



The Effectiveness of Reality Therapy on Worry and Rumination in the Mothers of Children with Intellectual Disability

Behzad Taghipuor^{1*}, Maryam Tousi², Fariba Abdi³

1. Ph.D., Department of Psychology, Faculty of Education and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.

2. M.A. student, Department of General Psychology, Faculty of human Sciences, Buin zahra Branch, Islamic Azad University, Buin Zahra, Iran.

3 - M.A., Department of Clinical Psychology, Faculty of human Sciences, Ardabil Branch, Islamic Azad University, Ardabil, Iran.

Citation: Taghipuor, B., Tousi, M., & Abdi, F. (2022). The effectiveness of reality therapy on worry and rumination in the mothers of children with intellectual disability. *Journal of Woman and Culture*, 13(52), 71-84.

DOR: 20.1001.1.20088426.1401.13.52.6.6

ARTICLE INFO

Received: 07.04.2022

Accepted: 15.06.2022

Corresponding Author:

Behzad Taghipuor

Email:

behzad.taaghipuor1386@gmail.com

Keywords:

Reality Therapy
Worry
Rumination

Abstract

The present study was conducted with the aim of determining the effectiveness of reality therapy on worry and rumination in the mothers of children with intellectual disability. The statistical population was whole client mothers of the children with intellectual disability in Ardabil Seyed Hatami comprehensive health clinic in the year 2021. 30 mothers were selected through the purposive sampling method and randomly assigned into two equal experimental and control. Experimental group received 8 weeks of reality therapy 90 minutes each session, and two months later, the follow-up phase was done. During this period, the control group did not receive any intervention. Pennsylvania Worry Questionnaire (PSWQ) of Meyer, Miller, Metzger and Borkovec (1990) and Rumination Response Scale (RRS) of Nolen-Houseman and Moro (1991) were used in pre-test, post-test and follow up to assess the subjects. Data were analyzed by Multivariate Analysis of Covariance (MANCOVA) and Analysis of Covariance (ANCOVA). The result showed that reality therapy was effective on worry and rumination. Therefore, it could be said that the reality therapy reduced worry and rumination scores in mothers of children with intellectual disability and the result were consistent in follow-up.



Extended abstract

Introduction: The existence of a disorder such as having a child with intellectual disability in the family affects the functioning of the whole family. Raising an intellectually disable child imposes a lot of stress on mothers and other family members in the long term. Awareness of several cognitive and emotional factors that are involved in the pathology of mothers of children with intellectual disability can play an important role in improving the mental health and quality of life of these mothers. Two of these factors that have attracted the attention of many researchers and therapists were worry and rumination. Mothers of intellectually disable children experience clinical anxiety about their children in most of their lives. Compared to mothers of normal children, these mothers have low mental health and experience very high clinical anxiety. One of the things that can guarantee the mental health of these mothers is performing therapeutic interventions to improve their worry and rumination. One of these effective interventions in enriching the lives of these mothers is reality therapy. Facing the facts of life, accepting responsibility and evaluating right and wrong behaviors are among the principles that reality therapy emphasizes on. The main goal of reality therapy is to give therapy seekers the power to repair their relationship with the environment they have chosen and find better and more appropriate ways to satisfy their needs (power, survival, love and affection, freedom and fun) to choose. According to these cases the purpose of the research was to examine the effectiveness of reality therapy on worry and rumination in mothers of children with intellectual disability.

Method: The statistical population was whole client mothers of the children with intellectual disability in Ardabil Seyed Hatami comprehensive health clinic in the year 2021. 30 mothers were selected through the purposive sampling method and randomly assigned into two equal experimental and control. Experimental group received 8 weeks of reality therapy 90 minutes each session, and two months later, the follow-up phase was done. During this period, the control group did not receive any intervention. Pennsylvania Worry Questionnaire (PSWQ) of Meyer, Miller, Metzger and Borkovec (1990) and Rumination Response Scale (RRS) of Nolen-Hoemsema and Moro (1991) were used in pre-test, post-test and follow up to assess the subjects. Data were analyzed by Multivariate Analysis of Covariance (MANCOVA) and Analysis of Covariance (ANCOVA).

