

## The effect of life review on the rate of anxiety in adolescent girls of the divorced families

Somaye kazemian. Ph.D Student.  
University of Allame Tabatabai

### Abstract

The purpose of this study was to investigate the effect of life review on the rate of anxiety in adolescent girls in divorced families. The research method was two groups quasi- experiment with pretest-posttest, and the statistical population was the girl students in divorced families in high school and the 6<sup>th</sup> educational borough of city of Tehran, among them 16 students were selected via access sampling method, and were randomly assigned into experimental and control groups (8 students in control group and 8 students in experimental group). Six sessions for life review training (each session in 90-Minute) was performed in the experimental group. The measurement instrument was Cattle Anxiety Questionnaire (Cattle, 1958) and data were analyzed using analysis of Covariance (SPSS16). The results showed that life review have influenced to reduce the rate of anxiety in adolescent girls of divorced families ( $P < 0/01$ ).

**Keywords:** life review, anxiety, adolescent girls of divorced families.

## تأثیر روش درمان مرور زندگی بر میزان اضطراب دختران نوجوان خانواده‌های طلاق

سمیه کاظمیان\*

دانشجوی دکتری مشاوره دانشگاه علامه طباطبایی

### چکیده

این پژوهش با هدف تعیین تأثیر درمان مرور زندگی بر میزان اضطراب دختران نوجوان خانواده‌های طلاق انجام شد. روش پژوهش نیمه‌آزمایشی دو گروهی با پیش‌آزمون و پس‌آزمون و جامعه آماری همه دانش‌آموزان دختر خانواده‌های طلاق در دوره دبیرستان در منطقه ۶ آموزش و پرورش شهر تهران بود. از میان آنان ۱۶ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به‌طور تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه به نسبت مساوی قرار گرفتند. ابزار سنجش پرسشنامه اضطراب کتل (۱۹۵۸) بود. در گروه آزمایش ۶ جلسه آموزش مرور زندگی (هر جلسه ۹۰ دقیقه) اجرا شد. داده‌ها از طریق تحلیل کوواریانس و با استفاده از نرم‌افزار SPSS16 تحلیل شد. نتایج نشان داد که روش درمان مرور زندگی بر کاهش میزان اضطراب دختران نوجوان خانواده‌های طلاق مؤثر بوده است ( $P < 0/01$ ).

**واژه‌های کلیدی:** اضطراب، مرور زندگی، دختران نوجوان خانواده‌های طلاق

\*. تهران. دهکده المپیک. دانشگاه علامه طباطبایی. دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی. گروه مشاوره.

پست الکترونیک: kazemian\_somaye@yahoo.com

ووصول ۹۰/۸/۸ پذیرش ۹۱/۲/۹

## مقدمه

باتلر<sup>۱۶</sup> (۱۹۶۳) اصطلاح مرور زندگی را در مقاله خود ارائه کرد (مستل - اسمیت، بیندر، مالچ، هرچ، سیمز و مک فارلن<sup>۱۷</sup>، ۲۰۰۷). او مرور زندگی را کنش طبیعی و فرایندی عمومی می‌داند که در آن فرد تجربیات گذشته را فرا می‌خواند، به آن فکر می‌کند و مورد ارزیابی قرار می‌دهد و با هدف دستیابی به خودشناسی بیشتر در آن تعمق می‌کند. باتلر (۱۹۷۴) با ارائه چارچوبی برای انجام این وظیفه رشدی آن را هدفمندتر ساخت و شکل درمانی به آن بخشید (باتلر، ۱۹۷۴). جنبه درمانی مرور زندگی از این لحاظ است که زنده شدن این تجارب و تعارضات، باعث ارزیابی مجدد، حل آنها و در نتیجه انسجام و یکپارچگی شخصیت می‌شود (نورمن<sup>۱۸</sup>، ۱۹۹۷، به نقل از هالند<sup>۱۹</sup>، ۲۰۱۱).

هدف از مرور زندگی این است که به افراد در یکپارچه‌سازی موفقیت‌آمیز تجارب زندگی کمک شود و با خاصیت تغییر انطباقی این درمان، معنای جدید را به زندگی فرد وارد کند. مرور زندگی در نوجوانان که درصدد هویت‌یابی هستند، درمانی مؤثر است؛ چرا که نوجوان میل به حل تعارضات روانی درونی خویش دارد و در جست‌وجوی معنای جدیدی برای تجارب خود است. طی فرایند مرور زندگی، فرد با بازبینی تجارب زندگی و قالب‌دهی مجدد و بازسازی شناختی حوادث زندگی، فهم و درک خویش از تاریخ زندگی شخصی‌اش را گسترش می‌دهد که این امر به‌طور مستقیم بر احساسات او تأثیر می‌گذارد. بنابراین وقوع مرور زندگی در ذات و در نفس یک فرایند درمانی است که به بینش و درک بیشتر از خود همراه با تغییرات عاطفی، رفتاری و شناختی منجر می‌شود (ویس<sup>۲۰</sup>، ۲۰۱۰).

