۱۴).

افکار اضطرابی زنجیره‌ای از افکار و تصورات منفی و نسبتاً غیرقابل کنترل هستند که درگیر مسائل روانی یا موضوعاتی می‌شوند که نتیجه آن‌ها احتمال رخداد یک یا چند پیامد منفی است (بورکوک و همکاران<sup>۳</sup>، ۱۹۹۷)؛ افکار اضطرابی دارای ۳ مؤلفه اضطراب اجتماعی، اضطراب سلامتی و فرانگرانی است (ولز، ۱۹۹۴). اختلال اضطراب اجتماعی<sup>۴</sup> (SAD)، ترس یا اضطراب مشخص یا شدید از موقعیت‌های اجتماعی است که فرد ممکن است در آن مورد بررسی دیگران قرار بگیرد. در واقع، اضطراب اجتماعی میل انجام کاری از روی فرمانبرداری است که به منظور کاهش تعارض و اجتناب از پذیرفته‌نشدن توسط دیگران باشد (دایک و همکاران<sup>۵</sup>، ۲۰۱۸). اضطراب بیماری، اشتغال ذهنی به داشتن یا مبتلاشدن به یک بیماری جدی است؛ در صورتی که هیچ‌گونه علائم جسمی وجود ندارد و با اگر وجود دارد شدت آن‌ها خفیف است؛ همچنین اشتغال ذهنی فرد به طور آشکار افراطی یا نامتناسب با شدت بیماری یا احتمال آن است (انجمن روان‌پزشکی آمریکا<sup>۶</sup>، ۲۰۱۳).

فرانگرانی عبارت است از نگرانی در مورد نگرانی (ولز، ۲۰۰۰). فرانگرانی از ۳ مسیر باعث ایجاد اضطراب می‌شود، یعنی علاوه بر این که به‌طور مستقیم باعث ایجاد اضطراب می‌شود، باعث فعال شدن دو راهبرد تنبیه و توجه‌برگردانی شده و فعال شدن این دو راهبرد بر اضطراب تجربه شده فرد تأثیر می‌گذارد؛ هنگامی که افراد درگیر فرانگرانی هستند، اضطراب افزایش می‌یابد، و این مانع می‌شود که افراد راه‌حلی برای مشکلاتی که در نتیجه نگرانی نوع یک به وجود آمده است، پیدا کنند و در نتیجه، حالت هیجانی مثبت را تجربه کنند. بنابراین، فرانگرانی به دودلی و نوسان فرد بین درگیری یا اجتناب از نگرانی منجر شده و باعث فراگیری و مزمن شدن نگرانی می‌شود (ولز، ۲۰۰۹).

1. Wells & Matthews

2. Moldovain

3. Borkovec

4. Social Anxiety Disorder

5. Dijk

6. American Psychiatric Association

افکار اضطرابی و مؤلفه‌هایش، که در نتیجه‌ی آسیب بین فردی، یا طی وقایع تنش‌زایی مانند طلاق به وجود می‌آیند، باعث مشکلات زیادی از جمله نداشتن کنترل، کم شدن اعتماد به نفس، احساس ارزشمندی پایین، و اشتغال ذهنی زیاد به مسائل مربوط به بیماری و سلامتی می‌شود (مونز-ایگوایلتا<sup>۱</sup>، ۲۰۰۷). همچنین، نگرشی منفی نسبت به زنان مطلقه در جامعه وجود دارد که آن‌ها از آسیب طعنه‌ها و نگاه‌های کنجکاوانه اطرافیان، که آرامش و حریم شخصی آن‌ها را به خطر می‌اندازد، در امان نیستند. بنابراین، باتوجه به رشد چشمگیر طلاق و آسیب‌های ناشی از آن، روان‌شناسان به دنبال تدوین راهکارهایی هستند که بتوانند کیفیت زندگی افرادی را که طلاق گرفته‌اند تا حد مطلوبی بهترکنند؛ و از رویکردهای نوین روان‌شناختی برای افزایش سازگاری و بهبود کیفیت زندگی پدران و مادران مطلقه و فرزندان آنان استفاده کنند؛ که یکی از این رویکردها، روایت درمانی است.

روایت‌درمانی عبارت است از به کارگیری مجموعه روش‌هایی برای فهم داستان‌های افراد، ساختارشکنی و بازنویسی این داستان‌ها توسط خود فرد و با کمک درمانگران (وایت و اپستون<sup>۲</sup>، ۱۹۹۰؛ ایساکینا<sup>۳</sup>، ۲۰۲۰). در روایت درمانی، مشکل داستانی است که نیازمند دوباره تألیف شدن از طریق گفتگوی درمانی است (وایت، ۱۹۹۵). باید برای حل مشکلاتمان، داستان‌های کهنه را ساخت‌زدایی کنیم و داستان‌های جدیدی بسازیم. ابتدا باید آگاه شویم که چقدر از داستان ما بر اساس موعظه‌های حاکم در خانواده‌ها و جوامع مان ساخته شده‌اند. برای ساختن داستانی جدید به کلمه‌ها، تصاویر ذهنی و معانی جدید نیازمندیم. آن‌گاه که زبان ما غنی‌تر شود، تجربه ما نیز غنی‌تر خواهد شد (پروچاسکا و نوروکراس، ۲۰۰۷).

به‌طورکلی روایت‌درمانگران به مراجعین کمک می‌کنند به جای تمرکز بر داستان‌های سرشار از مشکل و بیهوده، توجه خود را به‌سمت داستان‌های پسنندیده هدایت کنند. داستان‌هایی که آن‌ها را به سمت هویت و زندگی بهتر می‌کشاند (گلدنبرگ و گلدنبرگ، ۲۰۰۰) و در سطح عملی، روایت‌درمانی شامل فرآیند «ساختارشکنی» و «معناسازی» برای فرد مراجعه‌کننده است. این دو فرآیند در نحوه خاصی از پرس‌وجو و همکاری متقابل میان روان‌درمانگر و فرد مراجعه‌کننده انجام می‌شوند (وایت و اپستون، ۱۹۹۰).

<sup>۱</sup>. Munoz-eguileta

<sup>۲</sup>. White & Epston

<sup>۳</sup>. Zasiakina



## پیشینه پژوهش

در سال‌های اخیر در جوامع آماری مختلف تأثیر رویکرد روایت‌درمانی نیز روی اضطراب بررسی شده‌است، به‌طورمثال در پژوهش پارک و همکاران<sup>۱</sup> (۲۰۲۰)؛ و در پژوهش راگورمن<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۲۱) مشخص شد که روایت‌درمانی در بهبود افرادی که اختلال استرس پس از سانحه داشتند تأثیرگذار بوده‌است. همچنین یانگمی<sup>۳</sup> (۲۰۱۷)، تأثیر روایت‌درمانی به‌شکل گروهی را بر کاهش علائم اضطراب مرگ در سالمندان مورد بررسی قرارداد که نتایج به‌دست‌آمده حاکی از اثربخشی و کاهش علائم اضطراب مرگ در سالمندان بود. در پژوهشی دیگر شاکری و همکاران (۲۰۲۰)؛ و ریبرو<sup>۴</sup> و همکاران (۲۰۱۶) اثربخشی روایت‌درمانی را بر کاهش علائم افسردگی بررسی کرده و نتایج مثبت آن را گزارش دادند و نتایج مطالعه نیوا و همکاران<sup>۵</sup> (۲۰۲۲) به تقلیل علائم اختلال استرس پس از سانحه در زنانی که در کودکی مورد سوء استفاده قرار گرفته بودند، اشاره داشت. همچنین مقیمی و حقیقت (۱۳۹۶) تأثیر روایت‌درمانی گروهی را بر کاهش علائم افسردگی و اضطراب در بیماران مبتلا به اختلالات استرس پس از سانحه بررسی کرده و نتیجه گرفته‌اند که این درمان مؤثر واقع شده‌است. هیچ کدام از درمان‌های ذکر شده به افکار اضطرابی مادران مطلقه نپرداخته‌است، بدین ترتیب، باتوجه به اهمیت موضوع طلاق، آمار رو به رشد آن در کشور ما و آسیب‌هایی که به دلیل انحلال رابطه زناشویی، برای زنان خصوصاً زنانی که سرپرستی فرزندان با آن‌هاست، وجود دارد، پرداختن به این قشر جامعه ضروری به نظر می‌رسد. باتوجه به مطالب گفته شده، این پژوهش با هدف بررسی این موضوع که «آیا روایت‌درمانی بر افکار اضطرابی مادران مطلقه مؤثر است؟»، اجرا شده‌است.

## روش پژوهش

پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و از نظر نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با دو گروه آزمایش و کنترل بود.

**جامعه:** جامعه مورد مطالعه در پژوهش حاضر شامل تمامی مادران مطلقه دارای افکار اضطرابی شهرستان بهبهان بود که جهت درمان مشکلات ذکر شده به مراکز مشاوره شهرستان بهبهان مراجعه نموده‌اند. و روش نمونه‌گیری، نمونه‌گیری در دسترس بود. بدین ترتیب که از مادران مطلقه دارای افکار اضطرابی، جامعه در دسترس مادران مطلقه دارای افکار اضطرابی مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره نشاط، زیر نظر بهزیستی شهرستان بهبهان طی سال‌های ۱۳۹۵-۱۴۰۰ در نظر گرفته شد.