Results: The results of data analysis showed that the reality therapy had effects in reducing the worry and rumination of mothers with intellectually disable children. The result of comparing post-test of scores in two group showed that there was significant difference in worry and rumination scores intervention group and the control.

Conclusions: Mothers of intellectually disable children are clinically worried about their child, this discomfort affects the mother's mental health in various ways. These mothers choose worry as an emotional state to have a child with intellectual disability. And their point of view is that because I have a intellectually disable child, I should always be concerned about my moods, my child's and other people's views. Sometimes this worry manifests itself in mothers in the form of being unconscious and not accepting the reality (having a child with intellectual disability). Mothers are extremely concerned about various issues in their lives, which affects the quality of life and health of mothers.



One of the techniques of reality therapy in explaining emotional behaviors is choosing an individual form. Mothers are taught that anxiety is their choice. She can consider better choices that benefit herself and her family. The mother is responsible for her choices and has the right to choose better choices with her responsibility. In reality therapy, mothers are taught not to dwell on their negative past, and instead, they can bring it to the present and talk about the successes, relationships and positive things they had in the past. In the treatment sessions, mothers are also helped to provide better choices instead of their negative rumination thoughts with various reality therapy techniques such as accepting responsibility, self-evaluation, convincing, choosing and confronting. Choosing the source of control voluntarily and internally is in conflict with the nature of rumination, which itself leads to a reduction in the thinking style (rumination) in them. Hence, the use of this therapeutic approach in treating the mothers of children with intellectual disability are suggested to therapists, especially those working in the field of mothers with children suffering intellectual disability.

Authors Contributions: Dr. Behzad Taghipuor: General planning of framework, editing and analysis, explanation of conclusions, therapist, submission and correction. Maryam Tousi and Fariba Abdi: Collaboration in general framework planning, selection of approaches, the final manuscript was approved by all authors. All authors discussed, and validated the final manuscript.

Acknowledgments: The authors offer their tanks to all the participants in this study.

Conflict of Interest: The authors declared there are no conflicts of interest in of interest

Funding: This article did not receive financial support.

پښتونخواه پوهنتون
پښتونخواه پوهنتون
پښتونخواه پوهنتون

اثربخشی واقعیت‌درمانی بر نگرانی و نشخوارفکری در مادران دارای کودک کم‌توان ذهنی

بهزاد تقی پور^{۱*}، مریم طوسی^۲، فریبا عبدی^۳

۱- دکترای روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.
۲- دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه روان‌شناسی عمومی، دانشکده علوم انسانی، واحد بوئین زهرا، دانشگاه آزاد اسلامی، بوئین زهرا، ایران.
۳- کارشناس ارشد، گروه روان‌شناسی بالینی، دانشکده علوم انسانی، واحد اردبیل، دانشگاه آزاد اسلامی، اردبیل، ایران.

چکیده

هدف از پژوهش حاضر تعیین اثربخشی واقعیت‌درمانی بر نگرانی و نشخوارفکری در مادران دارای کودک کم‌توان ذهنی بود. جامعه آماری شامل کلیه مادران دارای کودک کم‌توان ذهنی مراجعه کننده به مرکز توانبخشی سلامت سیدحاتمی اردبیل در سال ۱۴۰۰ می‌باشد. از جامعه مذکور ۳۰ نفر، با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب، و به‌طور تصادفی در دو گروه برابر آزمایش و کنترل جایگزین شدند. این پژوهش نیمه‌آزمایشی و از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل و مرحله پیگیری بود. گروه آزمایش طی ۸ هفته و هر جلسه ۹۰ دقیقه مداخله واقعیت‌درمانی را دریافت کرد. و پس از خاتمه جلسات مرحله پیگیری دو ماه بعد انجام شد. و در این مدت گروه کنترل، مداخله‌ی را دریافت نکرد. برای سنجش آزمودنی‌ها از ابزار اندازه‌گیری پرسشنامه نگرانی ایالت پنسیلوانیا (PSWQ) مایر، میلر، میتزگر و بورکویز (۱۹۹۰) و مقیاس پاسخ‌های نشخواری (RRS) نولن هوکسیما و مورو (۱۹۹۱) استفاده شد. داده با استفاده از تحلیل کواریانس چند متغییره و تک متغییره تحلیل شدند. نتایج نشان داد که، واقعیت‌درمانی بر نگرانی و نشخوار فکری اثر بخش بود. بدین ترتیب می‌توان گفت واقعیت‌درمانی موجب کاهش نگرانی و نشخوارفکری در مادران کودکان کم‌توان ذهنی شد. و این نتیجه تا مرحله پیگیری دوام داشت.

