



مروری مبتنی بر مداخلات مؤثر بر کیفیت زندگی زنان مطلقه: یک نوع مطالعه روانشناختی

حجت حاج بابائی

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی گرایش خانواده دانشگاه جامع انقلاب اسلامی تهران،

hojjathajbabaei2@gmail.com

دانیال شاهوارپور نجف آبادی

۲- دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی گرایش خانواده دانشگاه جامع انقلاب اسلامی تهران،

daniialshahvarnajafabadi@gmail.com

خلاصه

کیفیت زندگی یکی از چالش‌های مهم پیش رو زنان پس از طلاق می‌باشد و این موضوع از مهمترین دلایل ارجاع زنان مطلقه به مشاور و کلینیک‌های روانشناسی است و در سال‌های اخیر پژوهش‌های متنوعی در این باب انجام شده است. هدف از این مطالعه بررسی مداخلات مؤثر بر ارتقا کیفیت زندگی زنان مطلقه بود. با استفاده از کلمات کلیدی مرتبط با زنان مطلقه، کیفیت زندگی زنان مطلقه، مداخله روانشناختی در پایگاه‌های اطلاعاتی نظیر Magiran, Google scholar, Elicit, SID, مقالات مرتبط بر اساس معیارهای ورود از سال ۲۰۱۰ الی ۲۰۲۴ انتخاب و پس از مرور، دسته‌بندی شدند. مرور پژوهش‌های مذکور نشان می‌دهد که درمان‌های مؤثر متعددی بر کیفیت زندگی زنان مطلقه وجود دارد و مشاوران و روانشناسان می‌توانند از این مداخلات در جلسات درمانی خود استفاده نمایند. در مجموع، تحلیل یافته‌ها نشان‌دهنده اثربخش بودن اجرای درمان مواجهه درمانی روایتی بر بهبود کیفیت زندگی زنان مطلقه است. در تبیین این یافته می‌توان گفت بیان خاطرات در ارتباط با طلاق و وقایع قبل از آن باعث کم شدن نشخوار فکری در ارتباط با این خاطرات می‌شود. چرا که حرف زدن درباره وقایع و افکار و تجربیات مهم زندگی نظیر مشکلات درگیر با آنها باعث آشکار شدن این افکار و احساسات شده و فرآیند استرس ناشی از بازداری این افکار را کاهش داده و باعث بهتر شدن سلامت جسم و روان و متعاقب آن کیفیت زندگی می‌شود. در مواجهه درمانی، فرد از تجربیات آسیب‌زای خود با جزئیات زیادی صحبت می‌کند و از آنها آگاه می‌گردد، بنابراین کاوش در حافظه‌های کدگذاری نشده با استفاده از مواجهه درمانی ممکن است در زمینه‌های بیشتری از موارد آسیب‌زا، قابل استفاده باشد.

کلمات کلیدی: کیفیت زندگی، زنان مطلقه، روانشناختی، مواجهه درمانی روایتی



۱. مقدمه

می‌توان با اطمینان خانواده و مسائل مربوط به آن را یکی جالب‌ترین موضوعات روانشناسی و مشاوره دانست، زیرا موضوع آن نزدیک‌ترین محیط به انسان، یعنی خانواده است و مفهوم زندگی و حیات انسانی، بیرون خانواده مصداق ندارد. (۱) طلاق فرآیندی است که با تجربه‌ی بحران عاطفی در زوجین آغاز می‌گردد و با چالش برای حل تعارض از طریق ورود به موقعیت جدید با نقش و سبک زندگی جدید خاتمه پیدا می‌کند. (۲) معضل فروپاشی روابط زوج‌ها از جمله شایع‌ترین آسیب‌های خانوادگی است. شواهد نشان می‌دهد که امروزه معمولاً حدود نیمی از ازدواج‌ها به طلاق می‌انجامند. بعد از طلاق حدود ۶۵ درصد زنان و ۷۰ درصد از مردان احتمالاً دوباره ازدواج می‌کنند. (۳) عواقب تصمیم به قطع رابطه زناشویی قبل از تصمیم به طلاق شروع می‌شود و تا پس از فسخ قطعی و قانونی طلاق آثار خود را خواهد داشت. نرخ طلاق از کشوری به کشور دیگر بسته به فرهنگ آنها تفاوت دارد. آمار طلاق در ایران نیز رو به افزایش است؛ تا آنجا که در حال تبدیل شدن به معضلی اجتماعی است. (۴) آمار رسمی طلاق را نمی‌توان به عنوان آمار دقیق شکست در زندگی‌های زناشویی بیان کرد، زیرا در کنار آن آمار بیشتری به طلاق‌های عاطفی اشاره دارد. یعنی زندگی‌های ساکت و خاموشی که زوجین با یکدیگر ارتباط سردی دارند ولی برای طلاق قانونی اقدامی انجام نمی‌دهند. (۵)