<sup>1</sup> Parkim

<sup>2</sup> Raghuraman

<sup>3</sup> Youngmi

<sup>4</sup> Ribero

<sup>5</sup> Niwa

نمونه: نمونه مورد مطالعه ۴۴ نفر از مادران مطلقه دارای افکار اضطرابی مرکز مشاوره نشاط است که با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. ۲۲ نفر در گروه کنترل و ۲۲ نفر در گروه آزمایش قرار گرفتند. ملاک ورود شرکت‌کنندگان در این پژوهش: ۱. داشتن سلامت جسمانی معمول ۲. داشتن نمره بالاتر از ۴۵ در مقیاس افکار اضطرابی ولز (AnTI)، ۳. گذشتن حداکثر پنج سال از طلاق شرکت‌کنندگان ۴. داشتن دست کم تحصیلات سیکل ۵. داشتن فرزند بود. همین‌طور ملاک خروج شرکت‌کنندگان از پژوهش: ۱. عدم پاسخ‌گویی کامل به سؤالات پیش‌آزمون ۲. غیبت حداکثر دو جلسه از جلسات درمانی بود. همچنین ملاک خروج شرکت‌کنندگان در این پژوهش: ۱. عدم پاسخ‌گویی کامل به سؤال ات پیش‌آزمون ۲. غیبت حداکثر دو جلسه از جلسات درمانی ۳. در صورت تمایل شرکت‌کننده به خروج از درمان و پژوهش بوده‌است.

**ابزار پژوهش: پرسش‌نامه افکار اضطرابی ولز (AnTI):** این پرسش‌نامه توسط ولز در سال ۱۹۹۴ معرفی شده‌است. این پرسش‌نامه یک ابزار چندبعدی ارزیابی نگرانی است. ماده‌های این پرسش‌نامه از مصاحبه با بیماران مبتلا به اختلال پانیک و اختلال اضطراب منتشر به دست آمده‌است؛ سایر ماده‌ها از پرسش‌نامه افسردگی بک، پرسش‌نامه وسواسی-جبری مازلی و پرسش‌نامه اضطراب صفت برگرفته شده‌است. نتایج مربوط به تحلیل عاملی نشان داده‌است که این ابزار از سه عامل: اضطراب اجتماعی، سؤال‌های: ۱-۸-۹-۱۲-۱۴-۱۷-۱۸-۲۰، اضطراب سلامتی، سؤال‌های: ۴-۵-۱۹-۱۵-۱۰-۷ و فرانگرانی، سؤال‌های: ۲-۳-۶-۱۱-۱۳-۱۶-۲۱-۲۲ تشکیل شده‌است (ولز، ۱۹۹۴). دو عامل نخست ماهیتی کاملاً شناختی دارند، اما عامل فرانگرانی ماده‌هایی را دربر می‌گیرد که جنبه‌های فراشناختی ارزیابی خودنگرانی (یا نگرانی درباره‌ی نگرانی یا نگرانی نوع ۲) را می‌سنجند (برای مثال، «از این که نمی‌توانم افکارم را آن گونه که می‌خواهم کنترل کنم، نگرانم»). همسانی درونی عامل‌های اضطراب اجتماعی، اضطراب سلامتی و فرانگرانی به ترتیب ۰/۸۴، ۰/۸۱، و ۰/۷۵ گزارش شده‌است. پایایی بازآزمایی به فاصله ۶ هفته برای عامل اضطراب اجتماعی ۰/۷۶ برای اضطراب سلامتی ۰/۸۴ و برای عامل فرانگرانی ۰/۸۱ بود (ولز، ۱۹۹۴). بهرامی و رضوان نیز میزان همسانی درونی اضطراب سلامتی، اضطراب اجتماعی و فرانگرانی را در دانش‌آموزان ایرانی به ترتیب ۰/۶۷، ۰/۶۷ و ۰/۶۸ گزارش کردند (بهرامی و رضوان، ۱۳۸۶).

به منظور تعیین روایی پرسش‌نامه افکار اضطرابی از روش روایی سازه استفاده شده‌است، روایی همگرایی پرسش‌نامه افکار اضطرابی از روش میزان همبستگی آن با پرسش‌نامه سلامت عمومی (GHQ-28) مورد بررسی قرار گرفته‌است. هر سه عامل اضطراب جسمانی، اضطراب اجتماعی و فرانگرانی به گونه‌ای مثبت و معنی‌دار با زیرمقیاس‌های سلامت عمومی ارتباط مثبت و معنی‌داری (P-value < 0/001) دارند (فرخی و مصطفی‌پور، ۱۳۹۷). این مقیاس دارای ۲۲ سؤال چهارگزینه‌ای دارای لیکرت ۴ درجه‌ای از نمره ۰ (تقریباً هرگز) تا نمره ۳ (تقریباً همیشه) نمره‌گذاری می‌شود؛ که

در صورت کسب ۵۰ درصد از نمره به‌عنوان فرد دارای نشانگان افکار اضطرابی شناخته می‌شود که برای دستیابی به نشخوار فکری طراحی شده‌است. ضریب آلفای کرونباخ کل پرسشنامه ۰/۹۳ بوده و ترینور و همکاران (۲۰۰۳)، اعتبار بازآزمایی را ۰/۶۸ گزارش کرده‌اند (یوک<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۰).

**روش اجرای پژوهش:** پس از بیان اهداف پژوهش و با رعایت ملاحظات اخلاقی، رضایت آزمودنی‌ها جهت شرکت در پژوهش به‌طورکامل جلب شد. روند انتخاب شرکت‌کنندگان در پژوهش بدین شرح بود که با همکاری مرکز مشاوره نشاط، به شماره تماس مادران مطلقه‌ای که به‌دلیل مشکلات اضطرابی، طی سال ۱۳۹۵ تا ۱۴۰۰ به این مرکز مشاوره مراجعه کرده‌بودند تماس حاصل شد و از آن‌ها دعوت به همکاری صورت گرفت. شرکت‌کنندگان پس از انتخاب نمونه براساس داشتن نمره بالاتر از ۴۵ در مقیاس افکار اضطرابی، بطور تصادفی به دو گروه آزمایش و کنترل جایابی شدند؛ سپس گروه‌های آزمایش یک دوره روایت‌درمانی ۸ جلسه‌ای پایین (۲۰۰۴) را در مرکز مشاوره نشاط گذرانند، که هر جلسه ۹۰ دقیقه زمان برد. اما گروه کنترل هیچ درمان روان‌شناختی دیگری دریافت نکردند. پس از اتمام دوره درمان از گروه‌های آزمایش و کنترل آزمون‌های افکار اضطرابی به عمل آمد که نمرات پس‌آزمون را تشکیل دادند؛ و نمرات حاصل از آن به‌عنوان ملاکی برای پیشرفت درمان به‌کاربرده‌شد. پروتکل درمانی به شکل زیر بود:

جدول ۱. خلاصه پروتکل روایت‌درمانی پایین (۲۰۰۴)

تعداد جلسات	موضوع جلسات	اهداف جلسات	محتوای جلسات	فعالیت‌ها
جلسه اول	مقدمه	آغاز فرایند	۱. آشنایی درمانگر و	تشویق اعضا برای
		آشنایی. بررسی	شرکت‌کننده باهم ۲.	شرح روایت‌های
		روایت زندگی از زبان شرکت‌کننده.	مشخص نمودن اهداف و قوانین جلسات ۳. تبیین مدل درمانی موردنظر.	خود.
جلسه دوم	داستان زندگی	برونی سازی مشکل	۱. بررسی روایت‌های غالب ۲. مشخص سازی داستان اشباع از مشکل ۳. چگونگی ساخت داستان‌ها.	برونی سازی مشکل. بررسی نفوذ مشکل بر فرد و برعکس.
		برونی سازی مشکل		
جلسه سوم	رویدادهای مهم زندگی	بررسی نحوه داستان‌گویی افراد از زندگی خود	۱. دستیابی به اصول حاکم بر داستان‌گویی افراد ۲. یافتن تجارب اوج و افت.	دیدن داستان از منظر دیگر.