کلیدواژه‌گان: واقعیت‌درمانی، نگرانی، نشخوارفکری

مقدمه

خانواده سیستمی پویاست که هم‌دیگر را از لحاظ هیجانی، اجتماعی و اقتصادی حمایت می‌کنند. وجود یک اختلال مانند داشتن یک کودک کم‌توان ذهنی (intellectual disability) در خانواده عملکرد کل خانواده را تحت تاثیر قرار می‌دهد (Taghipour & Barzegarn, 2019). به دنیا آمدن یک کودک کم‌توان ذهنی باعث احساس دوگانه‌ی غم و شادی شده، و سیستم و کارکرد کل خانواده را به چالش می‌کشد. تربیت کودک کم‌توان ذهنی در طولانی مدت استرس بسیار شدیدی را به مادران و سایر اعضای خانواده تحمیل می‌کند (Kumari & Kiran, 2020). به گونه‌ی

که وجود چنین فرزندان خطر ابتلا به اختلالات روان پزشکی را در مراقبین این کودکان افزایش می‌دهد (Baker, Devine, Ng-Cordel & et al., 2020). مجموعه‌ی این عوامل باهم، فشار روانی مضاعفی را بر والدین این کودکان وارد می‌کند که زندگی شخصی، خانوادگی، اجتماعی و شغلی آن‌ها را تحت تاثیر قرار می‌دهد. این مشکلات در خانواده بیشتر از همه مادر را در مقابل مشکلات مربوط به بهداشت روان آسیب‌پذیر می‌کند. این مادران با مشکلات هیجانی و ادراکی فراوانی با توجه به نقش زیادی که در مراقبت از کودک دارند روبرو می‌باشند (Arya, Verma, Roy & et al., 2019). با توجه به این موارد و مخاطرات فراوانی که داشتن کودک کم‌توان ذهنی برای سایر اعضای خانواده مخصوصاً مادران به همراه دارد، آگاهی از عوامل شناختی و هیجانی متعددی که در آسیب‌شناسی مادران کودکان کم‌توان ذهنی دخیل هستند، می‌تواند نقش مهمی در بهبود سلامت روان و کیفیت زندگی این مادران داشته باشد. دو مورد از این عوامل که کانون توجه پژوهش‌گران و درمان‌گران زیادی را به خود جلب کرده است، نگرانی (worry) و نشخوارفکری (rumination) است. مادران دارای کودک کم‌توان ذهنی استرس و نگرانی بالینی شدیدی را تجربه کرده (Kumari & Kiran, 2020) و به صورت مکرر از نگرانی به عنوان یک راهبرد مقابله‌ای استفاده می‌کنند (LaFreniero & Newman, 2020). نگرانی به عنوان ساختار مرکزی اضطراب و استرس به شمار می‌رود (Eagleasona, Hayesb, Mathews & et al., 2016). این سازه تحت عنوان افکار اضطرابی تکراری و غیر قابل کنترل در خصوص رخدادهای زندگی تعریف می‌شود (Steinfurth, Alius, Wendt & et al., 2017). نگرانی با انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی، عاطفی و عملکرد فیزیولوژیکی در ارتباط است و با افکار منفی عودکننده آمیختگی داشته و می‌توان گفت که نگرانی خود یک نوع از افکار منفی تکرار شونده است. آن‌چه در مورد نگرانی دارای بار هیجانی منفی است، ناتوانی در کنترل احساسات، مدیریت تکالیف زندگی و واکنش‌های اضطرابی است (Stevens, Jendrusina, Legrand & et al., 2018). مادران کودکان کم‌توان ذهنی در بیشتر مواقع زندگی‌شان نگرانی بالینی در خصوص فرزند خود را تجربه می‌کنند، این مادران در مقایسه با مادران کودکان عادی، از بهداشت روانی پایینی برخوردار بوده و نگرانی بالینی بسیار بالایی را تجربه می‌کنند (Altourah, Alansari & Jahrami, 2020). این نگرانی می‌تواند به صورت غیرقابل کنترل ادراک شده و پیش‌بین حالت‌های شدید اضطرابی در آینده باشد (LaFreniero & Newman, 2020). نشخوارفکری از دیگر متغیرهای مرتبط با سلامت روان مادران دارای کودک کم‌توان ذهنی است. این سازه به عنوان یک شیوه تفکر با مشخصات اصلی افکار تکراری، عودکننده، مزاحم و کنترل‌ناپذیر تعریف شده است. سبک پاسخ‌دهی نشخوار، نوعی پاسخ‌دهی به پریشانی است که افراد با مشکلات مرتبط با سلامت روان و اجتماعی (داشتن یک کودک کم‌توان ذهنی) به طور مکرر و منفعلانه بر علائم پریشانی و علل و عوامل آن تمرکز می‌کنند. این افکار به صورت غیرارادی وارد آگاهی شده و توجه فرد را از موضوعات مورد نظر و اهداف فعلی منحرف و بر احساس پریشانی و علل و عواقب آن متمرکز می‌کند (Tousignant, Taylor, Suvak & et al., 2019). نشخوارفکری با طیف‌های مختلف اختلالات هیجانی و عاطفی رابطه مستقیم دارد (Seah, Aurora & Coifman, 2020). این سازه در سال‌های اخیر به عنوان سازه‌ی مهم در فهم و چگونگی ایجاد و تداوم طیف‌های متفاوت اختلالات خلقی و اضطرابی شناخته می‌شود (Tousignant & et al., 2019).

