رویش روان شناسی، سال۱۳، شماره ۹، شماره پیاپی ۱۰۲، آذر ۱۴۰۳
Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ),13(9), 2024

اثربخشی آموزش شناختی رفتاری بر ارتقای عزت نفس و بهبود کیفیت زندگی در زنان مطلقه

The effectiveness of cognitive behavioral therapy on improving self-esteem and improving quality of life in divorced women

پرستو احمدی پورتسیه
کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی،گروه رواشناسی،واحد گرمسار، دانشگاه آزاداسلامی، گرمسار، ایران.
راضیه أخوان فرید
کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی، گروه روانشناسی، واحد بین الملل کیش، دانشگاه آزاد اسلامی، کیش، ایران.
لاله کهن سال
مدرس روانشناسی، گروه روانشناسی، موسسه آموزش عالی سارویه، ساری، ایران.
مژگان خسروبگی
کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، گروه رواشناسی، واحد گرمسار، دانشگاه آزاد اسلامی، گرمسار، ایران.
سهیلا اسعدی(نویسنده مسئول)
مدرس روانشناسی، گروه روانشناسی، موسسه آموزش عالی رحمان، رامسر، ایران.

Parstoo Ahmadi Portsieh
Master of Clinical Psychology, Department of Psychology, Garmsar Branch, Islamic Azad University, Garmsar, Iran.
Razieh Akhavan Farid
Master's degree in Educational Psychology, Department of Psychology, Kish International Unit, Islamic Azad University, Kish, Iran.
Laleh Kohansal
Lecturer in Psychology Department, Saroyeh Institute of Higher Education, Sari, Iran.
Mozhgan Khosrobegi
Master of Clinical Psychology, Department of Psychology, Garmsar Branch, Islamic Azad University, Garmsar, Iran.
Soheila Asadi*
Lecturer in Psychology Department, Rahman Institute of Higher Education, Ramsar, Iran.
soheilaasaadi@yahoo.com

چکیده

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر ارتقای عزت نفس و بهبود کیفیت زندگی در زنان مطلقه بود. پژوهش حاضر نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون_ پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش شامل زنان مطلقه مراکز مشاوره وابسته به اداره بهزیستی شهر تنکابن در سال۱۴۰۲ بود. تعداد ۳۰ نفر از جامعه آماری با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شده و با روش تخصیص تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۱۵ نفر) قرار گرفتند. گروه آزماش ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای مداخله شناختی رفتاری دریافت کردند. ابزار پژوهش شامل فرم کوتاه پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان جهانی بهداشت (WHO-QOL-BREF، ۱۹۸۹) و پرسشنامه عزت نفس (RSE) روزنبرگ (۱۹۶۵) بود. نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیری نشان داد که با کنترل اثر پیش آزمون، بین میانگین ارتقای عزت نفس و بهبود کیفیت زندگی در دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری در سطح ۰/۰۰۱ وجود داشت. براساس یافته‌های این پژوهش، آموزش شناختی رفتاری می‌تواند راهکار موثری برای ارتقای عزت نفس و بهبود کیفیت زندگی در زنان مطلقه باشد.

واژه‌های کلیدی: *ارتقای عزت نفس، بهبود کیفیت زندگی، شناختی رفتاری.*

Abstract

This research aimed to determine the effectiveness of cognitive behavioral therapy in improving self-esteem and improving quality of life in divorced women. The current research was semi-experimental with a pre-test-post-test design with a control group. The statistical population of the research included divorced women from counseling centers related to the welfare of the city in 2023. 30 people from the statistical population were selected by purposeful sampling and randomly assigned to two experimental and control groups (15 people in each group). The experimental group received 8 sessions of 90 minutes of cognitive behavioral intervention. The research tool included the short form of the World Health Organization Quality of Life Questionnaire (WHO-QOL-BREF) (1989) and the Rosenberg Self-Esteem Questionnaire (RSE) (1965). The results of the multivariate Kovar-Yance analysis test showed that by controlling the effect of the pre-test, there was a significant difference between the mean improvement of self-esteem and the improvement of the quality of life in the two experimental and control groups at the level of 0.001. Based on the findings of this research, cognitive behavioral training can be an effective solution for improving self-esteem and improving the quality of life in divorced women.

Keywords: *Improving Self-Esteem, Improving Quality of Life, Cognitive Behavior.*

نوع مقاله : پژوهشی | **دریافت : خرداد ۱۴۰۳** | **پذیرش: تیر ۱۴۰۳** | **ویرایش نهایی: آذر ۱۴۰۳**

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-31]

مقدمه

زنان مطلقه[1] امروزه با چالش‌های گوناگونی روبرو هستند. طبق گزارش سازمان ملل متحد در سال ۲۰۲۳، نرخ طلاق در بسیاری از کشورها رو به افزایش است (سازمان ملل متحد[2]، ۲۰۲۳). این افزایش می‌تواند ناشی از تغییرات اجتماعی و فرهنگی مانند استقلال مالی زنان، تحصیلات بالاتر و تغییر نگرش نسبت به ازدواج باشد (کیم[3] و همکاران، ۲۰۲۳). زنان مطلقه اغلب با مشکلات روانی مانند افسردگی[4]، اضطراب[5] و تنهایی[6] دست و پنجه نرم می‌کنند. آنها همچنین ممکن است با چالش‌های اقتصادی از جمله کاهش درآمد، مشکلات مالی و مسائل مربوط به مسکن روبرو شوند (اسموک[7] و همکاران، ۲۰۲۳). علاوه بر این، زنان مطلقه با خطر بیشتر آزار و خشونت خانگی نیز مواجه هستند (سازمان بهداشت جهانی[8]، ۲۰۲۳). با این حال، زنان مطلقه نیز از قدرت و استقلال بیشتری برخوردار می‌شوند و می‌توانند بر روی رشد شخصی و حرفه‌ای خود تمرکز کنند، آنها می‌توانند از حمایت‌های اجتماعی و شبکه‌های حمایتی بهره‌مند شوند تا بر مشکلات فائق آیند کیفیت زندگی[9] خود را افزایش دهند (اسموک و همکاران، ۲۰۲۳).