<sup>۱</sup> Yook

جلسه چهارم	ساخت‌شکنی	در نظر گرفتن مسائل اجتماعی و فرهنگی در ایجاد مشکل	۱. نام‌گذاری مشکل ۲. ساخت‌شکنی (از قدرت انداختن مشکل) ۳. فن باز معنایی.	نام‌گذاری مشکل. باز معنا کردن آنچه پذیرفته شده بوده.
جلسه پنجم	ابتکارات	معرفی چندداستانی به شرکت‌کنندگان	۱. به چالش کشاندن شرکت‌کننده ۲. تعیین عوامل مثبت و منفی مؤثر در داستان‌ها ۳. بررسی چالش‌های بزرگ زندگی ۴. دستیابی به داستان‌های سایه ای افراد.	شرکت‌کننده باید سعی کند داستان‌های سایه ای را به یاد آورد.
جلسه ششم	پیامدهای بی‌همتا	اتخاذ موقعیت شرکت‌کننده نسبت به مشکل	۱. بررسی پیامدهای منحصر به فرد ۲. به کارگیری عناصر جدید در روایت ۳. بررسی اولویت‌ها، آرزوها، اهداف و افراد مهم زندگی ۴. تغییر چهارچوب زندگی فرد.	به یادآوری اشخاص تأثیرگذار در زندگی گذشته و حال. بررسی اولویت‌ها و اهداف زندگی.
جلسه هفتم	بازسازی و بازگویی روایت زندگی	تأکید بر تأثیر روایات چندداستانی و مثبت بر زندگی	۱. تکیه بر نقاط قوت شرکت‌کننده ۲. تحلیل ارتباط روایت جدید با زندگی فرد ۳. جریان بخشیدن به روایت جدید ۴. نقطه بحرانی.	بازگویی مجدد داستان زندگی.
جلسه هشتم	بازسازی داستان زندگی	بازگویی مجدد داستان، نقش خود و دیگران در داستان جدید و غنی سازی آن.	۱. بررسی داستان تازه افراد ۲. پیش‌بینی مشکلات احتمالی ۳. ویرایش نهایی روایت جدید ۴. ایفای نقش در داستان جدید زندگی خود.	ویرایش نهایی روایت جدید و اجرای پرسش‌نامه‌های مورد نظر.

منبع: (پاین، ۲۰۰۴؛ قوامی و همکاران، ۱۳۹۳).



## یافته‌ها

در این بخش ابتدا شاخص‌های جمعیت شناختی نمونه بررسی شد. دامنه سنی دو گروه بین ۲۵ تا ۴۸ سال بود و میانگین و انحراف معیار سن گروه آزمایش  $1/86 \pm 29/73$  سال و میانگین و انحراف معیار سن گروه کنترل  $4/27 \pm 30/42$  بود. از گروه آزمایش تحصیلات ۶ نفر (۲۷/۳٪) زیر دیپلم، ۱۱ نفر (۵۰٪) دیپلم، ۴ نفر (۱۸/۲٪) لیسانس و ۱ نفر (۴/۵٪) ارشد بودند و از گروه کنترل ۳ نفر (۱۳/۱۶٪) زیر دیپلم، ۱۳ نفر (۵۹٪) دیپلم، ۵ نفر (۲۲/۷٪) لیسانس و ۱ نفر (۴/۵٪) ارشد بودند.

جدول ۲. اطلاعات دموگرافیک گروه کنترل

سن	تحصیلات	مدت زمان مطلقه بودن	تعداد فرزندان	وضعیت اشتغال
۲۵	دیپلم	یک سال	۱	شاغل نیست
۳۵	دیپلم	سه سال	۲	شاغل
۲۹	دیپلم	یک سال	۱	شاغل
۲۸	لیسانس	دو سال	۱	شاغل نیست
۳۶	دیپلم	پنج سال	۲	شاغل
۳۹	فوق لیسانس	پنج سال	۱	شاغل
۲۷	دیپلم	یک سال	۲	شاغل نیست
۲۵	زیر دیپلم	سه سال	۱	شاغل
۲۵	دیپلم	یک سال	۱	شاغل نیست
۴۵	دیپلم	دو سال	۱	شاغل
۳۶	دیپلم	چهار سال	۲	شاغل
۴۸	لیسانس	سه سال	۱	شاغل
۲۸	لیسانس	دو سال	۱	شاغل
۲۷	زیر دیپلم	سه سال	۱	شاغل
۳۴	دیپلم	پنج سال	۲	شاغل
۳۳	دیپلم	یک سال	۱	شاغل نیست
۲۶	لیسانس	دو سال	۲	شاغل نیست
۳۸	زیر دیپلم	سه سال	۱	شاغل
۳۳	دیپلم	دو سال	۲	شاغل
۳۰	لیسانس	پنج سال	۱	شاغل
۲۹	دیپلم	دو سال	۲	شاغل
۲۵	دیپلم	یک سال	۱	شاغل نیست

جدول ۳. اطلاعات دموگرافیک گروه آزمایش

سن	تحصیلات	مدت زمان مطلقه بودن	تعداد فرزندان	وضعیت اشتغال
۲۸	زیر دیپلم	یک سال	۱	شاغل نیست
۲۳	دیپلم	سه سال	۱	شاغل
۳۵	زیر دیپلم	یک سال	۱	شاغل
۲۸	فوق لیسانس	دو سال	۱	شاغل نیست
۴۲	دیپلم	پنج سال	۲	شاغل
۳۲	لیسانس	پنج سال	۱	شاغل
۲۷	زیر دیپلم	یک سال	۲	شاغل نیست
۲۸	دیپلم	سه سال	۲	شاغل
۴۰	زیر دیپلم	پنج سال	۱	شاغل
۲۵	لیسانس	دو سال	۱	شاغل
۱۹	دیپلم	یک سال	۱	شاغل نیست
۳۲	دیپلم	سه سال	۱	شاغل
۲۳	دیپلم	دو سال	۱	شاغل
۲۷	دیپلم	سه سال	۱	شاغل
۴۸	زیر دیپلم	پنج سال	۲	شاغل
۳۳	زیر دیپلم	یک سال	۱	شاغل نیست
۲۹	دیپلم	دو سال	۲	شاغل نیست
۳۸	لیسانس	سه سال	۱	شاغل
۳۱	دیپلم	دو سال	۲	شاغل
۳۰	دیپلم	پنج سال	۱	شاغل
۲۵	لیسانس	دو سال	۱	شاغل
۲۹	دیپلم	یک سال	۲	شاغل نیست

در ادامه شاخص‌های توصیفی متغیرهای افکار اضطرابی، نشخوار فکری، فرانگرانی، اضطراب اجتماعی و اضطراب جسمانی (سلامتی) در پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه کنترل و آزمایش آمده است. این آمار توصیفی شامل میانگین و انحراف معیار است. اطلاعات مندرج در جدول ۴ نشان می‌دهد که میانگین نمرات افکار اضطرابی در پیش‌آزمون گروه کنترل ۲۶/۶۸ و در پس‌آزمون این گروه ۲۶/۳۱ است همچنین میانگین نمرات افکار اضطرابی در پس‌آزمون گروه آزمایش نسبت به پیش‌آزمون این گروه، کاهش پیدا کرده و از ۲۵/۴۰ به ۱۶/۹۵ رسیده است:





جدول ۴. آمارهای توصیفی نمرات افکار اضطرابی، اضطراب اجتماعی، اضطراب جسمانی و فرانگرانی در گروه کنترل و آزمایش

انحراف معیار	پس‌آزمون		پیش‌آزمون		انحراف معیار	فرآوری	آزمون گروه‌ها	
	میانگین	فراوانی	میانگین	فراوانی				
۷/۱۹	۱۶/۹۵	۲۲	۹/۴۱	۲۵/۴۰	۲۲	۲۲	آزمایش	افکار اضطرابی
۸/۳۲	۲۶/۳۱	۲۲	۹/۰۵	۲۶/۶۸	۲۲	۲۲	کنترل	
۲/۶۸	۵/۸۱	۲۲	۲/۳۸	۸/۴۰	۲۲	۲۲	آزمایش	اضطراب اجتماعی
۳/۲۴	۱۰/۴۵	۲۲	۳/۵۴	۹/۰۰	۲۲	۲۲	کنترل	
۳/۶۶	۵/۶۸	۲۲	۳/۷۴	۸/۸۶	۲۲	۲۲	آزمایش	اضطراب جسمانی (سلامتی)
۲/۵۱	۷/۴۰	۲۲	۳/۰۴	۸/۷۰	۲۲	۲۲	کنترل	
۲/۴۲	۵/۴۵	۲۲	۳/۷۱	۸/۱۳	۲۲	۲۲	آزمایش	فرانگرانی
۳/۵۹	۸/۴۵	۲۲	۳/۰۸	۸/۹۸	۲۲	۲۲	کنترل	

میانگین نمرات اضطراب اجتماعی در پیش‌آزمون گروه کنترل ۹ و در پس‌آزمون این گروه ۱۰/۴۵ است همچنین میانگین نمرات این متغیر در پس‌آزمون گروه آزمایش نسبت به پیش‌آزمون این گروه، کاهش پیدا کرده و از ۸/۴۰ به ۵/۸۱ رسیده است.