از جمله مواردی که می‌تواند تضمین‌کننده سلامت روان این مادران باشد انجام مداخله‌های درمانی در جهت بهبود نگرانی و نشخوارفکری آن‌ها است. مداخله‌های گروهی می‌تواند سبب تحکیم روابط والدین و فرزندان شود و خطرات پیشرفت مشکلات رفتاری و نتایج منفی در زندگی را کاهش دهد. یکی از این مداخلات موثر در بارور ساختن زندگی این مادران واقعیت‌درمانی (reality therapy) است. واقعیت‌درمانگران اعتقاد دارند که مشکل بنیادین غالب افراد با مشکلات عاطفی و هیجانی درگیر شدن در رابطه‌ای ناخوشایند است، آن‌ها معتقد هستند که این افراد توانایی برقراری ارتباط صمیمی با محیط اطراف خود را نداشته و کنترلی بر روی این انتخاب‌های خود ندارند (Cory, 2014). روبرو شدن با واقعیت‌های زندگی، قبول مسئولیت و سنجش در خصوص رفتارهای درست و غلط از اصولی است، که واقعیت‌درمانی بر آن‌ها تاکید دارد (Prezman & Murphy, 2016). هدف اصلی واقعیت‌درمانی این است که به درمانجویان این قدرت را دهد تا رابطه خود را با محیطی که انتخاب کرده‌اند ترمیم داده و راه‌های بهتر