راچمن<sup>۲۱</sup> (۱۹۸۶) پیشنهاد کرد که هرگاه حادثه‌ای تلخ و ناگوار مانند طلاق روی دهد، افراد باید در همان زمان و یا بعد در طول زندگی به ارزیابی و جمع‌بندی آن رویداد اقدام کنند؛ اما به لحاظ ماهیت تلخ و بار عاطفی ناراحت‌کننده این‌گونه حوادث، اغلب افراد از تلفیق و یکپارچه ساختن آنها خودداری

تجربه طلاق به منزله تهدیدی برای نیازهای اساسی به‌شمار می‌رود و به اضطراب که واکنشی طبیعی به موقعیت بحران است، منجر می‌شود (لگراندا<sup>۲</sup>، ۲۰۱۱). در خانواده‌های طلاق، اضطراب مضاعفی وجود دارد؛ ترس کودک از احساسات پردشدگی، تغییرات در شرایط زندگی، خجالت، گناه، نگرانی در رابطه با جدایی‌های بعدی و ترس ماندگار از مشکل ناشناخته بعدی، از اضطراب نشأت می‌گیرد (میلر<sup>۲</sup>، ۲۰۰۶). اضطراب در نوجوانی عواقب متعددی را به دنبال دارد، از جمله اینکه موجب بروز افسردگی و بیماری‌های جسمی گوناگون می‌شود (لگراندا، ۲۰۱۱). پژوهش‌ها در ایران و دیگر کشورها نشان می‌دهد که اعضای خانواده‌های طلاق دچار علائم بسیار زیادی چون اضطراب، افسردگی، احساس ناامیدی و یأس و بی‌مسئولیتی ضعف روانی و تمایل به سرزنش خود می‌شوند که این علائم در حالات شدید ممکن است به‌عنوان یک بیماری روانی همچون افسردگی شدید، حالات هیستریک<sup>۳</sup>، هیپوکندریا<sup>۴</sup> و حتی پارانوئید<sup>۵</sup>، باعث از هم‌گسیختگی این قبیل افراد شود (حیدری، ۱۳۸۲). پژوهش‌های متعددی نشان داده‌اند که کودکان خانواده‌های طلاق نسبت به کودکان والدین طلاق نگرفته اضطراب بالاتری دارند (بموراس<sup>۶</sup>، ۲۰۰۳؛ هویت و کون<sup>۷</sup>، ۲۰۱۰؛ فاطمی، ۱۳۸۳).

گستره متنوعی از شیوه‌های درمانی برای بهبود اضطراب شکل گرفته‌اند که به‌طور کلی می‌توان در سه گروه دارودرمانی، مداخلات روان‌شناختی و درمان‌های جایگزین تغییرات سبک زندگی طبقه‌بندی کرد. مداخلات روان‌شناختی عبارت‌اند از: شناخت درمانی<sup>۸</sup>، مصاحبه درمانی<sup>۹</sup>، درمان‌های بین‌فردی<sup>۱۰</sup>، درمان حل مسأله<sup>۱۱</sup>، درمان‌های روان‌پویایی<sup>۱۲</sup>، کتاب درمانی، خاطره‌پردازی<sup>۱۳</sup> و درمان مرور زندگی<sup>۱۴</sup> (فریزر، کریستنسن و گریفیز<sup>۱۵</sup>، ۲۰۰۵). یکی از درمان‌هایی که با توجه به اهداف درمانی آن ممکن است در رفع مسائل ناشی از اضطراب مؤثر باشد، درمان مرور زندگی است.

