

تأثیر روش درمان مرور زندگی بر میزان اضطراب دختران نوجوان خانواده های طلاق شهر تبریز

اصغر فولادی^۱، رحیم تبلیغ^۲

^۱عضو هیأت علمی گروه روانشناسی دانشگاه پیام نور، ایران

^۲کارشناس رشته روانشناسی عمومی

نویسنده مسئول:

اصغر فولادی

چکیده

این پژوهش با هدف تعیین تأثیر درمان مرور زندگی بر میزان اضطراب دختران نوجوان خانواده های طلاق انجام شد. روش پژوهش نیمه آزمایشی دو گروهی با پیش آزمون و پس آزمون و جامعه آماری همه دانش آموزان دختر خانواده های طلاق در دوره دبیرستان ناحیه یک آموزش و پرورش شهر تبریز بوده، که از میان آنان ۱۸ نفر به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند و به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه به نسبت مساوی قرار گرفتند. ابزار سنجش پرسشنامه اضطراب کتل بود. در گروه آزمایش ۶ جلسه آموزش مرور زندگی (هر جلسه ۹۰ دقیقه) اجرا شد. داده ها از طریق کوواریانس و با استفاده از نرم افزار SPSS تحلیل شد. نتایج نشان داد که روش درمان مرور زندگی بر کاهش میزان اضطراب دختران نوجوان خانواده های طلاق موثر بوده است.

واژه های کلیدی: اضطراب، مرور زندگی، دختران نوجوان خانواده های طلاق

مقدمه

باگذار جامعه از سنتی به صنعتی، نقش هایی که به صورت محول به زن و مرد در خانواده داده می شد دچار تغییرات چشم گیری شده است. دیگر زنان تنها از طریق همسران خویش با جامعه در ارتباط نیستند بلکه خود با ایفای نقش های جدیدی روبه رو هستند که سهم ایشان را در زندگی زناشویی به طرز شگفت آوری تغییر داده است. همچنین رشد فردیت در جوامع صنعتی، به فرد این امکان را می دهد که به دنبال خواسته ها، امیال و آرزوهای خویش، ارزشهای کهن را زیر سوال برده و به آنها پشت پا زده و خود را محور جهان مادی تصور کند. بنابراین رشد این گونه فردیت و نقش های زنان، تحرک های اجتماعی و شغلی و مهاجرت از روستا به شهر و سستی روابط اجتماعی در شهرها در قرن حاضر، نهاد خانواده را نیز متاثر ساخته و نقش ها و ارزش های حاکم بر روابط همسران، مادران، پدران و فرزندان را به صورت کلی دگرگون ساخته است. بنابراین با تغییرات عدیده در نهاد خانواده، هرچند بطئی و کم سرعت، شاهد تنش ها، تضادها و آسیب هایی در میان افراد تشکیل دهنده این نهاد هستیم (محمودیان و خدامرادی، ۱۳۸۹). آسیب ها یا مشکلات خانوادگی، مجموعه رخدادها یا حوادثی هستند که بر یک یا چند تن از اعضای خانواده یا همه آنها و یا به طور کلی بر پیکره خانواده تحمیل می شوند و همه اعضای خانواده را تحت تاثیر قرار می دهند (هنریان و همکاران، ۱۳۹۰) که یکی از این حالات و آسیب ها وجود طلاق در سطح بالا در جوامع امروزی است. طلاق به عنوان جوابی است به تنش ها و تضادهایی که در میان همسران رخ می دهد و امکان نگهداری این نهاد را از بین می برد و روند تحول و روبه رشد جوامع را با موانع روبه رو می سازد.

طلاق یکی از بحران های خانوادگی و اجتماعی است که در بسیاری از موارد موجب عدم تعادل خانواده گشته و به عنوان یکی از عاقلم تنش زا ثبات خانواده را درهم شکسته، بهداشت روانی اعضای آن را خدشه دار می سازد (بوالهری و همکاران، ۱۳۹۱). پدیده طلاق، راه حل رایج و قانونی عدم سازشی زن و شوهر، فروریختن ساختار خانواده، قطع پیوند زناشویی و اختلال ارتباط پدر و مادر با فرزند است (والچاک، ۱۳۶۶، ص ۹).

در خانواده های طلاق، اضطراب مضاعفی وجود دارد؛ ترس کودک از احساسات طرد شدگی، تغییرات در شرایط زندگی، خجالت، گناه، نگرانی در رابطه با جدایی های بعدی و ترس ماندگار از مشکل ناشناخته بعدی، از اضطراب نشأت می گیرد (میلر، ۲۰۰۶). اضطراب در نوجوانی عواقب متعددی را به دنبال دارد. از جمله اینکه موجب بروز افسردگی و بیماری های جسمی گوناگون می شود (لگراند، ۲۰۱۱).