عزت نفس[10] به احساس ارزشمندی و احترام فرد نسبت به خودش اشاره دارد. این مفهوم شامل پذیرش خود، اعتماد به نفس، و احساس شایستگی می‌شود (کلاسی چویی[11]، ۲۰۲۳). عزت نفس پایین می‌تواند منجر به مشکلات روانی مانند افسردگی و اضطراب شود و بر کیفیت زندگی فرد تأثیر منفی بگذارد (کیم و همکاران، ۲۰۲۳). عزت نفس یکی از مسائل مهمی است که زنان مطلقه با آن دست و پنجه نرم می‌کنند. تحقیقات نشان می‌دهد که زنان مطلقه در مقایسه با زنان متأهل، سطوح پایین‌تری از عزت نفس را تجربه می‌کنند (اصغری[12] و همکاران،۲۰۲۳). این امر می‌تواند ناشی از عوامل متعددی باشد، از جمله فشارهای روانی ناشی از جدایی، مسائل اقتصادی و مالی، انگ اجتماعی و تبعیض علیه زنان مطلقه (حیات بخش[13]، ۲۰۲۲). عزت نفس پایین در زنان مطلقه می‌تواند پیامدهای جدی داشته باشد، از جمله افزایش خطر ابتلا به اختلالات روانی مانند افسردگی و اضطراب (بیات اصغری و همکاران، ۱۴۰۱). همچنین، این مسئله می‌تواند بر روابط اجتماعی، عملکرد شغلی و کیفیت زندگی آنها تأثیر بگذارد. با این حال، برخی از زنان مطلقه می‌توانند از این تجربه برای رشد شخصی و افزایش عزت نفس خود استفاده کنند. آنها می‌توانند با کسب استقلال، موفقیت‌های شغلی، و حمایت اجتماعی، احساس ارزشمندی و اعتماد به نفس و سازگاری بیشتری پیدا کنند (قانعی و همکاران، ۱۴۰۲). بنابراین، حمایت روانشناختی و اجتماعی برای افزایش عزت نفس و کیفیت زندگی در این گروه از زنان ضروری است (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۲۳).

از سویی، کیفیت زندگی به سطح رفاه جسمی، روانی و اجتماعی یک فرد اشاره دارد (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۲۳). این مفهوم شامل عواملی مانند سلامت جسمی، وضعیت روانی، روابط اجتماعی، استقلال، باورهای شخصی و ارتباط با محیط اطراف می‌شود (هاول و همکاران، ۲۰۲۴). کیفیت زندگی زنان مطلقه اغلب با چالش‌های جدی روبرو است. مطالعات نشان می‌دهند که زنان مطلقه در مقایسه با زنان متأهل، سطح پایین‌تری از رضایت از زندگی و سلامت روانی را تجربه می‌کنند (نیازی و همکاران، ۱۴۰۱). آنها بیشتر در معرض خطر ابتلا به افسردگی، اضطراب و سایر مشکلات روانی قرار دارند که می‌تواند بر کیفیت زندگی آنها تأثیر بگذارد.از نظر اقتصادی، زنان مطلقه اغلب با کاهش درآمد و فقر مواجه هستند که می‌تواند دسترسی آنها را به خدمات بهداشتی، مسکن مناسب و سایر نیازهای اساسی محدود کند (سازمان ملل متحد، ۲۰۲۳). این شرایط می‌تواند بر سلامت جسمی و روانی آنها تأثیر بگذارد و کیفیت زندگی را کاهش دهد.علاوه بر این، زنان مطلقه ممکن است با انگ و تبعیض اجتماعی مواجه شوند که می‌تواند احساس انزوا و طرد را در آنها تقویت کند (اربابیان، ۱۴۰۲). این عوامل در کنار مسئولیت‌های خانوادگی و فرزندپروری می‌تواند فشار روانی زیادی را بر زنان مطلقه وارد کند. بنابراین، ارائه

1 Divorced women
2 United Nations
3 Kim
4 depression
5 Anxiety
6 loneliness
7 Smock,
8 World Health Organization(WHO)
9 Quality of Life
10 Self-esteem
11 Calicchio
12 Asghari
13 Khataybeh

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-31]

حمایت‌های اجتماعی، قانونی و اقتصادی به زنان مطلقه برای بهبود کیفیت زندگی آنها ضروری است. همچنین، کاهش انگ و تبعیض علیه این گروه می‌تواند به افزایش احساس تعلق و ارتقای کیفیت زندگی آنها کمک کند (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۲۳)