جدول ۵. نتایج تحلیل کواریانس تک متغیره روی نمرات پس‌آزمون افکار اضطرابی با کنترل نمرات پیش‌آزمون

متغیر	عامل	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معنی - داری	مجذور اتا
پیش‌آزمون		۱۵۸۷/۹۲	۱	۱۵۸۷/۹۲	۶۸/۱۱	۰/۰۰۱	۰/۵۸
افکار اضطرابی	گروه	۷۹۳/۷۵	۱	۷۹۳/۷۵	۳۴/۰۴	۰/۰۰۱	۰/۴۵
	خطا	۹۵۵/۸۰	۲۷	۲۳/۳۱			

میانگین نمرات اضطراب جسمانی در پیش‌آزمون گروه کنترل ۸/۷۰ و در پس‌آزمون این گروه ۷/۴۰ است همچنین میانگین نمرات این متغیر در پس‌آزمون گروه آزمایش نسبت به پیش‌آزمون این گروه، کاهش پیدا کرده و از ۸/۸۶ به ۵/۶۸ رسیده است. میانگین نمرات فرانگرانی در پیش‌آزمون گروه کنترل ۸/۹۸ و در پس‌آزمون این گروه ۸/۴۵ است همچنین میانگین نمرات این متغیر در پس‌آزمون گروه آزمایش نسبت به پیش‌آزمون این گروه، کاهش پیدا کرده و از ۸/۱۳ به ۵/۴۵ رسیده است. به منظور بررسی معنی‌داری تفاوت میانگین نمرات افکار اضطرابی بین دو گروه کنترل و آزمایش از تحلیل کواریانس تک متغیره استفاده شد و جهت بررسی تفاوت نمرات مولفه‌های افکار اضطرابی از تحلیل

کوواریانس چندمتغیره استفاده شد. پیش از انجام تحلیل ابتدا پیش فرض های تحلیل کوواریانس مورد بررسی قرار گرفت که شامل مفروضه های همگنی شیب خط رگرسیون، رابطه خطی بین متغیر وابسته و همپراش، همگنی واریانس ها و همگنی ماتریس کوواریانس مورد بررسی قرار گرفت.

نتایج جدول ۵ نشان می دهد که اثر پیش آزمون معنادار بوده و انتخاب آن به عنوان متغیر همپراش مؤثر بوده است. اثر گروه نیز معنادار است ( $F=34/04$ ،  $p\text{-value}<0/01$ ) بدین معنا که روایت درمانی بر کاهش افکار اضطرابی مادران مطلقه اثر معناداری دارد و باتوجه به این نتایج فرضیه اصلی اول پژوهش تأیید می شود و باتوجه به مجذور اتا میزان این تأثیر ۴۵ درصد است.

جدول ۶. نتایج تحلیل کوواریانس روی نمرات پس آزمون اضطراب اجتماعی، اضطراب جسمانی و فرانگرانی با کنترل نمرات پیش آزمون

متغیر	عامل	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معنی-داری	مجذور اتا
اضطراب اجتماعی	گروه	۱۶۹/۵۵	۱	۱۶۹/۵۵	۳۴/۰۰	۰/۰۰۱	۰/۴۶
	خطا	۱۹۴/۴۹	۳۹	۴/۹۸			
اضطراب جسمانی	گروه	۲۱/۹۹	۱	۲۱/۹۹	۷/۱۶	۰/۰۱۱	۰/۱۵
	خطا	۱۱۹/۷۲	۳۹	۳/۰۷			
فرانگرانی	گروه	۶۰/۷۵	۱	۶۰/۷۵	۱۴/۱۵	۰/۰۰۸	۰/۲۶
	خطا	۱۶۷/۴۱	۳۹	۴/۲۹			

باتوجه به نتایج تحلیل کوواریانس در جدول ۶، در مورد اضطراب اجتماعی ( $p<0/01$ ،  $F=34/00$ ) نشان می دهد اثر روایت درمانی بر اضطراب اجتماعی مادران مطلقه معنادار است و میزان آن را کاهش می دهد. باتوجه به مجذور اتا میزان این تأثیر ۴۶ درصد است؛ و در مورد اضطراب جسمانی ( $F=7/16$ ،  $p<0/05$ ) نشان می دهد اثر روایت درمانی بر اضطراب جسمانی مادران مطلقه معنادار است و میزان آن را کاهش می دهد. باتوجه به مجذور اتا میزان این تأثیر ۱۵ درصد است؛ همچنین در مورد فرانگرانی ( $F=14/15$ ،  $p<0/01$ ) نشان می دهد اثر روایت درمانی بر فرانگرانی مادران مطلقه معنادار است و میزان آن را کاهش می دهد. باتوجه به مجذور اتا میزان این تأثیر ۲۶ درصد است.

### بحث و نتیجه گیری

نتایج نشان داد که روایت درمانی بر افکار اضطرابی مادران مطلقه تأثیر دارد. به گونه ای که اجرای این روش درمانی منجر به کاهش افکار اضطرابی شده است. براین اساس می توان گفت که بازنویسی و



ویرایش داستان زندگی آنگونه که مختص خود فرد بوده و متناسب با توانمندی‌ها، مهارت‌ها و شایستگی‌های فرد است برای کاهش افکار اضطرابی مؤثر است.

زنان جداشده بسیار نگران قضاوت اطرافیان و جامعه هستند؛ و این مسئله باعث می‌شود داستان زندگی خود را براساس آنچه اطرافیان و جامعه به آن‌ها القامی‌کنند برای خود تعریف کنند و روایت‌درمانی با تکنیک ساختارشکنی، زمینه یا بستری که به مشکل شکل داده، ایده یا باوری که باعث تداوم مشکل شده را بررسی و پرسش‌هایی را مطرح می‌کند که فرد را به کاوش کردن در مورد تأثیری که مشکل بر او گذاشته سوق دهد. هنگام ساختارشکنی روایت‌های مراجعان و تشویق اعضا نسبت به گفتگو و باز کردن بیشتر احساسات، روابط و افکاری که نسبت به مشکل دارند، شرکت‌کنندگان مشکل را از جنبه‌های دیگری که تاکنون در مورد آن فکر نکرده بودند می‌بینند و همچنین شرکت‌کننده درمی‌یابد که داستان مسلط زندگی او، داستانی لازم به تغییر است و در لابه‌لای داستان او نتایج منحصر به فردی وجود دارد که تا به حال به آن‌ها توجه نکرده است. چراکه داستان خویش را غرق در مشکل می‌دیده و در تعریف داستان زندگی خویش تنها به مشکلات فراوان آن اشاره داشته است. این غرق در مشکل بودن داستان فرد، اجازه فرارفتن تفکر فرد به سمت نتایج، اتفاقات و لحظات منحصر به فرد، قابل توجه و شایسته که ارزشمندی او را خاطر نشان می‌کند را نمی‌دهد (کار، ۱۹۹۸، تبریزی، ۱۳۸۴). علاوه بر این، شاپیرو (۱۹۹۵) در پژوهش خود به این نتیجه رسید که درمانگران باید از نزدیک به صدای روایت‌های فراموش شده مراجعان گوش کنند، یعنی درمانگران باید روایت‌هایی را گوش کنند که فرهنگ باعث شده است آن‌ها به دست فراموشی سپرده شوند.

همچنین در مادران مطلقه، پیش‌بینی آینده‌ای مبهم و تاریک به صورت نگرانی برای آینده فرزندان و احساس عدم تولدایی در مداخله برای بهبود این وضع نمودار شده که با اضطراب و به وجود آمدن افکار اضطرابی در زندگی همراه است؛ روایت‌درمانی با تأکید بر تجربه‌های مثبت و برهه‌هایی از زندگی که در آن زمان‌ها، فرد به رویارویی مؤثر با مسائل زندگی پرداخته است، این فرصت را به ایشان می‌دهد که نسبت به داستان زندگی خویش احساس کنترل بیشتری داشته باشند و این حس کنترل، خود سبب افزایش عزت نفس و احساس مؤثر بودن و مفید بودن و دورنگاهی مثبت‌تر نسبت به آینده آن‌ها می‌دهد (لگراند، ۲۰۱۱)؛ و از افکار اضطرابی حاصل از این روایت عدم کنترل می‌کاهد.

نتایج این پژوهش مبنی بر تأثیر روایت‌درمانی بر کاهش افکار اضطرابی با نتایج کلویتره، گارورت و ویس<sup>۱</sup> (۲۰۱۷) و کریگر<sup>۲</sup> (۲۰۲۱) مبنی بر مؤثر بودن روایت‌درمانی گروهی بر کاهش اضطراب در بیماران مبتلا به اختلالات استرس پس از سانحه مرتبط با سوء استفاده دوران کودکی، همسو بوده است. همچنین، در پژوهش نظیری و همکاران (۱۳۸۹) نتایج پژوهش حاکی از این بود که پس از یک دوره

<sup>۱</sup>. Cloitre

<sup>۲</sup>. Crieiger

روایت درمانی، سطح علائم افسردگی، افکار خودآیند منفی، و نگرش های ناکارآمد در گروه آزمایش پایین تر از گروه کنترل بوده است. در پژوهش استانگ و کوولی<sup>۱</sup> (۲۰۲۲) تأثیر گذاری روایت درمانی بر کاهش افسردگی و ترس از مرگ را در یک بازمانده از هولوکاست در آستانه مرگ نشان داده است. همچنین، در پژوهش مشاوره و لطیفی (۲۰۱۹) تحت عنوان اثربخشی روایت درمانی در مهارت های مقابله با اضطراب فراگیر و استرس در همسران معتادان تحت درمان در کلینیک های ترک اعتیاد، نتایج همسو با پژوهش حاضر بوده و تأثیر روایت درمانی بر کاهش اضطراب را نشان داده است. و در مطالعه بال و همکاران (۲۰۱۴) به نقل از بروجنی، لیاقت و افخمی (۲۰۱۴)؛ گفته شده است که روایت درمانی گروهی می تواند بر کاهش آسیب پذیری شناختی و جانشین نمودن راهکارهای مدیریتی سازگاران جهت برخورد با مشکلات زندگی مؤثر باشد. و شاپیرو و راس (۲۰۰۲) نشان دادند که روایت درمانی موجب افزایش خودآگاهی، کاهش اضطراب و افزایش احساس شایستگی کودکان و کمک به هویت یابی نوجوانان می شود.