پژوهش ها در ایران و دیگر کشورها نشان می دهد که اعضای خانواده های طلاق دچار علایم بسیار زیادی چون اضطراب، افسردگی، احساس ناامیدی و یأس و بی مسئولیتی ضعف و تمایل به سرزنش خود می شوند که این علایم در حالات شدید ممکن است به عنوان یک بیماری روانی همچون افسردگی شدید، حالات هیستریک، هیپوکندریا و حتی پارانوئیر، باعث از هم گسیختگی این قبیل افراد شود (حیدری، ۱۳۸۲).

گستره ی متنوعی از شیوه های درمانی برای بهبود اضطراب شکل گرفته اند که به طور کلی می توان در سه گروه دارو درمانی، مداخلات روانشناختی عبارتند از: شناخت درمانی، مصاحبه درمانی، درمان های بین فردی، درمان حل مسأله، درمان های روان پویایی، کتاب درمانی، خاطره پردازی و درمان مرور زندگی (فریزر، کریستنسن و گریفیز، ۲۰۰۵).

جنبه درمانی مرور زندگی از این لحاظ است که زنده شدن این تجارت و تعارضات، باعث ارزیابی مجدد، حل آنها و در نتیجه انسجام و یکپارچگی شخصیت می شود (نورمن، ۱۹۹۷، به نقل از مالند، ۲۰۱۱). بنابراین وقوع مرور زندگی در ذات و در نفس یک فرآیند درمانی است که به بینش و درک بیشتر از خود همواره با تغییرات عاطفی، رفتاری و شناختی منجر می شود (ویس، ۲۰۱۰).

درمان مرور زندگی موضوعاتی را مورد توجه قرار می دهد که با ملاحظه تعارضات حل نشده، ایجاد احساس گناه، رنجش و تنفر ناشی از آن، مراجع در مرور آن ها به تنهایی مشکل دارد (باتلر، ۱۹۶۳). درمان مرور زندگی معمولاً با دیدگاه روان پویایی، مفهوم سازی می شود که طی آن مراجع به کمک درمانگر حوادث و تجارب را فراخوانی و منعکس می سازد. اما فنونی که طی درمان مرور زندگی استفاده می شود از رویکردهای

گوناگون درمانی گرفته شده است. درمان مرور زندگی شامل تفاسیر درمانگر و استفاده از این تفاسیر جهت پردازش شناخت و عاطفی تجارب مراجع است. به طور 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 می کند و باعث ایجاد خویشتن پذیری در وی می شود. (مرسک و موراتگلو، ۱۹۹۹).

روش پژوهش

روش پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون و پس آزمون با گروه گواه بود که طی آن درمان مرور زندگی به عنوان متغیر مستقل و میزان اضطراب به عنوان متغیر وابسته در نظر گرفته شد. جامعه آماری پژوهش را دانش آموزان خانواده های طلاق ناحیه یک دبیرستان های آموزش و پرورش شهر تبریز در سال تحصیلی ۹۵-۹۴ تشکیل داده اند. تعداد اعضای نمونه ۱۸ نفر بودند که به صورت نمونه گیری در دسترس انتخاب و سپس به صورت تصادفی در دو گروه ۹ نفره آزمایشی و گواه جایگزین شدند. ملاک های ورود به پژوهش نیز مبتلا نبودن به بیماری های جسمانی خاص، دارا بودن وضعیت اقتصادی متوسط و گذشت حداقل سه سال طلاق والدین آنها بود.

ابزار سنجش

مقیاس اضطراب کتل^۱: این پرسشنامه ۴۰ سوال دارد و می توان 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 نمره ای که با ساخت های شخصیتی که در اضطراب مداخله دارند، مطابقت می نماید (گرایش به گنهکاری، گرایش پارانویایی، تحول هشیاری نسبت به خود، نیروی من، گرایش به استرس و تنش) که در این پژوهش نمره کل اضطراب مد نظر است. ۲۰ سوال اول به اضطراب پنهان و ۲۰ سوال بعدی به اضطراب آشکار اختصاص دارد که مجموع نمرات ۴۰ سوال، اضطراب کلی را منعکس می کند (کتل، ۱۹۵۸، به نقل از دادستان و منصور، ۱۳۶۸).