1. Legrand
3. hysteric
5. paranoid
7. Hoyt & Cowen
9. interview therapy
11. solving problem therapy
13. imaginative therapy
15. Frazer, Christensen, Griffiths
17. Mastel-Smith, Binder, Malech, Hersch, Symes, & McFarlane
18. Norman
20. Weiss

2. Millar
4. hypochondria
6. Bemuras
8. cognitive therapy
10. interpersonal therapy
12. psychoanalytic therapy
14. life review
16. Butler
19. Holland
21. Rachman

هندریکس<sup>۷</sup> (۲۰۰۸) نیز پژوهش‌هایی در رابطه با مؤثر بودن گروه‌درمانی مرور زندگی بر کاهش میزان اضطراب مطرح کرده‌اند. همچنین تفت و نهرک<sup>۸</sup> (۱۹۹۰)؛ وات و کپلیز<sup>۹</sup> (۲۰۱۰)؛ هرسک و موراتگلو (۱۹۹۹)؛ هایت و همکاران (۲۰۰۸) اهمیت درمان مرور زندگی را برای کاهش اضطراب سالمندان به تفصیل بیان کرده‌اند. این پژوهشگران دریافتند که تصویرسازی و مرور ذهنی حوادث آسیب‌زا (که یکی از عناصر درمان مرور زندگی است) در درمان بسیاری از اختلال‌های روانی سالمندان از جمله اضطراب مؤثر است. مرکر (۲۰۰۹) در یک مطالعه موردی نشان داد که فن مرور زندگی در درمان اختلال استرس پس از سانحه مؤثر است. در ایران نیز اسمعیلی (۱۳۸۹) در پژوهشی نشان داد که درمان مرور زندگی بر کاهش اضطراب و نشانگان اختلال استرس پس از سانحه تأثیر دارد. هرچند درمان مرور زندگی و تجدید خاطرات تا کنون بیشترین کاربرد را با سالمندان داشته است (رکر و چامبرلین<sup>۱۰</sup>، ۲۰۱۱؛ آکستین و کرن<sup>۱۱</sup>، ۲۰۱۰؛ ماری<sup>۱۲</sup>، ۲۰۰۶)، اما با توجه به این اطلاعات این مسأله برای پژوهشگر مطرح شد که آیا درمان مرور زندگی می‌تواند در کاهش میزان اضطراب نوجوانان خانواده‌های طلاق نیز مؤثر باشد؟

## روش

**روش پژوهش، جامعه آماری و نمونه؛ روش پژوهش** نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه گواه بود که طی آن درمان مرور زندگی به‌عنوان متغیر مستقل و میزان اضطراب به‌عنوان متغیر وابسته در نظر گرفته شد. جامعه آماری پژوهش را دانش‌آموزان خانواده‌های طلاق یکی از دبیرستان‌های آموزش و پرورش منطقه ۶ شهر تهران در سال تحصیلی ۸۹-۹۰ تشکیل داده است. انتخاب این دبیرستان با توجه به‌شمار بیشتر دانش‌آموزان خانواده‌های طلاق و پایین بودن میزان رفتار سازگارانه، براساس گزارش‌های موجود، صورت گرفت. تعداد اعضای نمونه ۱۶ نفر بودند که از بین ۲۷ نفر دانش‌آموز دختر خانواده‌های طلاق که بالاترین میزان نمره اضطراب را کسب کردند، به‌صورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و سپس به‌صورت تصادفی در دو گروه ۸ نفره آزمایشی و گواه جایگزین شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش

می‌کنند که از آن به‌عنوان بازدارنده شناختی<sup>۱</sup> یاد می‌شود (راچمن، ۱۹۸۰، به نقل از هرسک و موراتگلو<sup>۲</sup>، ۱۹۹۹). درمان مرور زندگی موضوعاتی را مورد توجه قرار می‌دهد که با ملاحظه تعارضات حل نشده، ایجاد احساس گناه، رنجش و تنفر ناشی از آن، مراجع در مرور آنها به تنهایی مشکل دارد (باتلر، ۱۹۶۳). لوییس<sup>۳</sup> و باتلر معتقدند که مرور زندگی تنها زمانی موفقیت‌آمیز خواهد بود که فرد بتواند این تعارضات را حل کند (لوییس و باتلر، ۱۹۷۴، به نقل از هرسک و موراتگلو، ۱۹۹۹). هدف از درمان مرور زندگی این است که به مراجع کمک شود تا از بازدارنده شناختی کم کند و افکار مزاحم و ناخواسته و عواطف مربوط به حوادث منفی گذشته را مورد پردازش عاطفی<sup>۴</sup> قرار دهد (فرای<sup>۵</sup>، ۱۹۸۳، به نقل از هرسک و موراتگلو، ۱۹۹۹). هدف دیگری که باتلر برای درمان مرور زندگی بیان می‌کند، ایجاد موقعیتی است که طی آن مشاور و مراجع، معانی جدیدتر و ساختاریافته‌تری را برای تجارب گذشته و حال مراجع خلق کند و به وی در جمع‌بندی موفقیت‌آمیز تجارب زندگی و کاهش اضطراب کمک شود. منطق درمان مرور زندگی این است که فرد مضطرب درگیر یک فرایند بهبود بخشی در جریان بررسی سختی‌ها و سستی‌های زندگی خویش شود و از اضطراب و نشخوار فکری دایمی‌رهایی یابد (مرکر<sup>۶</sup>، ۲۰۰۹).