فروپاشی یک رابطه، از استرس‌زاترین فقدان‌های بین فردی است که موجب ایجاد مشکلات و نوسانات فکری، رفتاری و هیجانی در افراد می‌شود و از آنجا که زنان به دلیل ظرافت‌های عاطفی، هیجان‌های منفی بیشتری را تجربه می‌کنند، آسیب‌پذیریشان از پیامدهای طلاق، بیشتر از مردان است. پژوهش‌ها نشان داده‌اند زنان مطلقه، افسردگی، اضطراب، استرس و عدم تحمل بلا تکلیفی بالینی نسبت به زنان غیرمطلقه دارند. بنا به دلایلی که ذکر شد، طلاق نیازمند بیشترین تغییرات برای سازگاری مجدد، در افراد مبتلاست. بروز طلاق به بهزیستی فرد آسیب می‌رساند و در نتیجه سبب ایجاد مشکلاتی در کیفیت زندگی زنان مطلقه می‌شود. (۶) اصطلاح کیفیت زندگی نخستین بار توسط پیگو در سال ۱۳۲۰ در کتابی با عنوان اقتصاد و رفاه مورد استفاده قرار گرفت. (۷) به استناد تعریف سازمان جهانی بهداشت، کیفیت زندگی مجموعه‌ای از رفاه و سلامت کامل جسمی، روانی و اجتماعی است که فرد یا گروهی از افراد آن را درک می‌کنند و متأثر از عوامل متعددی می‌باشد. به این ترتیب، منظور از کیفیت زندگی فقط سطح استاندارد زیستی و سطح دستیابی به حداقل رفاه و امکانات نیست، بلکه دربرگیرنده کیفیت روابط بین فردی و اجتماعی نیز است. (۸)

تحقیقات موجود در مورد کیفیت زندگی و ابعاد آن نشان می‌دهند که کیفیت زندگی با عوامل مختلفی رابطه دارد، به عنوان مثال در یک تحقیق نشان داده شد که زنان مطلقه با سن کمتر، از لحاظ روانشناختی بسیار آسیب‌پذیرترند و امکان لطمه در آنها بیشتر است و همچنین احتمال آسیب دیدن روابط اجتماعی آنان به دلیل احساس نداشتن امنیت اجتماعی، بیشتر است. (۹) شلدون معیارهایی مانند کامیابی، رضایت، بیکاری اندک، بهزیستی روانشناختی، لذت از زندگی و آزادی را از نشانه‌های کیفیت زندگی معرفی می‌نماید. (۱۰)

با توجه به آثار طلاق بر روی تمام افراد از قبیل ایجاد افکار نا کارآمد منفی، افسردگی، بلا تکلیفی، اضطراب، رفتارهای پر خاشگرانه، ناتوانی در تحمل مشکلات کار و زندگی، افزایش انحرافات اجتماعی بین زنان و مردان مطلقه، احساس شکست در زندگی به شکل دل‌تنگی، خستگی، از پا افتادگی، پوچی و بی‌معنایی در زندگی، ایجاد تفکرات نامطلوب و پارانوئید راجع به هم به خصوص جنس مخالف، احساس گناه و ندامت، خودکشی، تشنج، عزت نفس پایین، خشم، بی‌لیاقتی و با توجه به اهمیت موضوع طلاق در زمره غم‌انگیزترین پدیده‌های اجتماعی است. (۱۱)