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 زیر مقیاس ها 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 نشان دهنده پایایی قابل قبولی برای این پرسشنامه بود. نمونه ای از سوالات این مقیاس به شرح زیر است «علاقه من به مردم یا سرگرمی ها خیلی زود عوض می شود».

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 سوال های پرسشنامه اضطراب کتل به عنوان پیش آزمون پاسخ دادند. سپس اعضای گروه آزمایش در ۶ جلسه درمان ۱۲۰ دقیقه ای (هر هفته یک جلسه) شرکت کردند. یک هفته بعد از آخرین جلسه درمان، از دو گروه پس آزمون به عمل آمد و طرح درمانی این پژوهش بر اساس فرآیند 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 می شود، 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 خطرات دوران کودکی و حل تعارضات حل نشده آن دوره با بحث این موضوعات در گروه: اولین خاطره ای که از دوران کودکی خود به یاد می آورید، چیست؟ آیا در دوران کودکی همه شما را

1. Cattle Anxiety Questionnaire

دست داشتند و همیشه مواظب شما بودند؟ (مرحله اعتماد اساسی در برابر بی اعتمادی). آیا در دوران کودکی کمرو و خجالتی بودید؟ چه خاطره ای را به یاد می آورید (خودمختاری در برابر شک و شرم). در این شرایط هر یک از دانش آموزان در مورد خاطرات کودکی خود صحبت و بحث می کردند. **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 می کردید؟ چه بازی هایی می کردید و چه چیزهایی درست می کردید؟ به عنوان یک کودک آیا احساس گناه و بد بودن می کردید؟ (ابتکار در برابر احساس گناه). آیا کودک پر جنب و جوش و زنگی 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 می کنید که آدم مسئولی بوده اید و وظایف خودتان را به خوبی انجام داده اید؟ آیا در نوجوانی دوستانی داشته اید که با یکدیگر حرف بزنید، و یا گروه و دسته ای 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 می کنید که زندگی شما چگونه بوده است؟ اگر قرار باشد دوباره زندگی تان را آغاز کنید، دوست دارید چه چیزهایی را تغییر دهید و چه چیزهایی را بدون تغییر باقی می گذارید؟ سه خاطره خیلی خوب از زندگیتان بگویید. هر کسی تلخ ترین، شیرین ترین، غرورآفرین ترین خاطره زندگی خود را بیان کند (یکپارچگی در برابر ناامیدی) چه چیزی را دوست دارید در آینده انجام دهید؟ از چه چیزی می ترسید؟ 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 جنبه های منفی زندگی فرد و تعبیر مثبت از آنها به عمل 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 داده های حاصل از اجرای پژوهش از طریق آمار توصیفی (فراوانی، شاخص های مرکزی) و آمار استنباطی (تحلیل کوواریانس) و با استفاده از نرم افزار SPSS تحلیل گردید.

یافته ها

با استفاده از جدول های میانگین و انحراف معیار، تحلیل توصیفی انجام شد و برای تجزیه و تحلیل استنباطی از روش تحلیل کواریانس استفاده شد، که نتایج به دست آمده در جدول های ۱ و ۲ آورده شده است. با توجه به جدول ۱، در میانگین اضطراب کلی گروه آزمایش در پس آزمون کاهش بیشتری نسبت به میانگین در پیش آزمون دیده می شود، در حالی که در گروه گواه کاهش چندانی مشاهده نمی شود.

جدول ۱- میانگین و انحراف معیار نمرات پیش آزمون و پس آزمون اضطراب کلی دانش آموزان گروه و گواه

شاخص های آماری	پیش آزمون		پس آزمون		انحراف معیار
	تعداد	میانگین	تعداد	میانگین	
آزمایش	۹	۱۰/۵۷	۹	۱/۴۸	۱/۸۹
گواه	۹	۱۱/۱۴	۹	۱/۵۳	۱/۷۸
مجموع	۱۸	۶/۸۱	۱۸	۱/۵۴	۱/۸۹

جدول ۲- نتایج تحلیل کواریانس مقایسه میزان اضطراب گروهها در پس آزمون پس از کنترل پیش آزمون

منابع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره آزمون F	سطح معناداری
پیش آزمون	۰/۲۴۵	۱	۰/۲۴۳	۰/۰۲	۰/۸۹۷
گروه	۱۲۳/۲۷	۱	۱۲۳/۲۵	۹/۰۱	۰/۰۱۰
خطا	۱۷۷/۶۴	۱۳	۱۳/۶۵		

همان طور که نتایج حاصل از تحلیل کواریانس در جدول ۲ نشان می دهد بین نتایج پس آزمون اضطراب در دو گروه تفاوت معنادار وجود دارد. در جدول ۱ نیز مشاهده شد که میزان اضطراب در پس آزمون گروه آزمایش کاهش یافته است. این نتیجه به این معناست که درمان مرور زندگی بر کاهش میزان اضطراب شرکت کنندگان گروه آزمایش موثر بوده است. ($P<0/01$).