نتایج پژوهش نشان داد که روایت درمانی بر اضطراب اجتماعی مادران مطلقه تأثیر دارد. به گونه ای که اجرای این روش درمانی منجر به کاهش اضطراب اجتماعی در شرکت کنندگان این پژوهش شده است. براین اساس می توان گفت: لایه افزایی به توصیف ها و تاریخچه روایت های افراد، از طریق تکنیک گفتگوهای بازعضوگیری در روایت درمانی برای کاهش اضطراب اجتماعی مؤثر است.

در تکنیک گفتگوهای بازعضوگیری، خاطرات و رویدادهای زندگی شرکت کننده بیشتر قابل دسترسی می شود. و او می تواند بر حسب ارزش ها، تعهدها و اولویت های مشترک، به اشخاص مهم زندگی اش پیوندد و با آن ها ارتباط برقرار کند. این روش سهم به سزایی در در تاریخچه روایت های جایگزین دارد. گفتگوهای بازعضوگیری شامل تصمیم های آگاهانه درمانجو برای حذف برخی اشخاص نیز می شوند که احتمالاً در شکل گیری روایت مسلط از مشکل در زندگی وی نقش داشته اند. و با امتیاز دادن به اعضایی که مشوق و پشتیبان شخص در دستیابی به آمل و آرزوهایش بوده اند نقش مهمی در فرآیند بازنویسی روایت ایفای کند (مورگان، ۲۰۰۰).

در تبیین نتایج این پژوهش می توان گفت با توجه به این که هدف روایت درمانی توجه دادن افراد به باورهای ناکارآمد و تغییر آن ها، بیرونی کردن و از توان انداختن مشکل، ایجاد نگاه بیرونی و ۳۶۰ درجه به مشکل و در نتیجه، خلق تفسیری دگرگون و تألیفی دوباره برای روایت داستان زندگی است؛ لذا فرد با کمک روایت درمانی می تواند دیدگاهی تازه به واقعیات پیدا کند و این امر خود موجب کاهش افکار و نگرش های ناسالم نسبت به خود و محیط پیرامون شده و موجبات روابط فردی مؤثرتر را فراهم می آورد و عواطف منفی مانند ترس اضطراب و نگرانی و اضطراب اجتماعی کاهش می یابد.

<sup>۱</sup>.Stahnke



قابل ذکر است که نتایج پژوهش حاضر با نتایج پژوهش عزت آبادی پور (۲۰۲۲)، با عنوان نقش روایت‌درمانی در اجتناب‌شناختی و فراشناختی باورهای دختران نوجوانان، همسو بوده و تأثیرگذاری روایت‌درمانی بر کاهش اضطراب اجتماعی را تأیید می‌کند. همچنین، در پژوهش قوامی و همکاران (۱۳۹۳)، با عنوان اثربخشی روایت‌درمانی بر اضطراب اجتماعی و عزت نفس در دانش‌آموزان دختر، که نشان‌داد روایت‌درمانی به طور معنی‌داری در کاهش اضطراب اجتماعی در گروه آزمایش مؤثر بوده است؛ هم‌سو است.

نتایج پژوهش نشان داد که روایت‌درمانی بر اضطراب جسمانی مادران مطلقه تأثیر دارد. به‌گونه‌ای که اجرای این روش درمانی منجر به کاهش اضطراب جسمانی در شرکت‌کنندگان این پژوهش شده است. براین اساس می‌توان گفت اینکه روایت‌درمانی، نقش اصلی را به خود فرد داده و او را کارشناس زندگی‌اش می‌داند، مشکل فرد را از او جدا کرده و به او اطمینان می‌دهد که مهارت‌ها، شایستگی‌ها، باورها، ارزش‌ها، تعهدها، و توانایی‌های بسیاری دارد که به کمک آن‌ها می‌تواند نفوذ مشکلات و تأثیر آن‌ها را در زندگی‌اش کاهش دهد، مؤثر است. و نتیجه پژوهش حاضر با نتیجه پژوهش فان و همکاران (۲۰۲۱) مبنی بر اینکه روایت‌درمانی احتمالاً تأثیر مثبتی بر PTSS بیماران COVID-19 دارد هم‌سو است.

نتایج پژوهش نشان داد که روایت‌درمانی بر فرآینگرانی مادران مطلقه تأثیر دارد. به‌گونه‌ای که اجرای این روش درمانی منجر به کاهش فرآینگرانی در شرکت‌کنندگان این پژوهش شده است. براین اساس می‌توان گفت اجرای ایده چندداستانی وایت و اپستون در روایت‌درمانی، برای اینکه فرد مشکلات را به‌طور ثابت نبیند و تنها توصیف، ایده یا عنوان واحدی را برای مشکل و روایتی که از مشکل دارد به کارگیرد، مؤثر است. فرضیات چندداستانی به چگونگی ارتباط فرد با مشکل توجه می‌کند و اجازه می‌دهد که داستان جداگانه یا طبقه‌بندی شده‌ای از فرد مورد بررسی قرارگیرد.

نگرانی درباره نگرانی، فرآینگرانی یا نگرانی نوع دو خواننده می‌شود (ولز، ۱۹۹۴) که بر ارزیابی منفی نگرانی و علائم مرتبط با آن دلالت می‌کند. فرآینگرانی منجر به رفتارهای اجتنابی (اجتناب از موقعیت‌ها، اطمینان‌خواهی، منحرف‌کردن حواس) و تلاش برای کنترل افکار برلنگیزاننده نگرانی می‌شود و تجربه‌های شکست در این فرایند، روایت مسلطی را در فرد مبنی بر کنترل‌ناپذیری نگرانی شکل داده و تقویت می‌کند. فرآینگرانی از یک سو به فرد احساس نداشتن کنترل روی افکار و احساسات را القامی‌کند و از سوی دیگر فرد را در دنیایی رها می‌کند که همیشه احتمال رخداد پیامدهای خطرناکی را برای خودش تصور می‌کند، اضطراب و هیجان‌های منفی دیگر را تشدید می‌کند.

فرانگرانی موجب برانگیختن واکنش‌های جسمانی اضطراب، به‌راه‌انداختن رفتارهایی برای اجتناب از موقعیت‌های تهلیل‌آمیز و راهبردهایی برای کنترل آن می‌شود. در نتیجه عدم مورد چالش قرارگرفتن رویت‌هایی که کنترل‌ناپذیری و خطر را رویت می‌کند و نیز عدم توجه به پیامدهای بی‌همتایی که ثابت می‌کنند نگرانی قابل کنترل، بدون صدمه و غیرمداوم است، و فرد در موقعیت‌هایی توانسته مشکل را تحت کنترل خود درآورده و بر آن مسلط شود، نگرانی در چنین افرادی پلیدار باقی می‌ماند (محمود علیلو و همکاران، ۱۳۹۴). این درحالی است که، نتیجه پژوهش عزت‌آبادی‌پور (۲۰۲۲) با عنوان بررسی نقش روایت درمانی بر اجتناب شناختی و باورهای فراشناختی در دانش‌آموزان دختران نوجوان تأثیرگذاری روایت درمانی بر فراشناخت را ناچیز ( $F=0.58$ ,  $P\text{-value}=0.45$ ) اعلام کرده است و با نتیجه پژوهش حاضر همسو نیست.

به همان نسبت که توصیف‌ها و نتیجه‌گیری‌های سطحی مختلف، مشکل را تشدید می‌کنند، به میان آوردن روایت‌های جایگزین و تشکیل چندداستانی مشکل را خفیف می‌کند و فضاهایی تازه برای زندگی به وجود می‌آورد. در این پژوهش، روایت‌درمانگر با همکاری شرکت‌کنندگان روایت‌هایی را مطرح کرد که باعث حفظ و تداوم مشکل نشود، بلکه شرکت‌کننده را به جلو هدایت کند و به تعریفش از خودش عمق دهد. وقتی شرکت‌کننده شروع به پذیرش روایت جایگزین و زندگی در قالب آن می‌کند، نتیجه‌اش صرفاً به حل مشکلات محدود نمی‌شود؛ بلکه درچارچوب روایت‌های تازه تصویر تازه‌ای از خود می‌یابد و با آن تصویر تازه به زندگی خود ادامه می‌دهد و فرصت‌های تازه‌ای در روابط و در آینده جدیدش پیدا می‌کند. این پژوهش موفق به یافتن این نتایج شد:

یافته نخست: روایت درمانی بر کاهش افکار اضطرابی مادران مطلقه تأثیر دارد.