کاهش شادکامی و کیفیت زندگی در افراد مطلقه، یکی از چالش‌های امروز حوزه بهداشت روان محسوب می‌شود و یافتن راهی برای افزایش شادکامی و کیفیت زندگی به ویژه در زنان مطلقه نیازمند توجه بیشتری می‌باشد. (۲)

۲. روش پژوهش

پژوهش حاضر، مطالعه‌های ثانویه و مروری روایتی و غیر نظام‌مند است که بر اساس جمع‌آوری و تجزیه و تحلیل مقالات مرتبط با موضوع پژوهش انجام شده است. به منظور گردآوری اطلاعات مورد نیاز در زمینه مداخله‌های مؤثر بر کیفیت زندگی زنان مطلقه، مقالات موجود در پایگاه‌های اطلاعاتی SID, Elicit, Google scholar, Magiran بین سال‌های ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۴ جمع‌آوری شدند.

معیارهای ورود مقالات به مرور حاضر عبارت بودند از: (۱) روش مطالعه مداخله‌ای باشد. (۲) مداخله مورد نظر در حوزه روانشناختی باشد. (۳) جمعیت هدف آن زنان مطلقه باشد. (۴) جمعیت هدف آن افراد شاغل باشند. (۵) زمان انتشار مقالات بین سال‌های ۲۰۱۰ تا ۲۰۲۴ باشد. (۶) مقالاتی که فاقد متن کامل بود از روند بررسی کنار گذاشته شدند.

بعد از جستجوی واژگان کلیدی در پایگاه‌های اطلاعاتی، مقالات در نرم افزار ذخیره و سازماندهی منابع اندنوت EndNote ثبت شدند. سپس عناوین و چکیده‌های نامرتبط به معیارهای ورودی و خروجی بررسی، شناسایی شده و از سیر پژوهش کنار گذاشته شدند.

به منظور گردآوری اطلاعات نیز چک لیستی شامل نام نویسنده اول، سال انتشار، روش مطالعه، نوع مداخله، جمعیت هدف، حجم نمونه و پیامد، گردآوری و در جدول ذیل ارائه شده است.

۳. یافته‌ها

نویسنده اول / سال انتشار	نوع مداخله	روش مطالعه	جمعیت هدف	حجم نمونه	نتیجه مداخله
۱. طباطبائی / ۱۳۹۹ (۵)	درمان مبتنی بر روش ادلری	نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون- پس آزمون	زنان مطلقه مراجعه کننده به مرکز کلینیک مشاوره در شهر تهران	۳۰ نفر	بهبود نمرات کیفیت زندگی در مقایسه با گروه کنترل
۲. مریم ذوالفقاری، فاطمه نیکویی، عاطفه شهبازی سید احمدیانی، سوسن کهن روز امیری / ۱۴۰۰ (۴)	درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد	نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون- پس آزمون	زنان مطلقه تحت پوشش کمیته بهزیستی منطقه ۱۸ شهر تهران	۴۰ نفر	افزایش کیفیت زندگی زنان مطلقه