بحث و نتیجه گیری

یافته های حاصل نشان داد که درمان مرور زندگی باعث کاهش میزان اضطراب نوجوانان خانواده های طلاق شده است. بر اساس بررسی های پژوهشگر تاکنون تحقیقی مشابه در زمینه درمان مرور زندگی در ایران انجام نگرفته است، ولی در سطح بین المللی نتایج این پژوهش با نتایج تفت و نهرك (۱۹۹۰) و 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 کرده اند، هماهنگ است.

همچنین نتیجه مثبت این پژوهش مدرکی دیگر برای تأیید مطالعه هایت و وبستر (۱۹۹۵) است که در آن گزارش کرده بود از میان ۱۰۰ مرور زندگی فقط ۷ درصد با خروجی های منفی همراه بوده اند. 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 نشانه های اضطراب بر اثر مرورهای زندگی ۶ هفته ای در مراجعانی که اضطراب متوسط یا شدید داشتند را گزارش کرده اند، همخوانی دارد.

همخوانی نتایج این پژوهش با نتایج تحقیق ویس (۲۰۱۰) و هایت و همکاران (۲۰۰۸) بیانگر موثر بودن درمان مرور زندگی است و از جمله دلایل این موضوع این است که در درمان مرور زندگی تجربه های گمشده، ولی موثر افراد آشکار می شود، تجربه های منفی مورد بررسی منطقی قرار می گیرد و تجربه های مثبت یادآوری می شود و به این ترتیب فرد دوباره احساس مفید بودن و موثر بودن می کند. زمانی که این درمان به صورت گروهی انجام می شود، جنب و جوش و پویایی اعضای گروه که در خاطرات یکدیگر شریک می شوند، افزایش می یابد و موجب تغییر ادراک شخصی آنها از حوادث زندگی می شود و به حل موثر مشکلات آنان کمک می کند.

از سوی دیگر از آنجایی که پژوهش حاضر در ایران انجام شده است و نتایج آن با سایر پژوهش هایی که در کشورهای دیگر انجام شده، همخوان است، این ادعای باتلر (۲۰۰۲) که مرور زندگی را فرآیند روانی عمومی و یک پدیده بهنجار جهانی می داند، تأیید می کند. به طور کلی همان طور که وات و کپلیز (۲۰۱۰) نیز اشاره کرده اند این درمان سریعتر از درمان های پزشکی سنتی نتیجه می دهد؛ چرا که برای مراجعان شناخته شده تر است. مراجع در این درمان از محتوای فرآیند زندگی خویش به خوبی آگاهی دارد و نیازی به یادگیری مهارت جدید ندارد. همچنین دعوت از نوجوانان برای بحث درباره تجارب زندگی گذشته شان فعالیتی جذاب و خوشایند است و زمانی که با کمک مشاور از نکات مثبت و توانایی درونی خود آگاهی می یابند اضطراب آنها کمتر می شود.

نتایج مثبت درمان مرور زندگی در این تحقیق با نتایج تحقیقات تفت و نهرك (۱۹۹۰)؛ وات و کپلیز (۲۰۱۰)؛ هرسک و موراتگلو (۱۹۹۹)؛ هایت و همکاران (۲۰۰۸) که اثر بخشی این درمان بر روی اضطراب سالمندان و هایت و همکاران (۲۰۰۸) که موثر بودن این درمان به اندازه سایر درمان های شناختی را گزارش کرده اند، همخوان است. بنابراین می توان نتیجه گرفت که درمان مرور زندگی نه تنها بر کاهش میزان اضطراب موثر است، بلکه با رویکردهای شناخت درمانی نیز هماهنگ است، زیرا بازسازی شناختی تجارب منفی مراجع از فنون مشترک درمان های شناختی و درمان مرور زندگی است. از آنجا که طلاق والدین رخ داده و کیفیت روابط والد - کودک نمی تواند تغییر داده شود، افراد می توانند با کمک درمان مرور زندگی تجربیات خود را با دیدی متفاوت ببینند، به طوری که تأثیرات منفی تجربیات خانواده مبدأ کاهش یابد. شخص نمی تواند سایرین را تغییر دهد، بلکه نیروی بالقوه ای در خودش وجود دارد که موجب تغییر دادن رفتار می شود و اگر با کمک درمان مرور زندگی، رفتار افراد و وقایع را به گونه ای دیگر ببیند، معنای متفاوتی از درمی یابد. لگراند (۲۰۱۱) در پژوهش خود به این نتیجه دست یافت که مرور زندگی به افراد این فرصت را می دهد که احساس کنترل نسبت به داستان زندگی خویش داشته باشند و این حس کنترل منجر به افزایش عزت نفس آنها و کاهش اضطراب آنها می شود.