یافته دوم: روایت‌درمانی بر کاهش اضطراب اجتماعی مادران مطلقه تأثیر دارد.

یافته سوم: روایت‌درمانی بر کاهش اضطراب جسمانی مادران مطلقه تأثیر دارد.

یافته چهارم: روایت‌درمانی بر کاهش فرانگرانی مادران مطلقه تأثیر دارد.

#### محدودیت‌های پژوهش

در اجرای پژوهش حاضر محدودیت‌هایی وجود داشت که در زیر آمده‌اند و به طور خلاصه به هرکدام اشاره شده است:

۱. این پژوهش تنها بر روی مادران مطلقه‌ای که در ۵ سال گذشته به یکی از مراکز مشاوره زیر نظر سازمان بهزیستی شهرستان بهبهان مراجعه کرده‌اند اجرا شده است؛ در تعمیم داده‌ها و نتایج این پژوهش باید جانب احتیاط رعایت شود.



۲. به دلیل پیک پنجم کرونا در زمان اجرای پژوهش و دستور ستاد مدیریت کرونا در شهرستان بهبهان مبنی بر: تعطیلی دوهفته‌ای این شهرستان، اجرای مراحل پژوهش برای برخی از شرکت‌کنندگان با تأخیر صورت گرفت.
۳. برخی شرکت‌کنندگان برای گفتن مسائل و مشکلات خود در جلسه‌های اجرای پژوهش همکاری و صداقت لازم را نداشته و این مسئله ممکن است بر نتایج پژوهش اثرات نامطلوبی داشته باشد.
۴. عدم امکان پیگیری درمان از دیگر محدودیت‌های پژوهش حاضر است.

### پیشنادهای پژوهش

باتوجه به آن‌چه از فرایند این پژوهش حاصل شد، پیشنهادهایی در دو بخش تحت عنوان پیشنهادهای پژوهشی و پیشنهادهای کاربردی در زیر ارائه شده‌است

### پیشنادهای پژوهشی

۱. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی روایت‌درمانی بر روی دیگر متغیرهایی که احتمال دارد در کاهش کیفیت زندگی و سلامت روانی مادران مطلقه ارتباط داشته باشند، مانند ویژگی‌های شخصیتی، بدبینی به آینده و نشخوارخشم و غیره اجرا شود.
۲. جامعه پژوهش را مادران مطلقه تشکیل داده‌اند، پیشنهاد می‌شود این پژوهش بر روی پدرانی که از همسر خود جدا شده و سرپرست فرزند خود هستند نیز اجرا شود.
۳. پیشنهاد می‌شود که کاربردهای درمانی این روش توسط متخصصین با اتکا به تعداد جلسات بیشتر و تمرین‌های غنی‌تر مورد بررسی قرار گیرد.

### پیشنادهای کاربردی

مهم‌ترین کاربرد این پژوهش می‌تواند اثر بخشی روایت‌درمانی در زمینه کاهش مشکلات اضطرابی مادران مطلقه باشد. این روش را می‌توان به منظور بهبود سلامت روانی و کم شدن افکار اضطرابی مادران مطلقه به روان‌شناسان، متخصصان، روان‌پزشکان، مددکاران و کلیه متخصصان و دست‌اندرکاران درمانگر و حمایت‌گر اقشار پرچالش‌تر جامعه توصیه نمود.

باتوجه به تأثیر روایت‌درمانی بر بهبود افکار اضطرابی مادران مطلقه و بهبود ارتباطات متقابل مادر و فرزند، پیشنهاد می‌شود که این مدل در برنامه‌های حمایتی بهزیستی، و مدارس برای مادران کودکانی که تک‌والد هستند مورد استفاده قرارگیرد.

### ملاحظات اخلاقی

**رعایت اخلاق پژوهش:** این مقاله مستخرج از پایان نامه مینا رجبی با عنوان تأثیر روایت‌درمانی بر افکار اضطرابی و نشخوارفکری مادران مطلقه است که در سال ۱۴۰۰ به راهنمایی دکتر حسین محققى و مشاوره دکتر محمدرضا ذوقی پایدار و دکتر رسول کرد نوقابی دفاع شده است.

**حمایت مالی:** حمایت مالی از هیچ مؤسسه ای دریافت نشده و همه به‌عهده خود نویسنده بوده است.

**سهم نویسندگان:** مقاله توسط مینا رجبی و با کمک اساتید راهنما و مشاور تهیه و تنظیم شده است.

**تضاد منافع:** مقاله حاضر با منافع شخصی و سازمانی تعارض ندارد.

**تشکر و قدردانی:** با سپاس و قدردانی فراوان از تمامی استادان و افراد محترمی که به هر طریقی در پایان نامه دوره کارشناسی ارشد، نویسنده را کمک رسانیده‌اند. در پایان از خانم فاطمه ولادتی، مدیریت مرکز مشاوره نشاط، و همچنین مادران شرکت‌کننده در این پژوهش، کمال تشکر و قدردانی را دارم.

## منابع

- بهرامی، فاطمه، و رضوان، شیوا. رابطه افکار اضطرابی با باورهای فراشناختی در دانش‌آموزان دبیرستانی مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر. *مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران* (اندیشه و رفتار). ۱۳(۳)، ۲۴۹-۲۵۵ [Link]
- پاین، مارتین. (۱۳۹۶). روایت درمانی جهت آشنایی متخصصان مشاوره و روان‌درمانی، ترجمه مریم اسماعیلی‌نسب و حلیمه بناهی. تهران: رشد.
- جعفری، فاطمه؛ حیدرنیا، احمد و عباسی، هادی. (۲۰۱۹). اثربخشی درمان روایتی به شیوه گروهی بر کاهش افسردگی زنان مطلقه. *نشریه علمی رویش روان‌شناسی*، ۸(۵)، ۲۱۷-۲۲۲ [Link]
- حسینی، جعفر؛ و میرآقایی، علی‌محمد. (۲۰۱۲). رابطه راهبردهای تنظیم شناختی هیجان با ایده‌پردازی خودکشی. *روانشناسی معاصر، دوفصلنامه انجمن روانشناسی ایران*، ۷(۱)، ۶۱-۷۲ [Link]
- صادقی فسایی، سهیلا و ایثاری، مریم. ۱۳۹۱؛ تحلیل جنسی از زندگی پس از طلاق: مطالعه کیفی، زن در توسعه و سیاست، ۱۰(۳)، ۵-۳۰ [Link]
- صادقی، سعید؛ سهرابی اسمرود، فرامرز؛ دلاور، علی؛ برجعلی، احمد، و قاسمی تودشکچویی، غلامرضا. (۱۳۸۹). بررسی اثربخشی تلفیق دارو درمانی و شناخت درمانی گروهی مبتنی بر ذهن آگاهی (MBCT) بر کاهش افسردگی زنان مطلقه شهر اصفهان. *مجله دانشکده پزشکی اصفهان*، ۲۸(۱۱۲)، ۶۸۱-۶۹۸ [Link]
- غلامی، علی، و بشلیده، کیومرث. (۱۳۹۰). اثربخشی معنویت درمانی بر سلامت روان زنان مطلقه. *فصلنامه مشاوره و روان‌درمانی خانواده*، ۱۱(۳)، ۳۳۱-۳ [Link]
- غلامی، علی، بشلیده، کیومرث و رفیعی، عزیمه. (۲۰۱۲). اثربخشی تناثر درمانی بر سلامت روان زنان مطلقه. *فصلنامه علمی-پژوهشی روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی*، ۳(۱۰)، ۴۵-۶۴ [Link]
- فرخی، حسین، سیدزاده، ایمان، و مصطفی پور، وحید. (۱۳۹۶). بررسی ساختار عاملی، اعتبار و پایایی فرم فارسی مقیاس باورهای مثبت و منفی نشخوار فکری (PBRs-NBRs) و مقیاس پاسخ نشخوار فکری (RRS). *مجله پیشرفت‌های نوین در علوم رفتاری*، ۲(۱۴)، ۲۱-۳۷ [Link]
- فرخی، حسین، مصطفی پور، وحید. (۱۳۹۷). بررسی ساختار عاملی، اعتبار و پایایی فرم فارسی پرسشنامه‌ی افکار اضطرابی (AnTI)، کنترل افکار (TCQ) و سیاهه سرکوب خرس سفید (WBSI) در جمعیت بالینی. *فصلنامه روان‌شناسی تحلیلی شناختی*، ۹(۳۳)، ۱۹-۳۱. DOI:10.22075/JCP.2018.11010.1073 [Link]
- قربانعلی پور، مسعود؛ نجفی، محمود؛ علیرضالو، زهرا و نسیمی، منیره. (۲۰۱۴). اثربخشی واقعیت‌درمانی بر شادکامی و امیدواری در زنان مطلقه. *مشاوره و روان‌درمانی خانواده*، ۴(۲)، ۲۹۷-۳۱۷ [Link]