۳. فرانک بابایی اصل/۱۴۰۲(۲)	درمان مبتنی بر امیددرمانی	ازمایشی از نوع پیش آزمون- پس آزمون	زنان مطلقه شهر زاهدان	۶۰ نفر	کیفیت زندگی را در زنان مطلقه شهر زاهدان به طور معناداری افزایش داده است
۴. تاجماه دهناشی الطان، رضاجوهری فرد/ (۱)۱۳۹۸	درمان مبتنی بر تحلیل رفتار متقابل	نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون- پس آزمون	زنان مطلقه مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهر اهواز	۳۰ نفر	درمان تحلیل رفتار متقابل بر کیفیت ندگی زنان مطلقه تاثیر معنادار داشته است
۵. بهجت محمدی نژاد، مهدی ربیعی/ (۳)۱۳۹۴	درمان مبتنی بر طرحواره درمانی	نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون- پس آزمون	زنان مطلقه شهر ارومیه	۳۰ نفر	طرحواره درمانی می تواند به عنوان یک رویکرد موثر در جلوگیری از آسیب های روانی ناشی از طلاق در زنان بکار گیرد.
۶. بی بی زهره رضوی زاده تبادکان، دکتر حسین شاره/۱۳۹۴(۱۲)	درمان مبتنی بر گروه درمانی فراشناختی و آموزش مهارت های زندگی	نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون- پس آزمون	زنان مطلقه مراجعه کننده و ارجاع شده به مراکز مشاوره شهرستان بجنورد	۲۴ نفر	گروه درمانی فراشناختی باعث بهبودی باورهای مثبت درباره نگرانی، بهبود بالینی کلی و رضایت از درمان بیشتر زنان مطلقه شد.
نویسنده اول / سال انتشار	نوع مداخله	روش مطالعه	جمعیت هدف	حجم نمونه	نتیجه مداخله
۷. آرمان عزیزی، انور دست باز، صالح حسینی، محمدرضا عابدی/۱۳۹۸(۱۰)	درمان فراشناختی و شناختی- رفتاری	نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون- پس آزمون	زنان مطلقه ی مراجعه کننده به مراکز مشاوره در سال ۱۳۹۷ شهرستان سنندج	۴۵ نفر	هر دو روش تأثیر مطلوبی بر ارتقاء کیفیت زندگی و تاب آوری همچنین کاهش افسردگی زنان مطلقه داشته اند، اما درمان فراشناخت نسبت به درمان شناختی -



رفتاری، در کیفیت زندگی تأثیر بیشتری داشت اما در افسردگی و تاب آوری بین دو روش درمانی تفاوت معناداری یافت نشد					
اثر بخشی دوره معنا درمانی گروهی بر بهزیستی روانشناختی و کیفیت زندگی زنان مطلقه شهرستان گنبد کاووس معنی دار بود	۶۰ نفر	زنان مطلقه شهرستان گنبد کاووس	نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون- پس آزمون	درمان مبتنی بر معنادرمانی گروهی	۸. امیرمحمد علوی (۱۱)
با توجه بیشتر به مقوله معنویت و مؤلفه های آن به عنوان یکی از عوامل مؤثر در زندگی، می توان میزان تاب آوری زنان مطلقه را در برابر نامالایمات پیامدهای طلاق افزایش داد و کیفیت زندگی آنان ارتقا بخشند.	۳۰ نفر	زنان مطلقه تحت حمایت کمیته امداد امام خمینی(ره) منطقه ۹ شهر تهران	نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون- پس آزمون	درمان مبتنی بر آموزش معنویت	۹. احمد ایزدی طامه (۷)
براساس نتایج به دست آمده درمان شناختی- رفتاری، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و درمان راه حل محور میتوانند باعث کاهش نشانه های افسردگی و بهبود کیفیت زندگی زنان مطلقه شوند.	۴۸ نفر	کلیه زنان مطلقه شهرسندج	نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون- پس آزمون	درمان مبتنی بر راه حل مدار، شناختی- رفتاری و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد	۱۰. آرمان عزیزی، سیمین قاسمی/۱۳۹۵ (۱۳)
نتیجه مداخله	حجم نمونه	جمعیت هدف	روش مطالعه	نوع مداخله	نویسنده اول / سال انتشار