و مناسب تری برای ارضای نیازهای خود (قدرت، بقا، عشق و محبت، آزادی و تفریح) انتخاب کنند. همچنین واقعیت درمانگران معتقد هستند که نوع و منبع کنترل افراد نقش مهم و برجسته‌ای در سلامت روان ایجاد می‌کند. زمانی که افراد منبع کنترل خود را بیرونی قلمداد می‌کنند از قبول مسئولیت اجتناب می‌کنند، چون خود را مسئول و صاحب اختیار در رخدادهای زندگی‌شان نمی‌دانند. واقعیت درمانگران بیان می‌کنند که هر کسی صرفاً می‌تواند خود را تغییر دهد. در جهت رسیدن به بهداشت روان و موفقیت در زندگی باید دست از کنترل بیرونی خود بردارند (Cory, 2014). واقعیت‌درمانی در حال حاضر یکی از رویکردهای درمانی مورد توجه در اغلب کشورها از جمله انگلیس، آلمان، ژاپن، سنگاپور، کره، کانادا، و آمریکا و دیگر کشورها در جهت بهداشت روانی و کیفیت زندگی افراد است (Mason, 2016). مطالعه پیشینه‌ی پژوهش نشان دهنده اثربخشی این شیوه از درمان در بهبود سلامت روان و کیفیت زندگی گروه‌های هدف است. به طوری که (Tofighi, Babakhani, Gamari & et al. (2021) در تحقیق خود به این نتیجه دست یافتند که واقعیت‌درمانی می‌تواند به صورت معنی‌داری در بهبود کنترل عواطف مادران دارای کودک کم‌توان ذهنی تأثیر داشته باشد. (Shovaichi (2020) نیز در تحقیق خود نشان داد که واقعیت‌درمانی موجب بهبود خودمراقبتی و خودتنظیمی هیجانی در گروه هدف می‌شود. (Pahlevani & AmirKhani (2021) در تحقیق خود به این نتیجه دست یافتند که واقعیت‌درمانی منجر به کاهش نشخوارفکری و بهبود راهبردهای مقابله‌ای در زوجین می‌شود. (Azad, Khaki & Farhadi (2021) در تحقیقی که بر روی افراد بهبود یافته کویید-19 انجام دادند به این نتیجه دست یافتند که واقعیت‌درمانی علائم اضطراب و پریشانی روانشناختی را در این گروه بهبود می‌بخشد. در عین حال (Benbow & Anderson (2019) و (Kim, Ekas & Hock (2016) نیز در تحقیقات مشابهی اثربخشی معنادار این شیوه از درمان در بهبود متغیرهای مرتبط با سلامت روان در گروه‌های مورد مداخله را نشان دادند. بنابراین، با توجه به این واقعیت که مادران دارای کودک کم‌توان ذهنی در معرض تشدید نگرانی و نشخوارفکری قرار دارند. و از آن جایی که کاهش مشکلات این مادران می‌تواند به بهبود وضعیت روان‌شناختی و تعامل آن‌ها با این کودکان منجر شود. از این رو هدف از پژوهش حاضر تعیین اثربخشی واقعیت‌درمانی بر نگرانی و نشخوارفکری در مادران دارای کودک کم‌توان ذهنی می‌باشد.

روش

طرح پژوهش، جامعه آماری و روش نمونه‌گیری

طرح پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل و مرحله پیگیری بود. جامعه آماری شامل کلیه مادران دارای کودک کم‌توان ذهنی بود که به مرکز توانبخشی سلامت سیدحاتمی شهرستان اردبیل در سال ۱۴۰۰ مراجعه کرده بودند. از بین جامعه مذکور تعداد ۳۰ نفر با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و گروه کنترل (۱۵ نفر) جایگزین شدند.

روش اجرا

همه شرکت‌کنندگان بعد از دریافت توضیحات لازم در خصوص فرایند درمان و ارائه رضایت کتبی در مطالعه شرکت کردند. نداشتن اختلال‌های روان‌پزشکی، عدم دریافت درمان‌های روان‌شناختی یا دارویی، داشتن مدرک تحصیلی حداقل دیپلم معیارهای ورود شرکت‌کنندگان به مطالعه حاضر بود. همچنین غیبت حتی یک جلسه در گروه آزمایش و بروز استرس حاد در جریان مداخله ملاک‌های خروج شرکت‌کنندگان از مطالعه بود. بعد از انتخاب آزمودنی‌ها، ابتدا پرسشنامه‌های نگرانی و نشخوارفکری برای به دست آوردن نمره‌های پیش‌آزمون شرکت‌کنندگان گروه آزمایش و کنترل به اجرا در آمد. سپس جلسات درمانی به مدت ۸ هفته و هر جلسه ۹۰ دقیقه‌ای بر روی شرکت‌کنندگان گروه آزمایش اجرا شد، این در حالی بود که شرکت‌کنندگان گروه کنترل هیچ مداخله‌ای را دریافت نکردند. پس از اتمام جلسات درمانی از هر دو گروه پس‌آزمون گرفته شد و پس از دو ماه مرحله پیگیری انجام شد. در پایان جهت رعایت ملاحظات اخلاقی در پژوهش جلسات واقعیت‌درمانی به صورت یک کارگاه دوازده روزه برای شرکت‌کنندگان گروه کنترل برگزار شد. محتوای جلسات آموزشی واقعیت‌درمانی بر اساس برنامه درمانی (Glaser (2014) می‌باشد. خلاصه جلسات واقعیت‌درمانی در جدول ۱ گزارش شد.