در این رستا، آموزش شناختی رفتاری[1] یکی از رویکردهای درمانی مؤثر در حوزه روانشناسی است که می‌تواند تأثیر قابل توجهی بر بهبود وضعیت روانی افراد، از جمله زنان مطلقه، داشته باشد. این رویکرد درمانی با تمرکز بر تغییر الگوهای فکری و رفتاری ناکارآمد، به افراد کمک می‌کند تا دیدگاه مثبت‌تری نسبت به خود و زندگی‌شان پیدا کنند و در نتیجه، عزت نفس و کیفیت زندگی خود را ارتقا دهند (بک[2]، ۲۰۱۱). زنان مطلقه اغلب با چالش‌های روانی و اجتماعی متعددی روبرو هستند که می‌تواند منجر به کاهش عزت نفس و افت کیفیت زندگی آنها شود. احساس شکست، طرد شدگی، تنهایی، و فشارهای اقتصادی و اجتماعی از جمله مسائلی هستند که این گروه از زنان با آن مواجه می‌شوند (رحیمی و همکاران، ۱۴۰۱). در این شرایط، آموزش شناختی رفتاری می‌تواند به عنوان یک ابزار قدرتمند برای کمک به این زنان در جهت بازیابی اعتماد به نفس و بهبود کیفیت زندگی‌شان عمل کند. یکی از اصول اساسی آموزش شناختی رفتاری، شناسایی و اصلاح افکار خودکار منفی است (اصغری[3] و همکاران، ۲۰۲۳). زنان مطلقه ممکن است افکار منفی مکرری درباره خود، ارزش‌شان، و آینده‌شان داشته باشند. این افکار می‌تواند منجر به احساس ناامیدی، افسردگی، و کاهش عزت نفس شود. آموزش شناختی رفتاری به این زنان کمک می‌کند تا این افکار منفی را شناسایی کرده و با استفاده از تکنیک‌های خاص، آنها را به افکار واقع‌بینانه‌تر و سازگارتر تبدیل کنند (دوبسون و دوبسون[4]، ۲۰۱۸). علاوه بر این، آموزش شناختی رفتاری بر اهمیت رفتارهای سازگارانه تأکید دارد. زنان مطلقه ممکن است به دلیل احساس شرم یا ترس از قضاوت دیگران، از فعالیت‌های اجتماعی و لذت‌بخش دوری کنند. این انزوا می‌تواند منجر به تشدید احساسات منفی و کاهش بیشتر عزت نفس شود. آموزش شناختی رفتاری با تشویق این زنان به شرکت در فعالیت‌های مثبت و تعاملات اجتماعی، به آنها کمک می‌کند تا احساس ارزشمندی و توانمندی بیشتری را تجربه کنند (ونزل[5]، ۲۰۱۷). یکی از مزایای مهم آموزش شناختی رفتاری، تمرکز آن بر مهارت‌های حل مسئله است. زنان مطلقه اغلب با مشکلات عملی متعددی مواجه می‌شوند که می‌تواند احساس درماندگی و ناتوانی را در آنها تقویت کند. آموزش شناختی رفتاری با ارائه تکنیک‌های حل مسئله، به این زنان کمک می‌کند تا با چالش‌های زندگی به شکل مؤثرتری برخورد کنند. این امر نه تنها به حل مشکلات عملی کمک می‌کند، بلکه احساس کنترل و اعتماد به نفس را در آنها افزایش می‌دهد (قربانی امیر و همکاران، ۱۴۰۰). بهبود مهارت‌های ارتباطی یکی دیگر از اهداف مهم آموزش شناختی رفتاری است. زنان مطلقه ممکن است در برقراری ارتباط مؤثر با دیگران، به ویژه در روابط عاطفی جدید، دچار مشکل شوند. آموزش شناختی رفتاری با تمرکز بر مهارت‌های ارتباطی مانند ابراز وجود، گوش دادن فعال، و مدیریت تعارض، به این زنان کمک می‌کند تا روابط سالم‌تر و رضایت‌بخش‌تری را شکل دهند. این بهبود در روابط بین فردی می‌تواند تأثیر مثبتی بر عزت نفس و کیفیت زندگی آنها داشته باشد (بک، ۲۰۲۳). یکی از جنبه‌های مهم دیگر آموزش شناختی رفتاری، کمک به افراد در شناسایی و تقویت نقاط قوت و توانمندی‌های خود است. زنان مطلقه ممکن است به دلیل تمرکز بر شکست در ازدواج، از توجه به سایر جنبه‌های مثبت شخصیت و زندگی خود غافل شوند. آموزش شناختی رفتاری با تشویق این زنان به شناسایی و ارزش‌گذاری توانایی‌ها و دستاوردهایشان، به آنها کمک می‌کند تا تصویر مثبت‌تری از خود شکل دهند. این امر می‌تواند منجر به افزایش عزت نفس و احساس رضایت از زندگی شود (بیات اصغری و همکاران، ۱۴۰۲). مدیریت استرس و اضطراب یکی دیگر از اهداف مهم آموزش شناختی رفتاری است که می‌تواند به بهبود کیفیت زندگی زنان مطلقه کمک کند. طلاق می‌تواند منبع استرس قابل توجهی باشد و اثرات منفی بر سلامت جسمی و روانی داشته باشد. آموزش شناختی رفتاری با ارائه تکنیک‌های مدیریت استرس مانند آرام‌سازی عضلانی، تنفس عمیق، و ذهن‌آگاهی، به این زنان کمک می‌کند تا بهتر با استرس‌های زندگی مقابله کنند. کاهش استرس و اضطراب می‌تواند منجر به بهبود خلق، افزایش انرژی، و در نتیجه، ارتقای کیفیت زندگی شود (دربانی و پارساکیا[6]، ۲۰۲۲). علاوه بر این، آموزش شناختی رفتاری می‌تواند به زنان مطلقه در بازتعریف هویت و اهداف زندگی‌شان کمک کند. طلاق اغلب منجر به از دست دادن نقش‌ها و هویت‌های قبلی می‌شود که می‌تواند احساس سردرگمی و بی‌هدفی ایجاد کند. آموزش شناختی رفتاری با تشویق این زنان به کشف علایق، ارزش‌ها، و اهداف جدید، به آنها کمک می‌کند تا معنا و هدف تازه‌ای در زندگی پیدا کنند. این فرآیند بازتعریف هویت می‌تواند منجر به افزایش احساس ارزشمندی و رضایت از زندگی شود (گنجوری

1 Cognitive behavioral training(CBT)
2 Beck
3 Asghari
4 Dobson & Dobson
5 Wenzel
6 Darbani& Parsakia

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-31]

و همکاران، ۱۴۰۲). در مجموع، آموزش شناختی رفتاری با ارائه ابزارها و مهارت‌های لازم برای مقابله با چالش‌های روانی و عملی پس از طلاق، می‌تواند نقش مهمی در ارتقای عزت نفس و بهبود کیفیت زندگی زنان مطلقه داشته باشد. این رویکرد درمانی با تمرکز بر تغییر الگوهای فکری ناکارآمد، بهبود مهارت‌های ارتباطی و حل مسئله، مدیریت استرس، و بازتعریف هویت و اهداف زندگی، به زنان مطلقه کمک می‌کند تا دیدگاه مثبت‌تری نسبت به خود و آینده‌شان پیدا کنند. با این حال، باید توجه داشت که اثربخشی این رویکرد می‌تواند تحت تأثیر عوامل مختلفی مانند شدت مشکلات روانی، حمایت اجتماعی، و انگیزه فرد برای تغییر قرار گیرد. بنابراین، ارزیابی دقیق نیازهای هر فرد و تطبیق مداخلات درمانی با شرایط خاص او، می‌تواند به افزایش اثربخشی آموزش شناختی رفتاری در این گروه از زنان کمک کند.

به طور کلی این پژوهش با تعیین اثربخشی درمان شناختی رفتاری برای ارتقای عزت نفس و بهبود کیفیت زندگی زنان مطلقه، شواهد تجربی لازم را در مورد کاربرد این نوع درمان برای زنان مطلقه ارائه می‌کند که در حال حاضر محدود است. سوم، راهنمایی‌های عملی ارزشمندی را برای متخصصان ارائه می‌دهد تا بتوانند این درمان را برای این گروه خاص به کار گیرند. در نهایت، توجه بیشتری را به مسائل زنان مطلقه جلب می‌کند و زمینه را برای پژوهش‌ها و مداخلات بعدی در این حوزه فراهم می‌آورد. در همین راستا هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر ارتقای عزت نفس و بهبود کیفیت زندگی در زنان مطلقه بود.

روش

روش پژوهش حاضر نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون_پس آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه زنان مطلقه به مراکز مشاوره وابسته به سازمان بهزیستی شهر تنکابن در سال ۱۴۰۲ مراجعه کردند، در نظر گرفته شد. تعداد ۳۰ نفر از جامعه آماری با روش نمونه گیری هدفمند انتخاب شده و با روش تخصیص تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۱۵ نفر) قرار گرفتند. ملاک‌های ورود شامل زنان مطلقه، محدوده سنی ۲۰ تا ۴۰ سال، حداقل تحصیلات دیپلم بود. ملاک‌های خروج از پژوهش شامل عدم همکاری در جلسات درمان، ناقص پرکردن پرسشنامه‌ها، عدم تمایل به ادامه شرکت در پژوهش، شرکت همزمان در مداخلات روان‌درمانی دیگر و غیبت بیش از سه جلسه بود. در ابتدا پس از گرفتن رضایت آگاهانه و دادن اطمینان از ا ینکه اطلاعات شرکت کنندگان محرمانه باقی خواهد ماند، ابزار های پژوهش شامل پرسشنامه های کیفیت زندگی (۱۹۸۹) و عزت نفس (۱۹۶۷) توسط گروه‌های آزمایش و کنترل تکمیل شد که این نمرات به عنوان پیش آزمون در نظر گرفته شد. پس از آن گروه آزمایش در جلسات آموزش شناختی رفتاری شرکت نمود و گروه کنترل هیچ مداخله ای دریافت نکرد. مداخلات طبق پروتکل آموزشی معرفی شده به مدت ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به صورت یکبار در هفته انجام شد. پس از پایان جلسات مداخله، شرکت کنندگان هر دو گروه مجدداً ابزارهای پژوهش را تکمیل نمودند و نمرات به دست آمده به عنوان پس آزمون در نظر گرفته شد. ملاحظات اخلاقی در پژوهش حاضر شامل کسب رضایت شرکت کنندگان، اطمینان بخشی در رابطه با محرمانه بودن اطلاعات نزد درمانگر و امکان خروج از پژوهش در صورت عدم تمایل به همکاری بود. همچنین به دلیل ملاحظات اخلاقی، گروه کنترل، بعد از انجام پژوهش مداخله درمانی دریافت کرد. درنهایت، داده‌های پژوهش با روش تحلیل کوواریانس چند متغیره در نرم افزار spss نسخه ۲۶ مورد تجزیه وتحلیل قرار گرفتند.