۱۱. رسول حشمتی، شیرین احمدی، شعله امانی/۱۴۰۱ (۹)	درمان مبتنی بر مواجهه درمانی روایتی	نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون- پس آزمون	زنان مطلقه کمیته امداد شهر زرین شهر	۳۰ نفر	مواجهه درمانی روایتی می تواند برنامه درمانی مناسبی برای بهبود کیفیت زندگی و مشکلات هیجانی زنان مطلقه باشد.
۱۲. حمیدرضا ایمانی فر، سیروس محمودی/۱۳۹۸ (۸)	درمان مبتنی بر واقعیت درمانی و روان درمانی معنوی-مذهبی مبتنی بر آموزه های اسلامی	نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون- پس آزمون	زنان مطلقه سرپرست خانوار شهر فسا	۸۲ نفر	اثر بخشی معنادار رویکرد واقعیت درمانی و روان درمانی معنوی- مذهبی مبتنی بر آموزه های اسلامی در مقایسه با گروه کنترل بر کیفیت و معنای زندگی زنان مطلقه سرپرست خانوار در این پژوهش تأیید شد؛ هرچند بین این دو رویکرد درمانی تفاوت معناداری مشاهده نشد
۱۳. امیر محمد علوی/۱۴۰۳ (۶)	مبتنی بر روش درمانی هیجان مدار	نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون- پس آزمون	زنان مطلقه مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهرستان گنبد کاووس	۶۰ نفر	اثر بخشی دوره و درمان هیجان مدار بر بهبودی روانشناختی و کیفیت زندگی زنان مطلقه شهرستان گنبد کاووس معنی دار بود

**۴. نتیجه گیری**

بررسی های انجام شده در مقالات مذکور نشان داد که:

درمان آدلری سبب بهبود نمرات کیفیت زندگی در مقایسه با گروه کنترل شده است؛ با توجه به یافته های پژوهش می توان نتیجه گرفت که درمان آدلری بر کیفیت زندگی مؤثر است. (۵) درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد منجر به افزایش انعطاف پذیری روانشناختی و کیفیت زندگی می شود؛ بنابراین روش درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد روشی کارآمد، کاربردی و مؤثر در بهبود سلامت روان زنان مطلقه است و می تواند توسط مشاوران و درمانگران برای بهبود انعطاف پذیری روانشناختی و کیفیت زندگی استفاده شود. (۴) پروتکل آموزشی امید درمانی می تواند به عنوان یک مداخله مؤثر در افزایش شادکامی و کیفیت زندگی زنان مطلقه مورد استفاده قرار گیرد. (۲)

درمان تحلیل رفتار متقابل منجر به بهبود کیفیت زندگی زنان مطلقه شده است. روان درمانی مبتنی بر تحلیل رفتار متقابل بر صمیمیت ناشویی و رضایت جنسی زنان مبتلا به افسردگی غیربالینی مؤثر است. روش تحلیل رفتار متقابل منجر به بهبود بهزیستی روان شناختی و کیفیت زندگی زنان می شود. مشاوره گروهی در روش تحلیل رفتار متقابل منجر به بهبود مهارت های ارتباطی افراد می شود. درباره اثربخشی درمان تحلیل رفتار متقابل بر کیفیت زندگی زنان مطلقه می توان بیان نمود که آموزش تحلیل رفتار متقابل، موجب افزایش آگاهی فرد نسبت به رفتار خود می شود و از این طریق سبب می شود فرد به طور آگاهانه بر نقاط ضعف و قوت خود اشراف داشته باشد و در جهت بهبود آنها برنامه ریزی کند و به عبارتی درمان تحلیل رفتار متقابل به دو روش می تواند موج بهبود کیفیت زندگی شود. اول به وسیله افزایش آگاهی شخص نسبت به رفتارهای خود و توانایی تحلیل این رفتارها و پیدا کردن منشا و دلیل رفتار، این آگاهی به واسطه افزایش نگرش واقع بینانه نسبت به رفتارهای خود و دیگران موجب بهبود کیفیت زندگی می شود و روش دوم از طریق نقش واسطه ای کیفیت ارتباطات با دیگران. بدین صورت که تحلیل رفتار متقابل با شکافتن شیوه تعامل زنان مطلقه با خود و دیگران، سبب شکل گیری شناخت وسیع این افراد از خود و دیگران می شود. بر این اساس تحلیل رفتار متقابل می تواند منجر به شیکل گیری روابط اجتماعی گستره تر و بهبود کیفیت زندگی زنان مطلقه شود. (۱) طرحواره درمانی باعث ایجاد تغییراتی در زمینه های شناختی و تجربی عاطفی و هیجانی و رفتاری می گردد. این رویکرد با به چالش کشیدن طرحواره ها ناسازگار و پاسخ های ناکارآمد در جایگزینی آن با افکار و پاسخ های مناسب و سالم تر مؤثر بوده است طرحواره درمانی با توانایی بهبود برخی مؤلفه های اساسی و مخرب چون عواطف و افکار منفی، افسردگی اضطراب ناهنجاری های شخصیتی و غیره به نظر می رسد بتواند به طور کلی باعث بهبود مؤلفه های کیفیت زندگی و سلامت روانی در افراد شود. این رویکرد درمانی تأثیرات ریشه ای و مناسبی در بهبود کلی سلامت روانی و روند بهبود آن در زنان مطلقه داشته است. به این ترتیب نتیجه می گیریم که طرحواره درمانی در ارتقاء سلامت روان زنان مطلقه اثر بخش است. (۳) درمان فراشناختی و آموزش مهارت های زندگی به صورت گروهی در مورد زنان مطلقه تا حدی باعث بهبود این متغیرها می شود اما این تغییرات از لحاظ آماری معنادار نیست. از آنجایی که ۸۵ درصد زنان شرکت کننده در طرح سرپرست خانواده بودند و سطح درآمد پایینی داشتند و با توجه به اینکه سطح درآمد، شرایط کاری و امنیت و جایگاه اقتصادی - اجتماعی از عوامل مؤثر بر کیفیت زندگی افراد است معنی دار نبودن تغییر در این متغیر دور از ذهن نیست. (۱۲)