Table 1.
Summary of reality therapy sessions (Glaser, 2014)

جلسات	خلاصه ای از محتوای جلسات
جلسه اول	برقراری ارتباط و مفهوم‌سازی و لزوم استفاده از واقعیت‌درمانی
جلسه دوم	شرح جلسات، توضیح شباهت‌ها و تفاوت بین انسان‌ها، معرفی پنج نیاز اساسی (عشق، تعلق خاطر، آزادی، قدرت، بقاء و تفریح) که به صورت اجمالی گزارش شد، از شرکت‌کنندگان خواسته شد تا نیازهای اساسی خود را نوشته و بیان کنند.
جلسه سوم	آشنایی مادران با مسئولیت‌پذیری، دوست داشتن و ارزشمندی، بررسی تکالیف داده شده در جلسه قبل، تعریف احساس کفایت، مسئولیت‌پذیری و ارزشمندی، ایجاد حس تعهد در جهت دستیابی مادران به حس ارزشمندی و محبت واقعی. از مادران خواسته شد تا جلسه بعد انتخاب‌ها و کارهایی که نسبت به آن‌ها احساس مسئولیت می‌کنند و هم چنین رفتارهای ارزشمند خود را یادداشت کنند.
جلسه چهارم	آشنایی مادران با چهار رفتار کلی (عمل، احساس، فیزیولوژی و افکار)، بررسی تکالیف جلسه قبل، آموزش رفتار کلی، چگونگی کنترل و تغییر رفتار با تاکید بر ۴ عنصر اصلی آن، از مادران خواسته شد به عنوان تکلیف خانگی رفتارهای کلی و انتخاب‌های خود را یادداشت کنند.
جلسه پنجم	آشنایی مادران با منبع کنترل درونی و بیرونی، مطرح کردن این سوال که به نظر شرکت‌کنندگان رفتارشان تحت تاثیر منبع کنترل درونی است یا بیرونی و این که چگونه کنترل رفتار خود را توضیح می‌دهند. برای تکالیف خانگی از مادران خواسته شد تا رفتارهایی که بر آن‌ها کنترل درونی یا بیرونی دارند را یادداشت کنند.
جلسه ششم	آشنایی مادران با مشکلات، چگونگی حل مشکلات، قبول مسئولیت و آن چه را که انتخاب می‌کنند. آموزش چگونگی رویارویی با مشکلات، مهارت مسئولیت‌پذیری، بیان احساسات و این که دوست دارند چه اتفاقی رخ دهد. آشنایی با راه‌های مختلف و برآیند آن‌ها و انتخاب بهترین راه حل از میان آن‌ها. برای تکالیف خانگی از مادران خواسته شد تا راه‌هایی که برای مشکلات اخیرشان به کار برده‌اند را یادداشت کنند.
جلسه هفتم	آشنایی مادران با دنیای کیفی و قضاوت ارزشی نسبت به رفتارشان، آگاهی از توانمندی‌ها، واقع بینی در خصوص جهان پیرامون، قضاوت ارزشی در خصوص رفتار فعلی خود و آموزش مفهوم دنیای کیفی خود. برای تکالیف خانگی از مادران خواسته شد تا دنیای کیفی و قضاوت‌های ارزشی خود را یادداشت کنند.
جلسه هشتم	جمع‌بندی و مرور جلسات