ابزار سنجش

فرم کوتاه پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان جهانی بهداشت[1](WHO-QOL-BREF): این پرسشنامه توسط گروه کیفیت زندگی سازمان جهانی سلامت تدوین شده و به ارزیابی کیفیت زندگی افراد می‌پردازد (سازمان بهداشت جهانی، ۱۹۹۶). این پرسشنامه شامل ۲۶ گویه بوده و چهار حیطه سلامت جسمانی، سلامت روانی، روابط اجتماعی و بهداشت محیط را ارزیابی می‌کند. نمرهگذاری در یک طیف پنج‌درجه‌ای لیکرت از ۱ (خیلی کم) تا ۵ (خیلی زیاد) انجام می‌گیرد. دامنه نمرات بین ۲۶ تا ۱۳۰ است که نمره بیشتر به معنای کیفیت زندگی بهتر است. در مورد پایایی مقیاس، در نتایج گزارششده توسط گروه سازندگان این مقیاس، ضریب آلفای کرونباخ بین ۰/۷۳ تا ۰/۸۹ گزارش شده است. بات-اردن[2] و همکاران (۲۰۲۳) آلفای کرونباخ برای کل مقیاس را ۰/۸۴ و برای سلامت جسمانی، سلامت روانی، روابط اجتماعی و سلامت محیطی به ترتیب ۰/۸۴، ۰/۷۹، ۰/۸۱ و ۰/۷۶ را گزارش کردند. نتایج پژوهش آلمارابهه[3] و همکاران (۲۰۲۳) نشان داد که مقادیر ضرایب همبستگی برای همه حوزه‌های مقیاس به طور معنی‌داری در α <۰/۰۱ همبستگی دارند و روایی همگرای پرسشنامه تأیید شد. در ایران نجات و همکاران (۱۳۸۵) با استفاده از تحلیل آماری و از طریق پرسشنامه کیفیت زندگی SF-36،

1 World Health Organization Quality of Life Questionnaire (WHOQOL-BREF)

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-31]

روایی همگرایی این پرسشنامه را ۰/۶۸ گزارش کردند که نشان از روایی مناسب پرسشنامه است. در پژوهش شیخ‌محمدی و همکاران (۱۴۰۲) آلفای کرونباخ کل پرسشنامه ۰/۸۰، حیطه سلامت جسمی ۰/۸۷ ، سلامت روانی ۰/۷۶، روابط اجتماعی۰/۸۱ و کیفیت محیط زندگی برابر با ۰/۷۲ گزارش شد. در پژوهش حاضر، پایایی این ابزار با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۷۹ به دست آمد.

پرسشنامه عزت نفس[1] **(RSE):** روزنبرگ[2] (۱۹۶۵) این ابزار را برای اندازه‌گیری عزتنفس تهیه کرد که شامل ۱۰ پرسش است و ۵ عبارت آن به شکل مثبت و ۵ گویه به صورت منفی طراحی شد. هر گزاره این مقیاس شامل یک مقیاس چهارگزینه‌ای‌از (کاملاً مخالفم ۱ تا کاملاً موافقم ۵) است. در پژوهش مایوردومو[3] و همکاران (۲۰۲۰) نتایج تحلیل روایی محتوایی (CVR=۰/۷۹) نشان دهنده‌ی روایی مناسب برای این مقیاس بود. پایایی این پرسشنامه از طریق آلفای کرونباخ ۰/۷۳ در پژوهش آنها گزارش شده است. رجبی و بهلول (۱۳۸۶) ضریب روایی واگرا بین مقیاس عزت نفس روزنبرگ و مقیاس وسواس مرگ در کل نمونه و به تفکیک جنس در حد متوسط (۰/۴۴) بود و می‌توان گفت که مقیاس عزت نفس روزنبرگ از روایی مناسبی برخوردار است. پایایی این پرسشنامه از طریق ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۹۳ محاسبه گردید (رجبی و بهلول، ۱۳۸۶). میزان پایایی این ابزار در پژوهش حاضر بر اساس ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۱ محاسبه شد.

آموزش شناختی- رفتاری[4] **(CBT):** پروتکل درمانی مورداستفاده در این پژوهش، پروتکل درمان شناختی ـ رفتاری هافمن و اوتو (۲۰۰۸) مدت ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به صورت یکبار در هفته انجام شد. در این پروتکل جلسات مداخله به سه بخش تقسیم شدند. در بخش اول به چگونگی تأثیر افکار بر خلق، در بخش دوم به چگونگی تأثیر فعالیتها بر خلق و در بخش سوم به تأثیر روابط بر خلق پرداخته شده است. در جدول ۱ خالصه مداخله درمانی ارائه شده است.

جدول۱ آموزش شناختی- رفتاری براساس مدل هافمن و اوتو

جلسات	اهداف	محتوای جلسات	تغییر موردنظر	تکلیف
اول	فرمول‌بندیمشکل	مصاحبه بالینی	ایجاد رابطه درمانی	شناسایی موانع رابطه درمانی
دوم	هدفگزینی	طبقه‌بندی مشکلات بیمار و هدف‌گزینی(اهداف درمانی در راستای اضطراب و تنظیم هیجان)	عینیت بخشیدن به اهداف	ارائه تکلیف
سوم	معرفی روش درمانی	شناسایی هیجان منفی و فکر همراه آن، آموزش خطاهای شناختی	آشنا شدن مراجع با منطق درمان	ارائه تکلیف
چهارم	چالش با افکار منفی	مداخله که بر روی افکار منفی در ایجاد افسردگی و اضطراب. آموزش چالش بافکر منفی و جایگزینی	شناخت و نحوه مبارزه با افکار منفی	جدول ۵ ستونه
پنجم	مداخلات رفتاری	تهیه لیست فعالیتهای لذت بخش	تمرکز بر جنبه‌های لذت‌بخش زندگی	تهیه لیست از فعالیت‌های لذتبخش
ششم	مداخلات رفتاری	جدول برنامه‌ریزی فعالیت، بررسی اهداف کوتاه مدت و بلندمدت،	هدفمندی و برنامه داشتن	تهیه جدول برنامه ریزی
هفتم	آموزشهای ضروری	مفهوم شبکه حمایت اجتماعی، آموزش مهارت جرأت مندی و آموزش مهارتهای ارتباطی	تسلط بر مهارتها	تمرین جرات ورزی
هشتم	جمع بندی	مرور جلسات و کمک به مراجع برای قطع جلسات مشاوره و تعیین جلسه پیگیری	استقلال مراجع	ارائه تکلیف