باتلر (۲۰۰۲) بر این باور بود که بحران هایی چون طلاق فرصتی برای رشد محسوب می شوند. گراف^۲ (۱۹۴۵)، به نقل از مستل - اسمیت و همکاران، (۲۰۰۷) نیز این عبارات را با استعاره ای زیبا از کشتی مفهوم می بخشد: «شما نمی توانید سرعت باد را تغییر دهید، اما می توانید موجب تغییر جهت وزش باد شوید.» به طور کلی در صورت مواجه شدن با مشکل، مرور زندگی درمان مناسبی محسوب می شود، چرا که هدف درمان آن افزایش میزان سازگاری فرد به تغییرات زندگی و در نتیجه کاهش اضطراب است.

در این پژوهش نیز مانند سایر پژوهش هایی که در حوزه علوم رفتاری و روان شناسی صورت می گیرند، محدودیت هایی وجود داشت. از جمله این که می توان به استفاده از آزمودنی های داوطلب و در دسترس و عدم کنترل بعضی از متغیرهای مداخله گر اشاره کرد، که در تعمیم نتایج باید جانب احتیاط را رعایت نمود. با توجه به متون و یافته های پژوهش پیشنهاد می شود که اثربخشی درمان مرور زندگی بر روی سایر مشکلات و مسائل دوره نوجوانی مثل بحران هویت یا عزت نفس نیز بررسی شود. همچنین پیشنهاد می شود اثر بخشی درمان مرور زندگی بر متغیرهای گوناگون با فاصله زمانی طولانی پس از درمان نیز مورد بررسی قرار گیرد.

^۲ .Grafe

منابع

- بوالهری، جعفر و دیگران، ۱۳۹۱، «بررسی برخی علل منجر به تقاضای طلاق در زوجین متقاضی طلاق در دادگاه های تهران» اپیدمیولوژی ایران، دوره هشتم، ش ۱، ص ۸۳-۹۳.
- حیدری، س. (۱۳۸۲). بررسی اثرات روانی - اجتماعی پدیده طلاق بر نوجوانان ۱۶ تا ۱۸ ساله استان ایلام، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه بهزیستی و توانبخشی.
- محمودیان، حسین. خدامرادی، حسام. (۱۳۸۹). بررسی رابطه طلاق و توسعه اقتصادی اجتماعی در شهرستان های کشور. فصلنامه مطالعات امنیت اجتماعی. تهران. ص ۱۵ و ۱۶.
- والچاک، ایوت، ۱۳۶۶، طلاق و فرزندان، ترجمه فرزانه طاهری، تهران، روان.
- هنریان، مسعوده. یونسی، سیدجلال. (۱۳۹۰). بررسی علل طلاق در دادگاههای خانواده تهران. فصلنامه مطالعات روان شناسی بالینی. شماره ۳. سال اول. ص ۱۴۸
- Butler, R. (1936). The life review : An interpretation of reminiscence in the aged. *Psychiatry*, 26(2), 65 -76.
- 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.
- Henry, R. & Miller, R..(2004). Marital problems occurring in midlife: Implication for couple therapists. *The American Journal of Family Therapy* .32(3), 405- 417.
- Holland, D.S. (2011). The effects of life review on ego integrity versus ego despair in the geriatric population: A case study. United.
- Legrand, J.C.(2011). The relationship between selected biographical characteristic and anxiety and depression of participants in a divorce workshop, texas university.
- Millar, P. (2006). Anxiety in children of divorce, the *Whitman journal of psychology*, vol 10. No1, 36-39.
- Weiss, J.C. (2010). A comparison of cognitive group therapy to life review group therapy with adults.
- Westman, M . Hamilton, V . L . Winokur, A. D . & Roziner . I. (2004) . Cross over of Marital dissatisfaction during military downsizing among Russian army officers and their spouses. *Journal of Applied Psychology*, 89(4), 769- 779.