درمان مرور زندگی معمولاً با دیدگاه روان‌پویایی، مفهوم‌سازی می‌شود که طی آن مراجع به کمک درمانگر حوادث و تجارب را فراخوانی و منعکس می‌سازد. اما فونونی که طی درمان مرور زندگی استفاده می‌شود از رویکردهای گوناگون درمانی گرفته شده است. درمان مرور زندگی شامل تفاسیر درمانگر و استفاده از این تفاسیر جهت پردازش شناختی و عاطفی تجارب مراجع است. به‌طور خاص وظیفه درمانگر اکتشاف هدایت شده تعارضات، تفاسیر همدلانه و تعابیر مثبت از حوادث و بررسی خطاهای شناختی مراجع است که به درک بهتر تجارب زندگی کمک می‌کند و باعث ایجاد خویشتن‌پذیری در وی می‌شود (هرسک و موراتگلو، ۱۹۹۹).

ویس (۲۰۱۰) در پژوهشی گروه‌درمانی مرور زندگی را با گروه‌درمانی‌های دیگر مقایسه کرده و برتری قدرت درمانی آن را بر سایر گروه‌درمانی‌ها گزارش داده است. هایت، میچل و

1. cognitive inhibition
3. Lewis
5. Fry
7. Haight, Michel & Hendrix
9. Watt & Cappeliez
11. Eckstein & Kern

2. Hirsch & Mouratoglou
4. emotional processing
6. Mearcker
8. Taft & Nehrke
10. Recker & chamberlain
12. Mary

نیز مبتلا نبودن به بیماری‌های جسمانی خاص، دارا بودن وضعیت اقتصادی متوسط و گذشت حداقل سه سال از طلاق والدین آنها بود.

### ابزار سنجش

**مقیاس اضطراب کتل<sup>۱</sup>:** این پرسشنامه ۴۰ سؤال دارد و می‌توان نمره نهایی آزمودنی را از بین سه نوع نمره انتخاب کرد: (۱) فقط یک نمره که نمره کل اضطراب است. (۲) تمایز بین دو نمره اضطراب پنهان و آشکار و (۳) تمایز بین پنج نمره‌ای که با ساخت‌های شخصیتی که در اضطراب مداخله دارند، مطابقت می‌نماید (گرایش به گنهکاری، گرایش پارانویایی، تحول‌هشیاری نسبت به خود، نیروی من، گرایش به استرس و تنش) که در این پژوهش نمره کل اضطراب مدنظر است. ۲۰ سؤال اول به اضطراب پنهان و ۲۰ سؤال بعدی به اضطراب آشکار اختصاص دارد که مجموع نمرات ۴۰ سؤال، اضطراب کلی را منعکس می‌کند (کتل، ۱۹۵۸، به نقل از دادستان و منصور، ۱۳۳۸).

اسمعیلی (۱۳۷۸) در پژوهشی که در شهر تهران بر روی نوجوانان ۱۸-۱۴ ساله انجام داده، آزمون اضطراب کتل را هنجاریابی کرده است. وی در این پژوهش ضریب اعتبار را از طریق آزمون مجدد ۰/۸۶ و روایی را از طریق همبستگی زیرمقیاس‌ها با کل آزمون ۰/۶۷ گزارش کرده است. در تحقیق حاضر، ضریب پایایی کل مقیاس با روش آلفای کرونباخ ۰/۶۹ به دست آمد که نشان‌دهنده پایایی قابل قبولی برای این پرسشنامه بود. نمونه‌ای از سؤالات این مقیاس به شرح زیر است «علاقه من به مردم یا سرگرمی‌ها خیلی زود عوض می‌شود».

### روش اجرا و تحلیل

در اولین مرحله اجرای پژوهش اعضای گروه آزمایش و گواه قبل از شروع جلسات (درمان مرور زندگی برای گروه آزمایش) به سؤال‌های پرسشنامه اضطراب کتل به عنوان پیش‌آزمون پاسخ دادند. سپس اعضای گروه آزمایش در ۶ جلسه درمان ۱۲۰ دقیقه‌ای (هر هفته یک جلسه) شرکت کردند. یک هفته بعد از آخرین جلسه درمان، از دو گروه پس‌آزمون به عمل آمد. طرح درمانی این پژوهش براساس فرایند درمان مرور زندگی هایت و وبستر (۱۹۹۵) بود. مدل هایت و وبستر که در آن ساختار، ارزیابی، جامعیت و فردیت مورد توجه قرار گرفته، بر این اساس است که کل چرخه زندگی فرد تا لحظه کنونی را در ۶ جلسه که در ۶ هفته و در هر هفته ۱ بار انجام می‌شود، مرور کند. خلاصه جلسات