1 Rosenberg's Self -Esteem Scale
2Rosenberg
3 Mayordomo
4 cognitive behavioral therapy

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-31]

یافته ها

میانگین سنی شرکت کنندگان در پژوهش ۳۴/۵۳ (گروه کنترل=۳۴/۴۷، گروه آزمایش=۳۴/۶۰) با انحراف معیار ۴/۲۴۰ (گروه کنترل=۴/۹۸۴، گروه آزمایش=۳/۵۲۱) سال بود. همچنین ۵۶/۷٪ شرکت کنندگان دارای یک فرزند (۱۷ نفر (گروه کنترل: ۹ نفر، گروه آزمایش: ۸ نفر))، ۳۶/۷٪ دارای دو فرزند (۱۱ نفر (گروه کنترل: ۵ نفر، گروه آزمایش: ۶ نفر)) و ۶/۷٪ دارای سه فرزند (۲ نفر (گروه کنترل: ۱ نفر، گروه آزمایش: ۱ نفر)) بودند. از نظر تحصیلات نیز ۵۰٪ شرکت کنندگان دارای سطح تحصیلات دیپلم و پایین تر (گروه کنترل: ۸ نفر، گروه آزمایش: ۷ نفر)، ۲۳/۳٪ دارای سطح تحصیلات فوق دیپلم (گروه کنترل: ۳ نفر، گروه آزمایش: ۴ نفر)، ۲۰٪ دارای سطح تحصیلات کارشناسی (گروه کنترل: ۳ نفر، گروه آزمایش: ۳ نفر) و ۶/۷٪ دارای سطح تحصیلات کارشناسی ارشد و بالاتر (گروه کنترل: ۱ نفر، گروه آزمایش: ۱ نفر) بودند. در جدول ۲ شاخص های آمار توصیفی متغیرهای پژوهش ذکر شده است.

جدول ۲. شاخص های آمار توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیرها	گروه	پیش آزمون		پس آزمون	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
عزت نفس	کنترل	۷۸/۸۵	۶/۸۱۴	۷۹/۹۳	۶/۱۵۱
	آزمایش	۸۶/۸۵	۵/۲۴۶	۱۰۱/۶۳	۶/۱۵۵
کیفیت زندگی	کنترل	۵۱/۲۰	۶/۸۲۶	۵۱/۴۷	۶/۵۲۳
	آزمایش	۵۲/۵۳	۶/۴۹۰	۵۷/۲۰	۵/۵۵۷

با توجه به نتایج جدول ۲ میانگین نمرات گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل در مرحله پس آزمون تغییراتی داشته است. نمرات شرکت کنندگان گروه آزمایش در متغیرهای عزت نفس و کیفیت زندگی در پس آزمون نسبت به پیش آزمون افزایش داشته است. قبل از انجام تحلیل‌های آماری، پیش فرض‌های آماری مورد بررسی قرار گرفت. ابتدا پیش فرض نرمال بودن توزیع داده‌ها با استفاده از آزمون کولموگروف اسمیرنوف مورد بررسی قرار گرفت و نتایج این آزمون نشان داد که سطح معناداری هیچکدام از متغیرهای پژوهش در هر دو گروه آزمایش و کنترل معنادار نیست (p>۰/۰۵)؛ بنابراین توزیع داده‌ها در تمام متغیرها در پیش آزمون و پس آزمون گروه آزمایش و کنترل نرمال می‌باشد. همچنین نتایج آزمون لون نشان داد سطح معناداری این آزمون برای تمامی متغیرها بیشتر از ۰/۰۵ می‌باشد، بنابراین فرض همسانی واریانس‌های تمام متغیرها تأیید می‌شود. پیش فرض همگونی ضریب رگرسیون نیز نشان داد که مقدار سطح معناداری برای تمام متغیرها بیشتر از ۰/۰۵ می‌باشد، بنابراین فرض همگونی ضریب رگرسیون تأیید می‌شود. همچنین نتیجه آزمون ام باکس جهت بررسی همگنی واریانس‌ها معنادار نشد (Box's M=۰/۱۷۷؛ p>۰/۰۵). حال به بررسی فرضیه اصلی پژوهش مبنی بر اینکه درمان شناختی رفتاری بر ارتقای عزت نفس و بهبود کیفیت زندگی در زنان مطلقه مؤثر است پرداخته می‌شود. جهت بررسی اثر مداخله آزمایشی، از آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری (MANCOVA) بر روی میانگین نمرات پس آزمون با کنترل نمرات پیش آزمون متغیرهای وابسته پژوهش استفاده شد.

جدول ۲. نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری

آزمون	ارزش	مقدار F	درجه آزادی فرضیه	درجه آزادی خطا	Sig.	اندازه اثر
اثر پیلایی[1]	۰/۷۵۶	۳۸/۷۱۶	۲	۲۵	۰/۰۰۱	۰/۷۵۶
لامبدای ویلکز[2]	۰/۲۴۴	۳۸/۷۱۶	۲	۲۵	۰/۰۰۱	۰/۷۵۶
اثر هتلینگ[3]	۳/۰۹۷	۳۸/۷۱۶	۲	۲۵	۰/۰۰۱	۰/۷۵۶
بزرگترین ریشه روی[4]	۳/۰۹۷	۳۸/۷۱۶	۲	۲۵	۰/۰۰۱	۰/۷۵۶

1 Pillai's Trace
2 Wilks' Lambda
3 Hotelling's Trace
4 Roy's Largest Root

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-31]

نتایج جدول ۲ نشان می دهد که آزمون های اثر پیلایی، لامبدای ویلکز، اثر هتلینگ و بزرگترین ریشه روی معنادار می باشند (p<۰/۰۰۱)؛ بنابراین، بین گروه آزمایش و گروه کنترل حداقل در یکی از متغیرهای وابسته عزت نفس و کیفیت زندگی تفاوت معناداری وجود دارد. جهت بررسی چگونگی این تفاوت، تحلیل کوواریانس تک متغیری (ANCOVA) در متن مانکوا بر روی متغیرهای وابسته انجام شد. جدول ۳ نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیری در متن مانکوا بر روی میانگین نمرات پس آزمون متغیرهای عزت نفس و کیفیت زندگی با کنترل پیش آزمون ها را در گروه آزمایش و کنترل نشان می دهد.