درمان فراشناخت با افزایش آگاهی نسبت به زمان حال و توجه به اینجا و اکنون از طریق نگاه کردن به افکار به جای درگیری در افکار، گسلش و جدای از فکرهای منفی گذشته بر نظام شناختی و نحوی پردازش اطلاعات تأثیر می گذارد و باعث کاهش نشخوارهای ذهنی در افراد افسرده می شود. در مشاوره گروه مبتنی بر شناختی رفتاری نیز افراد تشویق می



شوند، نشخوارهای ذهنی و خطاهای ذهنی خویش را کشف کنند و با افکار مثبت و سازنده جایگزین نمایند. این نکته با نتایج حاضر در مورد تأثیر درمان فراشناخت و درمان شناختی - رفتاری بر کاهش افسردگی تأیید می‌شود. مشاوره گروه مبتنی بر هر دو رویکرد فراشناختی و cbt باعث افزایش میزان کیفیت زندگی زنان مطلقه شده است. روش درمان فراشناخت نسبت به درمان شناختی - رفتاری بر کیفیت زندگی تأثیر بیشتری داشته است. (۱۰)

معنادارمانی برای متغیر بهزیستی روانشناختی و کیفیت زندگی معنادار است. به طوری که در متغیر بهزیستی روانشناختی و کیفیت زندگی، گروه معنا درمانی نمرات بیشتری را نسبت به گروه کنترل کسب کرده بودند. در تبیین این فرضیه میتوان گفت که وقتی کارکردهای زوجین، از قبیل کارکرد های زیستی، اجتماعی، شناختی و عاطفی آسیب می بیند، آنها به تدریج احساس رضایت مندی خود را از دست می دهند. کاهش تدریجی رضایت مندی، ابتدا موجب گسستگی روانی و سپس گسستگی اجتماعی و در نهایت واقعه حقوقی می شود که این گسستگی طلاق نامیده می شود. (۱۱)