گروهی مرور زندگی به این شرح است؛ **جلسه اول**، خوشامدگویی به اعضا، معرفی رهبر گروه به اعضا و اعضا به یکدیگر، بررسی اهداف، مروری بر ساختار جلسات و قوانین اصلی، تعیین اهداف مشترک با همکاری رهبر و اعضا و فهرست کردن مشکلات اعضا. **جلسه دوم**، مرور تکالیف و مباحث جلسه قبل با همکاری اعضا و ارائه بازخورد و سپس توضیح در مورد خاطرات دوران کودکی و حل تعارضات حل نشده آن دوره با بحث این موضوعات در گروه: اولین خاطره‌ای که از دوران کودکی خود به یاد می‌آورید، چیست؟ آیا در دوران کودکی همه شما را دوست داشتند و همیشه مواظب شما بودند؟ (مرحله اعتماد اساسی در برابر بی‌اعتمادی). آیا در دوران کودکی کمرو و خجالتی بودید؟ چه خاطره‌ای را به یاد می‌آورید (خودمختاری در برابر شک و شرم). در این شرایط هر یک از دانش‌آموزان در مورد خاطرات کودکی خود صحبت و بحث می‌کردند. **جلسه سوم**، مرور تکالیف و مباحث جلسه قبل با همکاری اعضا و ارائه بازخورد. سپس مرور خاطرات خانه و خانواده با به بحث گذاردن این موضوعات: آیا امکاناتی را که دوست داشتید برای شما آماده بود؟ با چه کسی خیلی صمیمی بودید؟ آیا زیاد خرابکاری می‌کردید؟ چه بازی‌هایی می‌کردید و چه چیزهایی درست می‌کردید؟ به عنوان یک کودک آیا احساس گناه و بد بودن می‌کردید؟ (ابتکار در برابر احساس گناه). آیا کودک پرجنب‌وجوش و زرنکی بودید؟ (سازندگی در برابر حقارت). **جلسه چهارم**، پس از مرور تکالیف و مباحث جلسه قبل با همکاری اعضا و ارائه بازخورد، با به بحث گذاشتن موضوعات زیر در گروه به مرور خاطرات زمان حال پرداخته شد: آیا فکر می‌کنید که آدم مسؤولی بوده‌اید و وظایف خودتان را به خوبی انجام داده‌اید؟ آیا در نوجوانی دوستانی داشته‌اید که با یکدیگر حرف بزنید، و یا گروه و دسته‌ای بود که در آن شرکت کنید؟ (هویت در برابر سردرگمی نقش). به عنوان یک نوجوان احساس خوبی از خودتان داشتید و شاد بودید؟ **جلسه پنجم**، با به بحث گذاشتن موضوعات زیر به فرد کمک شد تا به خلاصه و ارزیابی کل زندگی بپردازد: در مجموع فکر می‌کنید که زندگی شما چگونه بوده است؟ اگر قرار باشد دوباره زندگی‌تان را آغاز کنید، دوست دارید چه چیزهایی را تغییر دهید و چه چیزهایی را بدون تغییر باقی می‌گذارید؟ سه خاطره خیلی خوب از زندگیتان بگویید. هر کسی تلخ‌ترین، شیرین‌ترین، غرورآفرین‌ترین خاطره زندگی خود را بیان کند (یکپارچگی در برابر ناامیدی) چه چیزی را دوست دارید در

**یافته‌ها**

با استفاده از جدول‌های میانگین و انحراف معیار، تحلیل توصیفی انجام شد و برای تجزیه و تحلیل استنباطی از روش تحلیل کواریانس استفاده شد، که نتایج به‌دست آمده در جدول‌های ۱ و ۲ آورده شده است.

با توجه به جدول ۱، در میانگین اضطراب کلی گروه آزمایش در پس‌آزمون کاهش بیشتری نسبت به میانگین در پیش‌آزمون دیده می‌شود، در حالی که در گروه گواه کاهش چندانی مشاهده نمی‌شود.