جدول ۳. نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیری

متغیر	منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	مجذور میانگین	مقدار F	سطح معناداری	اندازه اثر
	گروه	۶۰۲/۴۳۷	۱	۶۰۲/۴۳۷	۵۹/۱۳۸	۰/۰۰۰	۰/۶۹۵
عزت نفس	پیش آزمون	۰/۶۹۸	۱	۰/۶۹۸	۰/۰۶۹	۰/۷۹۶	۰/۰۰۳
	خطا	۲۶۴/۸۶۱	۲۶	۱۰/۱۸۷			
	گروه	۱۶۹/۹۹۰	۱	۱۶۹/۹۹۰	۱۱/۴۱۷	۰/۰۰۲	۰/۳۰۵
کیفیت زندگی	پیش آزمون	۴۴/۱۹۹	۱	۴۴/۱۹۹	۲/۹۶۸	۰/۰۹۷	۰/۱۰۲
	خطا	۳۸۷/۱۲۲	۲۶	۱۴/۸۸۹			

با توجه به نتایج جدول ۳، مقادیر F تحلیل کوواریانس تک متغیری در متغیرهای عزت نفس (F=۶/۷۹۹؛ p<۰/۰۰۱) و کیفیت زندگی (F=۶/۶۶۲؛ p<۰/۰۱) معنادار می باشد. با توجه به این نتایج، بین میانگین نمرات پس آزمون متغیرهای عزت نفس و کیفیت زندگی پس از کنترل نمرات پیش آزمون ها، در گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود دارد. همچنین، با توجه به مقدار اندازه اثر، درمان شناختی رفتاری به ترتیب بیشترین اثربخشی را بر عزت نفس (اندازه اثر=۰/۶۹۵) و کیفیت زندگی (اندازه اثر=۰/۳۰۵) داشته است

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر ارتقای عزت نفس و بهبود کیفیت زندگی در زنان مطلقه بود. یافته‌های پژوهش نشان داد که آموزش شناختی رفتاری بر ارتقای عزت نفس و بهبود کیفیت زندگی در زنان مطلقه اثربخش بوده است.

یافته‌های پژوهش نشان داد که آموزش شناختی رفتاری بر ارتقای عزت نفس در زنان مطلقه اثربخش بوده است. این یافته با نتایج پژوهش سنگ پهنی و همکاران (۱۴۰۲)، قانعی و ههمکاران (۱۴۰۲) و اصغری و همکاران (۲۰۲۳) همسو بود. درمان شناختی رفتاری با تمرکز بر تغییر الگوهای تفکر ناکارآمد و رفتارهای ناسازگار، می‌تواند به افزایش عزت نفس در این گروه از زنان کمک کند. یکی از مکانیسم‌های اصلی که از طریق آن درمان شناختی رفتاری به ارتقای عزت نفس در زنان مطلقه کمک می‌کند، چالش با افکار منفی و خودویرانگر است. زنان مطلقه اغلب افکار خودآیند منفی در مورد ارزش خود دارند که ناشی از تجربه طرد و انگ اجتماعی است (سنگ پهنی و همکاران، ۱۴۰۲). درمان شناختی رفتاری به آنها کمک می‌کند تا این افکار را شناسایی کرده و با آنها مقابله کنند و جایگزین افکار مثبت‌تر و سازگارانه‌تری شوند (قانعی و همکاران، ۱۴۰۲). این امر می‌تواند به بهبود احساس ارزشمندی و اعتماد به نفس در زنان مطلقه کمک کند. علاوه بر این، درمان شناختی رفتاری به زنان مطلقه در کسب مهارت‌های حل مسئله، مدیریت استرس و تنظیم هیجانات کمک می‌کند (بک، ۲۰۲۳). این مهارت‌ها می‌توانند به آنها کمک کنند تا با چالش‌های روزمره به روش مؤثرتری مقابله کنند و احساس کنترل و خودکارآمدی بیشتری داشته باشند، که این خود به ارتقای عزت نفس منجر می‌شود. علاوه بر این، درمان شناختی رفتاری با تأکید بر تقویت جنبه‌های مثبت شخصیت و توانمندی‌های فردی، می‌تواند به زنان مطلقه در بازسازی هویت و احساس ارزشمندی بعد از تجربه جدایی کمک کند (اصغری و همکاران، ۲۰۲۳). این امر به نوبه خود می‌تواند به ارتقای عزت نفس در این گروه از زنان منجر شود. در مجموع، یافته‌های این پژوهش که نشان می‌دهد آموزش شناختی رفتاری بر ارتقای عزت نفس در زنان مطلقه اثربخش بوده است، با درک مکانیسم‌های درمانی این رویکرد و نیازهای روانشناختی ویژه این گروه قابل توجیه است.

همچنین یافته‌های پژوهش نشان داد که آموزش شناختی رفتاری بر بهبود کیفیت زندگی در زنان مطلقه اثربخش بوده است. این یافته با نتایج پژوهش گنجوری و همکاران (۱۴۰۲) و پوفوند و همکاران (۲۰۲۳) و می و همکاران (۲۰۲۴) همسو بود. درمان شناختی رفتاری

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-31]

می‌تواند به افراد کمک کند تا افکار و باورهای ناکارآمد خود را شناسایی و تغییر دهند و این امر به بهبود کیفیت زندگی آنها منجر می‌شود. در زمینه زنان مطلقه، این روش درمانی می‌تواند به آنها کمک کند تا با چالش‌های روانی و اجتماعی ناشی از طلاق بهتر مقابله کنند. یکی از دلایل اصلی اثربخشی درمان شناختی رفتاری در بهبود کیفیت زندگی زنان مطلقه، توانایی این روش در کاهش علائم افسردگی و اضطراب است (عباسی و همکاران، ۲۰۲۳). زنان مطلقه اغلب با مشکلات روانی مانند افسردگی و اضطراب دست و پنجه نرم می‌کنند که می تواند بر کیفیت زندگی آنها تأثیر منفی بگذارد. درمان شناختی رفتاری با تغییر الگوهای تفکر و رفتار ناکارآمد، به کاهش این علائم کمک می‌کند و در نتیجه، کیفیت زندگی را بهبود می بخشد. علاوه بر این، درمان شناختی رفتاری می‌تواند به توسعه مهارت‌های مقابله ای و حل مسئله در زنان مطلقه کمک کند (گنجوری و همکاران، ۱۴۰۲). این مهارت‌ها به آنها امکان می‌دهد تا با چالش‌های مختلف ناشی از طلاق، از جمله مشکلات اقتصادی، مسائل حضانت فرزندان و مدیریت روابط، بهتر کنار بیایند. در نتیجه، کیفیت زندگی آنها نیز بهبود می‌یابد. از سوی دیگر، درمان شناختی رفتاری با تأکید بر افزایش عزت نفس و احساس ارزشمندی، می‌تواند به بهبود کیفیت زندگی زنان مطلقه کمک کند (پوفوند و همکاران، ۲۰۲۳). عزت نفس پایین یکی از مشکلات شایع در زنان مطلقه است که می‌تواند بر جنبه‌های مختلف زندگی آنها تأثیر منفی بگذارد. با افزایش عزت نفس، زنان مطلقه می‌توانند احساس ارزشمندی بیشتری داشته باشند و این امر به بهبود کیفیت زندگی آنها کمک می‌کند. در مجموع، یافته های این پژوهش نشان می‌دهد که درمان شناختی رفتاری از طریق کاهش مشکلات روانی، توسعه مهارت های مقابله‌ای و افزایش عزت نفس، می‌تواند به بهبود کیفیت زندگی در زنان مطلقه منجر شود.