- قمری‌کیوی، حسین؛ رضایی‌شریف، علی، و اسماعیلی قاضی ولونی، فریبا. (۲۰۱۶). اثربخشی رفتاردرمانی شناختی- استعاره‌ای بر افسردگی و تاب‌آوری زنان مطلقه. *مددکاری اجتماعی*، ۱۵(۱)، ۵-۱۲. [Link]
- قوامی، مرجان؛ فاتحی‌زاده، مریم؛ فرامرزی، سالار؛ ونوری امام‌زاده‌ای، اصغر. (۱۳۹۳). اثربخشی رویکرد روایت‌درمانی بر اضطراب اجتماعی و عزت نفس دانش‌آموزان دختر دوره راهنمایی. *نشریه روانشناسی مدرسه*، ۳(۳)، ۶۱-۷۳. [Link]
- گلدنبرگ، ایرنه؛ گلدنبرگ، هربرت. (۱۳۹۲). خانواده‌درمانی. ترجمه حسین شهی براواتی، حمیدرضا، نقشبندی، سیامک. تهران: روان.
- محمد نژادی، بهجت، و ربیعی، مهدی. (۲۰۱۹). بررسی اثربخشی طرح‌واره‌درمانی بر کیفیت زندگی و بهزیستی روان‌شناختی زنان مطلقه. *فصلنامه علمی پژوهشی طب انتظامی*، ۴(۳)، ۱۷۹-۱۹۰. [Link]
- محمودعلیلو، مجید؛ هاشمی، تورج؛ و ولی‌پور، فاطمه (۲۰۱۲). سوگیری حافظه در افراد مضطرب غیربالینی و مقایسه آن با افراد بهنجار. *فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی*، ۶(۲۴)، ۱۳۷-۱۵۱. [Link]
- مدیگان، استیون. (۱۳۹۶). روایت‌درمانی (تاریخچه، نظریه، درمان). ترجمه امیرحسام‌خواجه و امیرعلی امیری. تهران: دانژه.
- مقیم، پونه و حقیقت، سارا. (۲۰۱۷). اثربخشی روایت‌درمانی گروهی بر کاهش علائم افسردگی و اضطراب در بیماران مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه. *مجله پیشرفت‌های نوین در علوم رفتاری*، ۲(۷)، ۱-۱۰. [Link]
- مورگان، آلیس. (۱۳۹۷). مقدمه‌ای بر روایت‌درمانی (ترجمه طاهره براتی). تهران: رشد.
- میرباقری، مرتضی. (۱۳۹۵، ۲۵ فروردین). نشست بررسی آسیب‌های اجتماعی در حضور رهبری. روزنامه اعتماد، ۳۴۹۶. [Link]

## References

- Amato, P. (2010). Research on Divorce: Continuing Trends and New Developments. *Journal of Marriage and Family*, 2 (3):650-66. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2010.00723.x> [Link]
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM -5)* (5th ed.). Washington DC: American Psychiatric Association. [Link]
- Bahrami, F., Rizvan, SH. (2007). The relationship between anxious thoughts and metacognitive beliefs in high school students with generalized anxiety disorder. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology (Thought and Behavior)*, 13(3), 249-255. [text in persian] [Link]
- Borkovec, T. D., & Roemer, L. (1995). Perceived functions of worry among generalized anxiety disorder subjects: Distraction from more emotionally distressing topics. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*, 26(1), 25-30. DOI: 10.1016/0005-7916(94)00064-s [Link]
- Borkovec, T. D., Robinson, E., Pruzinsky, T., Depree, J. A. (1987). Preliminary exploration of worry: Some characteristics and processes. *Behavior Research and Therapy*, 21, 9-16. DOI: 10.1016/0005-7967(83)90121-3 [Link]
- Borujeni, S. R., Liaghat, R., & Afkhami, I. (2014). Effectiveness of Young's schema therapy in enhancing one's capability to caress his wife. *Asian Journal of Research in Social Sciences and Humanities*, 4(11), 263-272. DOI:10.5958/2249-7315.2014.01052.1 [Link]
- Cloitre, M., Garvert, D.W., Weiss, B. J. (2017). Depression as a moderator of STAIR Narrative Therapy for women with post-traumatic stress disorder

- related to childhood abuse. *European journal of psychotraumatology*, 8(1), 1377028. DOI.10.1080/20008198.2017.1377028 [Link]
- Cloitre, M., Henn-Haase, C., Herman, J. L., Jackson, C., Kaslow, N., Klein, C., Petkova, E. (2014). A multi-site single-blind clinical study to compare the effects of STAIR Narrative Therapy to treatment as usual among women with PTSD in public sector mental health settings: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, 15(1), 1-11. DOI: 10.1186/1745-6215-15-197 [Link]
- Crosier, T., Butterworth, P., & Rodgers, B. (2007). Mental health problems among single and partnered mothers. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 42(1), 6-13. DOI: 10.1007/s00127-006-0125-4[Link]
- Dijk, C., van Emmerik, A. A., & Grasman, R. P. (2018). Social anxiety is related to dominance but not to affiliation as perceived by self and others: A real-life investigation into the psychobiological perspective on social anxiety. *Personality and Individual Differences*, 124, 66-70. DOI:10.1016/j.paid.2017.11.050[Link]
- Erbes, C. R., Stillman, J. R., Wieling, E., Bera, W., & Leskela, J. (2014). A pilot examination of the use of narrative therapy with individuals diagnosed with PTSD. *Journal of Traumatic Stress*, 27(6), 730-733. DOI: 10.1002/jts.21966. [Link]
- Ezatabadipour, H. (2022). The role of the narrative therapy on cognitive avoidance and meta-cognitive beliefs of female adolescents. *Asean Journal of Psychiatry*, 23(1). [Link]
- Farrokhi, H., Mustafapour, V. (2017). Examining the factorial structure, validity and reliability of the Persian form of Anxiety Thought Questionnaire (AnTI), Thought Control Questionnaire (TCQ) and White Bear Suppression Inventory (WBSI) in clinical population. *Cognitive Analytical Psychology Quarterly*, 9(33), 19-31. DOI:10.22075/JCP.2018.11010.1073 [text in Persian]. [Link]
- Farrokhi, H.; Seyedzadeh, I., Mostafapour, V. (2016). Examining the factor structure, validity and reliability of the Persian form of the positive and negative rumination scale (PBRS-NBRS) and the rumination response scale (RRS). *Journal of New Developments in Behavioral Sciences*, 2(14), 21-37. [text in Persian]. [Link]
- Fan, Y., Shi, Y., Zhang, J., Sun, D., Wang, X., Fu, G., & Kong, L. (2021). The effects of narrative exposure therapy on COVID-19 patients with post-traumatic stress symptoms: A randomized controlled trial. *Journal of Affective Disorders*, 293, 141-147. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.06.019> [Link]
- Gholami, A., Bashlideh, K., Rafiei, A. (2012). The effectiveness of theater therapy on the mental health of divorced women. *Scientific-Research Quarterly of Psychological Methods and Models*, 3(10), 45-64.[text in persian] [Link]
- Gholami, A., Beshlideh, K. (2011). The effectiveness of spiritual therapy on the mental health of divorced women. *Family Counseling and Psychotherapy Quarterly*. 1 (3), 331-3. [text in persian] [link]
- GorbanAlipour, M., Najafi, M., Alirezalu, Z. ; Nasimi, M. (2014). The effectiveness of reality therapy on happiness and hope in divorced women. *Counseling and Family Psychotherapy*, 4(2), 297-317.[text in Persian]. [Link]
- Goldenberg, I.; Goldenberg, H.. (2012). *Family Therapy*. Translated by Hossein Shahi Baravati, Hamidreza, Naqshbandi, Siamak. Tehran: Ravan. 2000. 12th edition. [text in persian].
- Hassani, J., Mir Aghaei, A.M. (2012). The relationship between cognitive emotion regulation strategies and suicidal ideation. *Contemporary Psychology*,