آینده انجام دهید؟ از چه چیزی می‌ترسید؟ و در نهایت در جلسه ششم، به بیان تمام نکات مثبت زندگی هر فرد به کمک سایر اعضای گروه پرداخته شد. تلاش شد تا نامگذاری مجددی بر جنبه‌های منفی زندگی فرد و تعبیر مثبت از آنها به‌عمل آید و میزان رضایت فرد از گروه نیز مورد ارزیابی قرار گیرد. هدف این جلسه کمک به کسب احساس یکپارچگی در فرد بود. در پایان داده‌های حاصل از اجرای پژوهش از طریق آمار توصیفی (فراوانی، شاخص‌های مرکزی) و آمار استنباطی (تحلیل کواریانس) و با استفاده از نرم‌افزار SPSS16 تحلیل گردید.

جدول ۱- میانگین و انحراف معیار نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون اضطراب کلی دانش‌آموزان گروه آزمایش و گواه

شاخص‌های آماری گروهها	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		تعداد	انحراف معیار
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار		
آزمایش	۱۰/۵۷	۱/۴۷	۵/۵۵	۱/۹۱	۸	۸
گواه	۱۱/۱۳	۱/۵۳	۱۰/۶۳	۱/۷۹	۸	۸
مجموع	۶/۷۶	۱/۵۴	۶/۰۲	۱/۸۸	۱۶	۱۶

جدول ۲- نتایج تحلیل کواریانس مقایسه میزان اضطراب گروهها در پس‌آزمون پس از کنترل پیش‌آزمون

منابع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره آزمون F	سطح معناداری
پیش‌آزمون	۰/۲۴۴	۱	۰/۲۴۴	۰/۰۲	۰/۸۹۶
گروه	۱۲۳/۲۶	۱	۱۲۳/۲۶	۹/۰۲	۰/۰۱۰
خطا	۱۷۷/۶۳	۱۳	۱۳/۶۶		

هرسک و موراتگلو (۱۹۹۹)، هایت و همکاران (۲۰۰۸)، هالند (۲۰۱۱)، ویس (۲۰۱۰)، هایت و همکاران (۲۰۰۹) که کاهش اضطراب را در نتیجه درمان مرور زندگی در مراجعان گزارش کرده‌اند، هماهنگ است.

همچنین نتیجه مثبت این پژوهش مدرکی دیگر برای تأیید مطالعه هایت و ویستر (۱۹۹۵) است که در آن گزارش کرده بود از میان ۱۰۰ مرور زندگی فقط ۷ درصد با خروجی‌های منفی همراه بوده‌اند. پژوهش حاضر در طول مدت ۶ هفته انجام شد و نتایج مثبت آن با نتایج پژوهش وات و کپلیز (۲۰۱۰)؛ مستل - اسمیت و همکاران (۲۰۰۷) که بهبود نشانه‌های اضطراب بر اثر مرورهای زندگی ۶ هفته‌ای در مراجعانی که اضطراب متوسط یا شدید داشتند را گزارش کرده‌اند، همخوانی دارد.

همان‌طور که نتایج حاصل از تحلیل کواریانس در جدول ۲ نشان می‌دهد بین نتایج پس‌آزمون اضطراب در دو گروه تفاوت معنادار وجود دارد. در جدول ۱ نیز مشاهده شد که میزان اضطراب در پس‌آزمون گروه آزمایش کاهش یافته است. این نتیجه به این معناست که درمان مرور زندگی بر کاهش میزان اضطراب شرکت‌کنندگان گروه آزمایش مؤثر بوده است. ( $P < 0/01$ ).

**بحث**

یافته‌های حاصل نشان داد که درمان مرور زندگی باعث کاهش میزان اضطراب نوجوانان خانواده‌های طلاق شده است. براساس بررسی‌های پژوهشگر تاکنون تحقیقی مشابه در زمینه درمان مرور زندگی در ایران انجام نگرفته است، ولی در سطح بین‌المللی نتایج این پژوهش با نتایج تفت و نهرک (۱۹۹۰) و

خودش وجود دارد که موجب تغییر دادن رفتارش می‌شود و اگر با کمک درمان مرور زندگی، رفتار افراد و وقایع را به‌گونه‌ای دیگر ببیند، معنای متفاوتی را در می‌یابد. لگراند (۲۰۱۱) در پژوهش خود به این نتیجه دست یافت که مرور زندگی به افراد این فرصت را می‌دهد که احساس کنترل نسبت به داستان زندگی خویش داشته باشند و این حس کنترل منجر به افزایش عزت‌نفس آنها و کاهش اضطراب آنها می‌شود.