براساس یافته‌های این پژوهش، آموزش شناختی رفتاری می‌تواند راهکار موثری برای ارتقای عزت نفس و بهبود کیفیت زندگی در زنان مطلقه باشد. این روش درمانی با تغییر افکار و باورهای ناکارآمد، به کاهش مشکلات روانی مانند افسردگی و اضطراب در این گروه کمک می‌کند. همچنین، آموزش شناختی رفتاری از طریق توسعه مهارت هایی چون مدیریت استرس، حل مسئله و ارتباطات، به زنان مطلقه امکان می‌دهد تا بهتر با چالش های ناشی از طلاق مقابله کنند. علاوه بر این، افزایش عزت نفس و احساس ارزشمندی که از نتایج این روش درمانی است، می‌تواند به بهبود کیفیت زندگی در ابعاد مختلف جسمی، روانی و اجتماعی در زنان مطلقه منجر شود. بنابراین، با توجه به شواهد موجود، آموزش شناختی رفتاری می‌تواند گزینه درمانی مناسبی برای حمایت از سلامت روانشناختی و اجتماعی زنان مطلقه باشد. البته باید توجه داشت که پژوهش حاضر با این محدودیت روبرو بوده است که از روش نمونه‌گیری هدفمند استفاده شده است. عدم پیگیری نتایج دیگر از اعتبار بیرونی پژوهش می‌کاهد و موجب سوگیری ناخواسته در نتایج به‌دست‌آمده می‌شود، همین‌طور عدم توجه به برخی از متغیرهای روانشناختی (مثل ذهنیت روانشناختی و بینش مراجعین، انگیزهی مراجع، حوادث متقارن با پژوهش و استرس‌های هم‌زمان با اجرای پژوهش) از دیگر محدودیت‌های پژوهش حاضر قلمداد می‌شود که اعتبار درونی را به مخاطره می‌اندازد. پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های مشابه بر روی زنان و مردان مطلقه در سایر نقاط کشور نیز انجام شود. همچنین در پژوهش‌های آتی از روش نمونه‌گیری تصادفی به همراه دوره پیگیری استفاده شود.

منابع

اربابیان، پ. (۱۴۰۲). اثربخشی مشاوره توانبخشی مبتنی بر تئوری انتخاب بر کیفیت زندگی خانواده های طلاق"، *دومین کنگره ملی توانبخشی ایران*، ج ۲، ش ۱. https://tavan2021.ir/index.php/hamayesh/article/view/500

برهانی کاخکی، م.، نریمانی، م.، و موسی زاده، ت. (۱۳۹۹). اثربخشی زوج درمانی شناختی رفتاری بر کیفیت زندگی و رضایت زناشویی متقاضیان طلاق سازش ناپذیر. *مطالعات زنان و خانواده*، ۱۳(۵۰)، ۱۳۳-۱۴۷. 10.30495/jwsf.2020.1906385.1484

بیات اصغری، ع.، بهشتی، ز.، آرامون، ا.، جواهری، ج.، و موسی نژاد، سحر. (۱۴۰۲). مقایسه اثربخشی درمان شناختی رفتاری و مصاحبه انگیزشی بر افسردگی در زنان مطلقه. *مجله دانشگاه علوم پزشکی جیرفت*. ۱۰ (۲) :۱۲۸۲-۱۲۷۲. URL: http://journal.jmu.ac.ir/article-1-714-fa.html

بیات اصغری، ع.، جواهری، ج.،منظری توکلی، ع.، و ملایی زرندی، ح. (۱۴۰۱). اثربخشی درمان شناختی رفتاری و مصاحبه انگیزشی بر عزت نفس زنان مطلقه. *مجله دانشگاه علوم پزشکی اراک*. ۲۵ (۶) :۱۹-۱۰. URL: http://jams.arakmu.ac.ir/article-1-7382-fa.html

رجبی، غ.ر.، و بهلول، نسرین. (۱۳۸۶). سنجش پایایی و روایی مقیاس عزت نفس روزنبرگ دانشجویان سال اول دانشگاه شهید چمران. *پژوهشهای تربیتی و روان شناختی*، ۳(۲ (پیاپی ۸))، ۳۳-۴۸. SID. https://sid.ir/paper/459733/fa

رحیمی، چ.، جمال آبادی، پ.، و صداقت پور حقیقی، م. م. (۱۴۰۱). اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر عزت نفس و خودکارآمدی عاطفی دانشجویان دختر دارای سابقه شکست عاطفی. *مطالعات ناتوانی*، ۱۲(۰)، ۰-۰. SID. https://sid.ir/paper/1120951/fa

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-31]

سنگ پهنی، آ.، دولتشاهی، ب.، و یزدانی، م. (۱۴۰۲). اثربخشی درمان شناختی رفتاری گروهی مدیریت خشم بر پرخاشگری و عزت‌نفس زنان آسیب‌دیده با سابقه سوءمصرف مواد. *رویش روان شناسی*. ۱۲ (۹) :۳۰-۲۱URL: http://frooyesh.ir/article-1-4583-fa.html .