- Biannual journal of the Iranian Psychological Association*, 7(1), 61-72. [text in persian] [Link]
- Jafari, F., Heydarnia, A., Abbasi, H. (2019). The effectiveness of group-based narrative therapy on reducing depression in divorced women. *Roish Scientific Journal of Psychology*, 8(5), 217-222. [text in persian]. [Link]
- Legrand, J.C. (2011). The relationship between selected biographical characteristic and anxiety and depression of participants in a divorce workshop, Texas University. [Link]
- Madigan, S. (2016). *Narrative therapy (history, theory, therapy)*, Translated by Amir Hossam Khajeh and Amir Ali Amiri. Tehran: Danje. [text in persian]
- MahmoodAlilou, M., Hashemi, T., Valipour, F. (2012). Memory bias in non-clinical anxious people and its comparison with normal people. *New Psychological Research Quarterly*, 6(24), 137-151. [text in persian]. [Link]
- Malekiha, M., Doostkami, M., Saeedinezhad, F., Yoosef, N., & Akafian, S. (2021). Investigating the Effectiveness of the Financial Narrative Therapy on the Financial Anxiety and Financial Wellbeing among the Female Nurses in the Educational Hospitals. *Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology*, 15(2), 2835-2845. DOI: <https://doi.org/10.37506/ijfmt.v15i2.14800>. [Link]
- Matthes-Loy, C. (2011). *Narrative therapy for posttraumatic stress disorder: Narrative change and symptom reduction*, Doctoral dissertation, Northcentral University. [Link]
- Mirbagheri, M. (2015). A meeting to investigate social damages in the presence of the leadership. *Etemad newspaper*, 3496. [text in persian] [Link]
- Moghimi, P., Haqit, S. (2017). The effectiveness of group narrative therapy on reducing symptoms of depression and anxiety in patients with post-traumatic stress disorder. *Journal of New Advances in Behavioral Sciences*, 2(7), 1-10. [text in persian] [Link]
- Mohammad Nejadi, B., Rabiei, M. (2019). Investigating the effectiveness of schema therapy on the quality of life and psychological well-being of divorced women. *Scientific Research Quarterly of Law Enforcement Medicine*, 4(3), 179-190. [text in persian]. [Link]
- Moldovan, O. D. (2014). The Impact of divorce on Women. *Agora Psycho-Pragmatica*, 8(2), 5-28. DOI. 10.29252/jcr.19.75.65 [Link]
- Morgan, A. (2017). *An introduction to narrative therapy*, translated by Tahereh Barati. Tehran: Roshd. [text in persian]
- Moshavery M, Latifi Z. (2019). Effectiveness of Narrative Therapy in Generalized Anxiety and Stress Coping Skills among Addicts' Wives under Treatment in Addiction Treatment Clinics. *Etiadpajohi*; 12 (48) :103-118 [text in persian][Link]
- Muñoz-Eguileta, A. (2007). Irrational beliefs as predictors of emotional adjustment after divorce. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 25(1), 1-15. DOI:10.1007/s10942-006-0031-4. [Link]
- Niwa, M., Kato, T., Narita-Ohtaki, R., Otomo, R., Suga, Y., Sugawara, M., & Kim, Y. (2022). Skills Training in Affective and Interpersonal Regulation Narrative Therapy for women with ICD-11 complex PTSD related to childhood abuse in Japan: a pilot study. *European Journal of Psychotraumatology*, 13(1), 2080933. DOI: 10.1080/20008198.2022.2080933. [Link]
- Park, J. K., Park, J., Elbert, T., & Kim, S. J. (2020). Effects of narrative exposure therapy on posttraumatic stress disorder, depression, and insomnia in

- traumatized North Korean refugee youth. *Journal of Traumatic Stress*, 33(3), 353-359. DOI: 10.1002/jts.22492. [Link]
- Payne, M. (2004). *Narrative therapy* (An introduction for Counselors). 1 ed. Sage publication
- Payne, M. (2016). *Narrative therapy "for the familiarization of counseling and psychotherapy specialists"*, translated by Maryam Esmaeili Nasab and Halimah Panahi. Tehran, Roshd.[text in persian]
- Prochaska, J.O., & Norcross, J. C. (2012). Psychotherapy systems, (Tr.) by Yahya Seyyed Mohammadi,(2007), Tehran, Ravan.[text in persian]
- Qavami, M., Fatehizadeh, M., Faramarzi, S., Nouri Imamzadei, A..(2013). The effectiveness of narrative therapy approach on social anxiety and self-esteem of middle school girl students. *School Psychology Journal*. (3) 3, 61-73.[ text in Persian]. [link]
- Qamarikivi, H., Rezaei-Sharif, A., Esmaili Ghazi Valoi, F. (2016). The effectiveness of cognitive-metaphorical behavior therapy on depression and resilience of divorced women. *Social work*, 5(1), 5-12. [text in persian] [Link]
- Raghuraman, SH., Stuttard, N., & Hunt, N. (2021). Evaluating narrative exposure therapy for post-traumatic stress disorder and depression symptoms: A meta-analysis of the evidence base. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 28(1), 1-23. DOI: 10.1002/cpp.2486. [Link]
- Ribeiro, A. P., Braga, C., Stiles, W. B., Teixeira, P., Gonçalves, M. M., & Ribeiro, E. (2016). Therapist interventions and client ambivalence in two cases of narrative therapy for depression. *Psychotherapy Research*, 26(6), 681-693. DOI:10.1080/10503307.2016.1197439. [Link]
- Robjant, K., Koebach, A., Schmitt, S., Chibashimba, A., Carleial, S., & Elbert, T. (2019). The treatment of posttraumatic stress symptoms and aggression in female former child soldiers using adapted Narrative Exposure therapy—a RCT in Eastern Democratic Republic of Congo. *Behaviour research and therapy*, 123, 103482. DOI:10.1016/j.brat.2019.103482 [Link]
- Sadeghi, S; Sohrabi Smroud, F., Delawari, A., Barjali, A., Ghasemi Tudshakchoui, GH . (2010). Investigating the effectiveness of the combination of drug therapy and mindfulness-based group cognitive therapy (MBCT) on reducing depression in divorced women in Isfahan city. *Journal of Isfahan Medical School*, 28(112), 681-698. DOI:10.22059/jwdp.2012.29480 [text in persian] [link]
- Sadeghi Fasaee, S. Ithari, M.(2013). A Gender Analysis of Life After Divorce: A Qualitative Study, *Women in Development and Policy*, 10(3), 5-30. [Link]
- Sbarra, D.A., Hasselmo, K., Bourassa, K.J. (2015). Divorce and health: Beyond individual differences. *Current Directions in Psychological Science*, 24(2), 109-113. <https://doi.org/10.1177/0963721414559125>. [Link]
- Shakeri, J., Ahmadi, S.M., Maleki, F., Hesami, M. R., Moghadam, A. P., Ahmadzade, A., & Elahi, A. (2020). Effectiveness of group narrative therapy on depression, quality of life, and anxiety in people with amphetamine addiction: A randomized clinical trial. *Iranian Journal of Medical Sciences*, 45(2), 91. DOI.10.30476/IJMS.2019.45829 [text in persian] [Link]
- Shapiro, D. A. (1995). Finding out how psychotherapies help people change. *Psychotherapy Research*, 5(1), 1-21. <https://doi.org/10.1080/10503309512331331106> [Link]



- Shapiro, J., & Ross, V. (2002). Applications of narrative theory and therapy to the practice of family medicine. *Family Medicine-kansas City*, 34(2), 96-100. [Link]
- Stahnke, B., & Cooley, M. E. (2022). End-of-Life Case Study: The Use of Narrative Therapy on a Holocaust Survivor with Lifelong Depression. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 1-8. [Link]
- Tamborini, C. R., Couch, K. A., & Reznik, G. L. (2015). Long-term impact of divorce on women's earnings across multiple divorce windows: A life course perspective. *Advances in Life Course Research*, 26, 44-59. DOI:10.1016/j.alcr.2015.06.001. [Link]
- Vanhalst, J., Luyckx, K., Raes, F., & Goossens, L. (2012). Loneliness and depressive symptoms: The mediating and moderating role of uncontrollable ruminative thoughts. *The Journal of psychology*, 146(1-2), 259-276. [Link]
- Wells, A. (1994). A multidimensional measure of worry: Development and preliminary validation of the Anxious Thoughts Inventory. *Anxiety Stress and Coping*, 6, 289-299. DOI:10.1080/10615809408248803 [Link]
- Wells, A., & Matthews, G. (1994). Attention and emotion: A clinical perspective. Hove (UK). Lawrence Erlbaum. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 2, 134. DOI:10.1002/cpp.5640020208. [Link]
- White, M. K. (1995). Re-authoring lives: Interviews & essays. *Adelaide: Dulwich Centre Publications*. [Link]
- Yook, K., Kim, K. H., Suh, S. Y., & Lee, K. S. (2010). Intolerance of uncertainty, worry, and rumination in major depressive disorder and generalized anxiety disorder. *Journal of anxiety disorders*, 24(6), 623-628. DOI: 10.1016/j.janxdis.2010.04.003. [Link]
- Youngmi, A. (2017). The impact of narrative therapy on fear of death anxiety and ego-integrity in elderly. *International Information Institute (Tokyo). Information*, 20(4B), 2945-2954. [Link]
- Zafar, N., & Kausar, R. (2014). Emotional and social problems in divorced and married women. *Education*, 2350, 21-22 [Link]
- Zasiekina, L. (2020). Trauma, rememory and language in Holodomor survivors' narratives. *Psycholinguistics*, 27(1), 80-94. DOI: https://doi.org/10.31470/2309-1797-2020-27-1-80-94 [Link]