باتلر (۲۰۰۲) بر این باور بود که بحران‌هایی چون طلاق فرصتی برای رشد محسوب می‌شوند. گراف<sup>۱</sup> (۱۹۵۴)، به نقل از مستل - اسمیت و همکاران، (۲۰۰۷) نیز این عبارات را با استعاره‌ای زیبا از کشتی مفهوم می‌بخشد: «شما نمی‌توانید سرعت باد را تغییر دهید، اما می‌توانید موجب تغییر جهت وزش باد شوید.» به‌طور کلی در صورت مواجه شدن با مشکل، مرور زندگی درمان مناسبی محسوب می‌شود، چرا که هدف درمان آن افزایش میزان سازگاری فرد به تغییرات زندگی و در نتیجه کاهش اضطراب است.

در این پژوهش نیز مانند سایر پژوهش‌هایی که در حوزه علوم رفتاری و روان‌شناسی صورت می‌گیرند، محدودیت‌هایی وجود داشت. از جمله اینکه می‌توان به استفاده از آزمودنی‌های داوطلب و در دسترس و عدم کنترل بعضی از متغیرهای مداخله‌گر اشاره کرد، که در تعمیم نتایج باید جانب احتیاط را رعایت نمود. با توجه به متون و یافته‌های پژوهش پیشنهاد می‌شود که اثربخشی درمان مرور زندگی بر روی سایر مشکلات و مسائل دوره نوجوانی مثل بحران هویت یا عزت‌نفس نیز بررسی شود. همچنین پیشنهاد می‌شود اثربخشی درمان مرور زندگی بر متغیرهای گوناگون با فاصله زمانی طولانی پس از درمان نیز مورد بررسی قرار گیرد.

### منابع

اسمعیلی، م. (۱۳۷۸). آموزش مؤلفه‌های فراشناختی بر حل مسأله اجتماعی، *پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم بهزیستی*.  
اسمعیلی، م. (۱۳۸۹). مطالعه اثربخشی درمان مرور زندگی با تأکید بر اصول هستی‌شناسی اسلامی بر کاهش نشانگان اختلال استرس پس از سانحه، *فصلنامه فرهنگ مشاوره، زمستان ۸۹*.  
حیدری، س. (۱۳۸۲). بررسی اثرات روانی - اجتماعی پدیده طلاق بر نوجوانان ۱۶ تا ۱۸ ساله استان ایلام، *پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه بهزیستی و توانبخشی*.  
دادستان، پ. و منصور، م. (۱۳۶۸). *بیماری‌های روانی*. چاپ دوم. تهران: نشر دریا

همخوانی نتایج این پژوهش با نتایج تحقیق ویس (۲۰۱۰) و هایت و همکاران (۲۰۰۸) بیانگر مؤثر بودن درمان مرور زندگی است و از جمله دلایل این موضوع این است که در درمان مرور زندگی تجربه‌های گمشده، ولی مؤثر افراد آشکار می‌شود، تجربه‌های منفی مورد بررسی منطقی قرار می‌گیرد و تجربه‌های مثبت یادآوری می‌شود و به این ترتیب فرد دوباره احساس مفید بودن و مؤثر بودن می‌کند. زمانی که این درمان به‌صورت گروهی انجام می‌شود، جنب‌وجوش و پویایی اعضای گروه که در خاطرات یکدیگر شریک می‌شوند، افزایش می‌یابد و موجب تغییر ادراک شخصی آنها از حوادث زندگی می‌شود و به حل مؤثر مشکلات آنان کمک می‌کند.

از سوی دیگر از آنجایی که پژوهش حاضر در ایران انجام شده است و نتایج آن با سایر پژوهش‌هایی که در کشورهای دیگر انجام شده، همخوان است، این ادعای باتلر (۲۰۰۲) که مرور زندگی را فرایند روانی عمومی و یک پدیده بهنجار جهانی می‌داند، تأیید می‌کند. به‌طور کلی همان‌طور که وات و کپلیز (۲۰۱۰) نیز اشاره کرده‌اند این درمان سریعتر از درمان‌های پزشکی سنتی نتیجه می‌دهد؛ چرا که برای مراجعان شناخته شده‌تر است. مراجع در این درمان از محتوای فرایند زندگی خویش به‌خوبی آگاهی دارد و نیازی به یادگیری مهارت جدید ندارد. همچنین دعوت از نوجوانان برای بحث درباره تجارب زندگی گذشته‌شان فعالیت‌های جذاب و خوشایند است و زمانی که با کمک مشاور از نکات مثبت و توانایی درونی خود آگاهی می‌یابند اضطراب آنها کمتر می‌شود.