سه رویکرد راه حل محور، شناختی - رفتاری و درمان مبتنی بر تعهد و پذیرش بر کاهش افسردگی و ارتقا کیفیت زندگی زنان مطلقه موثر بوده اند. همچنین مقایسه نتایج پس آزمون سه گروه آزمایش نشان داد که اثربخشی رویکرد شناختی - رفتاری نسبت به دو رویکرد دیگر بیشتر بوده است. در درمان راه حل محور به جای تمرکز بر علل ایجاد مشکل، بر شناسایی راه حل ها تأکید می شود. بدین ترتیب فرد متوجه می شود که افسردگی یک اتفاق دائمی و همیشگی نیست و فرد از توانایی و منابع الزم جهت برخورد مناسب با افسردگی و تبعات آن برخوردار است و همین امر باعث تغییرات شناختی بزرگی در فرد می شود که می تواند محرکی باشد برای ایجاد تغییرات بیشتر و موثرتر و به دنبال آن کیفیت زندگی نیز ارتقا پیدا می کند. در رویکرد مبتنی بر پذیرش و تعهد به فرد کمک میشود تا به جای زندگی در گذشته و آینده، تمرکز خود را متوجه زمان حال سازد و بتواند ارزشهای خود را شناسایی کند، زنان مطلقه تحت درمان با این رویکرد میآموزند که به جای غرق شدن در زندگی زناشویی از دست رفته خود و سختی ها و دشواری هایی که ممکن است در آینده با آن مواجه شوند، اهداف منطبق بر ارزش های خود را شناسایی کنند. در رویکرد شناختی - رفتاری، زنان مطلقه با شناسایی و به چالش کشیدن افکار ناکارآمد خود درباره شکست ها و ناکامی هایشان و آیندهای که در پیش رو دارند و جایگزین کردن آنها با افکار سازنده، آرامش روانی و جسمی بیشتری را تجربه کنند و می توانند بهتر با دیگران ارتباط برقرار کنند؛ در نتیجه افسردگی، کاهش و کیفیت زندگی بهبود می یابد. (۱۳)

در مجموع، تحلیل یافته ها نشان دهنده اثربخش بودن اجرای درمان مواجهه درمانی روایتی بر بهبود کیفیت زندگی زنان مطلقه است. در تبیین این یافته می توان گفت بیان خاطرات در ارتباط با طلاق و وقایع قبل از آن باعث کم شدن نشخوار فکری در ارتباط با این خاطرات می شود. چرا که حرف زدن درباره وقایع و افکار و تجربیات مهم زندگی نظیر مشکلات درگیر با آنها باعث آشکار شدن این افکار و احساسات شده و فرآیند استرس ناشی از بازداری این افکار را کاهش داده و باعث بهتر شدن سلامت جسم و روان و متعاقب آن کیفیت زندگی می شود. در مواجهه درمانی، فرد از تجربیات آسیب زای خود با جزئیات زیادی صحبت می کند و از آنها آگاه می گردد، بنابراین کاوش در حافظه های کدگذاری نشده با استفاده از مواجهه درمانی ممکن است در زمینه های بیشتری از موارد آسیب زا، قابل استفاده باشد. (۹)

الگوی معنویت درمانی اسلامی افزون بر ایجاد انسجام و یکپارچگی در ابعاد زیستی، روانشناختی و اجتماعی بر بُعد معنوی مراجع نیز تأکید دارد. امتیاز منحصر به فرد معنویت اسلامی این است که در آیات قرآن و کلمات معصومان ریشه دارد. اثربخشی معنادار رویکرد واقعیت درمانی و روان درمانی معنوی - مذهبی مبتنی بر آموزه های اسلامی در مقایسه با گروه کنترل بر کیفیت و معنای زندگی زنان مطلقه سرپرست خانوار در این پژوهش تأیید شد؛ هرچند بین این دو رویکرد درمانی تفاوت معناداری مشاهده نشد. (۸)



در میان درمان‌هایی که می‌تواند بر بهزیستی روانشناختی و بهبود کیفیت زندگی کمک کند درمان هیجان‌مدار است. این درمان یک رویکرد تجربی است که هیجان را به عنوان اساس و پایه تجربه در ارتباط با کارکرد های انطباقی و غیرانطباقی می‌داند. بر اساس این درمان، تغییر از طریق کمک به مراجع به وسیله بازنمایی هیجان (بروز، تنظیم، بازخورد و انتقال تجربه هیجانی) اتفاق می‌افتد و در بافت ارتباط درمانی این فرایند تغییر، تسهیل می‌گردد. اثر بخشی دوره و درمان هیجان‌مدار بر بهزیستی روانشناختی و کیفیت زندگی زنان مطلقه شهرستان گنبد کاووس معنی‌دار بود. (۶)