شیخ محمدی، ف.، رضایی، ا.، برزگر، م.، و بقولی، ح. (۱۴۰۲). اثربخشی مشاوره گروهی به شیوه درمان متمرکز بر شفقت بر روابط اجتماعی و درد عاطفی در زنان مبتلا به سرطان پستان. *رویش روانشناسی*، ۱۲(۴)، ۱۳۹-۱۴۸. http://frooyesh.ir/article-1-4473-fa.html

قانعی، ع.ک.، شهبازی، م.، و کرایی، ا. (۱۴۰۲). اثربخشی درمان تلفیقی پذیرش و تعهد و شناختی-رفتاری (ACT-CBT) بر تغییر نگرش و عزت‌نفس. *تحقیقات علوم رفتاری*. ۲۱ (۳) :۴۶۳-۴۷۴. URL: http://rbs.mui.ac.ir/article-1-1613-fa.html

قربانی امیر، ح.، مرادی ا.، عارفی.، م و احمدیان ح. (۱۴۰۰). اثربخشی آموزش مؤلفه های شناختی رفتاری بر راهبردهای تنظیم شناختی هیجان، تاب آوری و خودکنترلی زنان مطلقه. *سلامت اجتماعی*، ۷(۲)، ۱۶۶–۱۷۴. https://doi.org/10.22037/ch.v7i2.25857

گرگیج، ف.، عبدی، ح.، و طاهر، م. (۱۴۰۱). اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر تنظیم هیجان و اضطراب زنان مطلقه. *مطالعات اسلامی در حوزه سلامت*، ۶(۴)، ۱۰۱-۱۱۲. SID. https://sid.ir/paper/1126401/fa

گنجوری، م.، گلشنی، ف.، باغداساریانس، آ.، و واحد، ا. (۱۴۰۲). مقایسه اثر بخشی طب مکمل (آیورودا)، درمان شناختی-رفتاری و تلفیق این دو با یکدیگر بر کیفیت زندگی در زنان افسرده. *فصلنامه طب مکمل*. ۱۳ (۱) :۲۰-۲۷-URL: http://cmja.arakmu.ac.ir/article-1-916-fa.html

نجات، س.، منتظری، ع.، هلاکوئی نائینی، ک.، کاظم، م.، و مجدزاده، س. (۱۳۸۵). استانداردسازی پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان جهانی بهداشت: ترجمه و روان سنجی گونه‌ی ایرانی. *فصلنامه دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی*، ۴(۴)، ۱۲-۱. http://sjsph.tums.ac.ir/article-1-187-fa.html

نصیری، ح. (۱۳۸۵). بررسی روایی و پایایی مقیاس کوتاه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی و تهیه نسخه ایرانی آن، *سمینار ملی سلامت روان دانشجویان*.

نیازی، م.، منتظری خوش، ح.، سعادتی، م و اسلامی، س. (۱۴۰۱). بررسی جامعه شناختی عوامل موثر بر کیفیت زندگی (مورد مطالعه: زنان سرپرست خانوار تحت پوش کمیته امداد امام خمینی شهر پیرانشهر). *جامعه شناسی سبک زندگی*، ۸(۱۹)، ۸۹-۱۰۹. https://sls.tabrizu.ac.ir/article_16217.html

Abbas, Q., Latif, S., Ayaz Habib, H., Shahzad, S., Sarwar, U., Shahzadi, M., ... & Washdev, W. (2023). Cognitive behavior therapy for diabetes distress, depression, health anxiety, quality of life and treatment adherence among patients with type-II diabetes mellitus: a randomized control trial. *BMC psychiatry*, 23(1), 86. https://doi.org/10.1186/s12888-023-04546-w

Almarabheh, A., Salah, A. B., Alghamdi, M., Al Saleh, A., Elbarbary, A., Al Qashar, A., Alserdieh, F., Alahmed, F., Alhaddar, H., Alsada, L., Yosri, M., Omran, M., Khudhair, M., Salih, M., Fuad, N., & Chlif, S. (2023). Validity and reliability of the WHOQOL-BREF in the measurement of the quality of life of Sickle disease patients in Bahrain. Frontiers in psychology, 14, 1219576. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1219576

Asghari, A. B., Javaheri, J., Tavakoli, A. M., & Zarandi, H. M. (2023). The Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy and Motivational Interviewing on Self-Esteem of Divorced Women. *Journal of Arak University of Medical Sciences*, 25(6). DOI: 10.61186/jams.25.6.10

Bat-Erdene, E., Hiramoto, T., Tumurbaatar, E., Tumur-Ochir, G., Jamiyandorj, O., Yamamoto, E., Hamajima, N., Oka, T., Jadamba, T., & Lkhagvasuren, B. (2023). Quality of life in the general population of Mongolia: Normative data on WHOQOL-BREF. PloS one, 18(9), e0291427. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0291427

Calicchio, S. (2023). Albert Bandura and the self-efficacy factor: A journey into the psychology of human potential through the understanding and development of self-efficacy and self-esteem. https://books.google.com/books?hl=en&lr=

Darbani, S. A., & Parsakia, K. (2022). The effectiveness of strength-based counseling on the self-esteem of marital conflicted women. *Psychology of Woman Journal*, *3*(1), 46-55. https://doi.org/10.61838/

Hofmann SG, Otto MW.(2008). Cognitive behavioral therapy for social anxiety disorder: Evidencebased and disorder-specific treatment techniques: Routledge.

Khataybeh, Y. D. A. (2022). The consequences of divorce on women: An exploratory study of divorced women problems in Jordan. *Journal of Divorce & Remarriage*, *63*(5), 332-351. https://doi.org/10.1080/10502556.2022.2046396

Kim A, Jeon S, Song J.(2023). Self-Stigma and Mental Health in Divorced Single-Parent Women: Mediating Effect of Self-Esteem. *Behav Sci (Basel)*. 6;13(9):744. doi: 10.3390/bs13090744. PMID: 37754022; PMCID: PMC10525459.

Mayordomo, T., Gutierrez, M., & Sales, A. (2020). Adapting and validating the Rosenberg Self-Esteem Scale for elderly Spanish population. *International psychogeriatrics*, 32(2), 183–190. https://doi.org/10.1017/S1041610219001170

Mei, Q., Chen, X., Liu, L., & Xiao, G. (2024). An investigation into the correlation between early-to-mid pregnancy exercise combined with cognitive behavioral therapy and anxiety levels and quality of life in patients. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*. **https://doi.org/10.1111/jog.15858**

Moloud, R., Saeed, Y., Mahmonir, H., & Rasool, G. A. (2022). Cognitive-behavioral group therapy in major depressive disorder with focus on self-esteem and optimism: an interventional study. *BMC psychiatry*, *22*(1), 299. https://doi.org/10.1186/s12888-022-03918-y

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-31]

Pfund, R. A., King, S. A., Forman, D. P., Zech, J. M., Ginley, M. K., Peter, S. C., ... & Whelan, J. P. (2023). Effects of cognitive behavioral techniques for gambling on recovery defined by gambling, psychological functioning, and quality of life: A systematic review and meta-analysis. *Psychology of Addictive Behaviors*. https://doi.org/10.1037/adb0000910

Smock, P.J., Tzoc, K. & Carr, D. Gender and the Economic Consequences of Divorce in the United States: Variation by Race and Ethnicity. *J Fam Econ Iss* (2023). https://doi.org/10.1007/s10834-023-09940-w

United Nations. (2023). Global Divorce Report. https://www.un.org/divorce-report-2023

World Health Organization. Violence against divorced women: A global challenge. https://www.who.int/publications/divorced-women-violence

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-10-31]