نتایج مثبت درمان مرور زندگی در این تحقیق با نتایج تحقیقات تفت و نهرک (۱۹۹۰)؛ وات و کپلیز (۲۰۱۰)؛ هرسک و موراتگلو (۱۹۹۹)؛ هایت و همکاران (۲۰۰۸) که اثربخشی این درمان بر روی اضطراب سالمندان و هایت و همکاران (۲۰۰۸) که مؤثر بودن این درمان به اندازه سایر درمان‌های شناختی را گزارش کرده‌اند، همخوان است. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که درمان مرور زندگی نه تنها بر کاهش میزان اضطراب مؤثر است، بلکه با رویکردهای شناخت درمانی نیز هماهنگ است، زیرا بازسازی شناختی تجارب منفی مراجع از فنون مشترک درمان‌های شناختی و درمان مرور زندگی است. از آنجا که طلاق والدین رخ داده و کیفیت روابط والد - کودک نمی‌تواند تغییر داده شود، افراد می‌توانند با کمک درمان مرور زندگی تجربیات خود را با دیدی متفاوت ببینند، به‌طوری که تأثیرات منفی تجربیات خانواده مبدأ کاهش یابد. شخص نمی‌تواند سایرین را تغییر دهد، بلکه نیروی بالقوه‌ای در

- Hoyt, I. A. Cowen, E.L. (2010). Anxiety and depression in young children & divorce, *Journal of clinical child psychology*, vol 19, No1, pp 26-28.
- Legrand, J.C. (2011). The relationship between selected biographical characteristic and anxiety and depression of participants in a divorce workshop, *texas university*.
- Marry. K. (2006). Effects of photo therapeutic treatments for PTSD: A meta-analysis of controlled clinical trials, *Journal of Traumatic Stress*.
- Mastel-Smith, B., Binder, B., Malech, A., Hersch, G., Symes, L. & McFarlane, J. (2007). Testing therapeutic life review offered by home care workers to decrease anxiety among home-dwelling women. *Issues in mental health nursing*, 27(10), 1037-1049.
- Mearcker, A. (2009). Life review technique in the treatment of PTSD in the patients: Rational and Three single case studies. *Journal of Clinical Neuropsychology*. 8(3), 236-249.
- Millar, P. (2006). Anxiety in children of divorce, *the Whitman journal of psychology*, vol 10, No1, pp 36-39.
- Recker, A & chamberlain, C. (2011). A controlled study of Imagery Rehearsal for chronic night mares in Assault survivors with PTSD. *Journal of marital and family therapy*, vol 31, No 1, pp 121-131 .
- Taft, L., & Nehrke, M. (1990). Reminiscence, life review, and ego integrity in nursing home residents. *International Journal of Aging and Human Development*, 30,189-196.
- Watt, L., & Cappeliez, P. (2010). Integrative and instrumental reminiscence therapies for anxiety in adults: Intervention strategies and treatment effectiveness. *Aging & Mental Health*, 4, 166-183.
- Weiss, J.C. (2010). A comparison of cognitive group therapy to life review group therapy with adults. *Dissertation abstract, West Virginia University, Morgantown, West Virginia*.
- سیده فاطمی، ن. (۱۳۸۳). طلاق والدین و مشکلات کودکان، چکیده مقالات کنگره آسیب‌شناسی خانواده در ایران، دانشگاه شهید بهشتی.
- Bemuras, E. (2003). The effects of separation, divorce and conflict on Turkish children, *the Chicago School of professional psychology*.
- Butler, R. (1974). Successful aging and the role of the life review. *Journal of American Geriatric Society*, 22(12), 529-535.
- Butler, R. (2002). Living With Grief: Loss in later life. *Washington, D.C.: Hospice Foundation of America*.
- Butler, R. (1963). The life review: An interpretation of reminiscence in the aged. *Psychiatry*, 26, 65-76.
- Eckstein. D & Kern. R (2010). Feminist readings of older women's life stories. *Journal of Aging Studies*
- Frazer, C.J., Christensen, h., Griffiths. K.M. (2005). Effectiveness of treatments for anxiety in young people. *Medical Journal of Australia*, 182(12), 627-632
- Haight, B., Michel, Y., & Hendrix, S. (2008). Life review: Preventing despair in newly relocated nursing home residents short-term and long-term effects. *International Journal of Aging and Human Development*, 47, 119-142
- Haight, B., Michel, Y., & Hendrix, S. (2009). The extended effects of the life review in nursing home residents. *International Journal of Aging and Human Development*, 50,151-168
- Haight. B.K., & Webster, J.D. (1995). The art and science of reminiscence. *Washington, D. C.: Taylor & Francis*.
- Hirsch, C.R., & Mouratoglou, V.M. (1999). Life review of an adult with memory Difficulties. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 14, 261-265.
- Holland, D.S. (2011). The effects of life review on ego integrity versus ego despair in the geriatric population: A case study. *United*