۵. مراجع

۱. دهنشاهی الطان، تاجماه، جوهری فرد، رضا. اثربخشی درمان تحلیل رفتار متقابل بر کیفیت زندگی و عزت نفس زنان مطلقه. *Medical journal of Mashhad University of Medical Sciences*. 2020;62.
۲. بابایی اصل، فرانک. اثربخشی امید درمانی بر شادکامی و کیفیت زندگی در زنان مطلقه شهر زاهدان. ۲۰۲۳.
۳. محمدی نژاد، بهجت، ربیعی، مهدی. بررسی اثربخشی طرحواره درمانی بر کیفیت زندگی و بهزیستی روان شناختی زنان مطلقه. ۲۰۱۵.
۴. ذوافقاری، مریم، نیکویی، فاطمه، شهبازی سید احمدیانی، عاطفه، کهن روز امیری، سوسن. بررسی اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر انعطاف پذیری روان شناختی و کیفیت زندگی زنان مطلقه. ۲۰۲۱.
۵. طباطبائی، روشنک. بررسی اثربخشی درمان آدلری بر کیفیت زندگی زنان مطلقه. *سنجش و پژوهش در مشاوره کاربردی*. ۲۰۲۰؛ ۶(۲): ۱۲-۲۰.
۶. علوی، امیرمحمد. بررسی اثربخشی درمان هیجان مدار بر بهزیستی روانشناختی و بهبود کیفیت زندگی زنان مطلقه شهرستان گنبدکاووس. *نشریه علمی رویکردهای پژوهشی نوین مدیریت و حسابداری*. ۲۰۲۴؛ ۸(۲۸): ۵۷۵-۹۲.
۷. ایزدی طامه، احمد، محمودی دازایی، خدیجه. اثربخشی آموزش معنویت بر تاب‌آوری و کیفیت زندگی زنان مطلقه. *فرهنگی تربیتی زنان و خانواده*. ۲۰۱۸؛ ۱۳(۴۳): ۵۳-۷۳.
۸. ایمانی فر، حمیدرضا، محمودی، سیروس. مقایسه اثربخشی واقعیت درمانی و روان درمانی معنوی-مذهبی مبتنی بر آموزه‌های اسلامی بر کیفیت و معنای زندگی زنان مطلقه سرپرست خانوار شهر فسا. ۲۰۲۰.
۹. حشمتی، رسول، احمدی، شیرین، امانی، شعله. بررسی اثربخشی مداخله مواجهه درمانی روایتی بر بهبود کیفیت زندگی و تنظیم هیجان زنان مطلقه شهر زرین‌شهر. *پژوهش‌های مشاوره*. ۲۰۲۲؛ ۸۴(۲۱): ۹۹-۱۱۹.
۱۰. عزیزی، آرمان، دست باز، انور، حسینی، صالح، عابدی، محمدرضا. مقایسه اثربخشی درمان فراشناختی و شناختی-رفتاری بر افسردگی، تاب‌آوری و کیفیت زندگی زنان مطلقه افسرده. *فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی*. ۲۰۲۰؛ ۱۵(۵۷): ۱۷-۲۰۳.
۱۱. علوی، امیرمحمد. بررسی اثربخشی معنا درمانی گروهی بر بهزیستی روانشناختی و بهبود کیفیت زندگی زنان مطلقه شهرستان گنبدکاووس. *نشریه علمی رویکردهای پژوهشی نوین مدیریت و حسابداری*. ۲۰۲۴؛ ۸(۲۸): ۵۵۸-۷۴.
۱۲. رضوی زاده، بی بی زهره، شاره، حسین. مقایسه اثربخشی گروه درمانی فراشناختی و آموزش گروهی مهارت‌های زندگی بر افسردگی، کیفیت زندگی، سبک پاسخ‌دهی نشخواری و فراشناخت‌های زنان مطلقه. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*. ۲۰۱۵؛ ۲۱(۲): ۱۰۸-۲۰.
۱۳. عزیزی، آرمان، قاسمی، سیمین. مقایسه اثربخشی سه رویکرد راه حل مدار، شناختی-رفتاری و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر افسردگی و کیفیت زندگی زنان مطلقه. *فرهنگ مشاوره و روان درمانی*. ۲۰۱۷؛ ۸(۲۹): ۲۰۷-۳۶.