ابزار سنجش

پرسشنامه نگرانی ایالت پنسیلوانیا (Pennsylvania State Worry Questionnaire): این پرسشنامه توسط (Meyer, Miller, Metzger & et al., 1990) ساخته شد. پرسشنامه نگرانی ایالت پنسیلوانیا، نگرانی شدید، مفرط و غیر قابل کنترل را در جامعه بالینی و غیر بالینی را اندازه می‌گیرد. این پرسشنامه برای اندازه‌گیری نگرانی بیمارگون بدون توجه به حیطه‌های خاص نگرانی طراحی شده است. اعتبار و روایی پرسشنامه نگرانی ایالت پنسیلوانیا، به طور وسیعی مورد مطالعه قرار گرفته و نشان دهنده خصوصیات روان‌سنجی دقیق این پرسشنامه می‌باشد. ۱۶ گویه این پرسشنامه در دامنه‌ای از ۱ تا ۵ دارد، دامنه نمرات از ۱۶ تا ۸۰ متغیر است. نمرات بالا نشان دهنده خصیصه افراطی، فراگیر و کنترل‌ناپذیری نگرانی آسیب‌شناختی است. پایایی این پرسشنامه به روش همسانی درونی ۰/۸۵ تا ۰/۹۵ گزارش شده است (Meyer & et al 1990). این پرسشنامه اعتبار بالایی دارد به طوری که ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۶ تا ۰/۹۶ و اعتبار باز آزمایشی این پرسشنامه در طی ۴ هفته ۰/۷۴ تا ۰/۹۳ گزارش شده است (Dehshiri, Golzari, Borjali & et al., 2010). در این پژوهش همسانی درونی این پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۴ به دست آمد.

مقیاس پاسخ‌های نشخواری (RRS) Ruminant Response Scale: این مقیاس توسط (Nolen-Hoeksema & Moro, 1991) جهت ارزیابی نشخوارفکری ساخته شد و ۲۲ ماده دارد که روی یک مقیاس ۴ نقطه‌ای از ۱=تقریباً هرگز تا ۴=تقریباً همیشه نمره‌گذاری می‌شود. نمره کل نشخوارفکری از طریق جمع ماده‌ها محاسبه می‌شود. ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس توسط (Nolen & et al (1991) ۰/۹۲ و همبستگی درون طبقه‌ای آن با پنج بار اندازه‌گیری ۰/۷۵ گزارش شده است. ضریب پایایی این سازه با استفاده از روش آلفای کرونباخ در ایران ۰/۷۹ به دست آمد (Taghipour, 2020). در این پژوهش همسانی درونی مقیاس به شیوه آلفای کرونباخ ۰/۸۲ به دست آمد.

یافته‌ها

در این قسمت یافته‌های توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و یافته‌های استنباطی (تحلیل کواریانس چند متغیری و تک متغیری) گزارش شده است. در جدول ۲، اطلاعات توصیفی (میانگین و انحراف معیار) متغیرهای پژوهش گزارش شده است.

Table 2.

Mean and standard deviation pre-test- post-test-follow-up Worry and Rumination in both groups

Variables	Experiment		Control		
	M	SD	M	SD	
Worry	Pretest	52.69	2.74	51.33	2.82
	Posttest	45.91	2.35	52.16	3.14
	Follow-up	45.19	1.98	51.61	2.18
Rumination	Pretest	54.32	2.04	54.05	3.02
	Posttest	44.35	1.54	55.39	2.56
	Follow-up	43.89	1.76	54.76	2.09

جدول ۲، نشان می‌دهد که میانگین نگرانی و نشخوارفکری گروه آزمایش در پیش‌آزمون به ترتیب ۵۲/۶۹، ۵۴/۳۲، در پس‌آزمون ۴۴/۳۵، ۴۵/۹۱ و در مرحله پیگیری ۴۵/۱۹، ۴۳/۸۹ است، هم‌چنین میانگین نمره، نگرانی و نشخوارفکری گروه کنترل در پیش‌آزمون به ترتیب ۵۱/۳۳، ۵۴/۰۵، در پس‌آزمون ۵۲/۱۶، ۵۵/۳۹ و در مرحله پیگیری ۵۱/۶۱، ۵۴/۷۶ است. این نتایج نشان می‌دهد که میانگین متغیرهای نگرانی و نشخوارفکری در مرحله پس‌آزمون و پیگیری گروه آزمایش کاهش پیدا کرده است، اما در گروه گواه تغییری پیدا نکرده است.

Table 3.

The results of kolmogorov-smirnov pre-test- post-test-follow-up Worry and Rumination

Variable	Kolmogorov-Smirnov				
	Experiment		Control		
	Z	sig	Z	sig	
Worry	Pretest	0.94	0.48	0.73	0.66
	Posttest	0.37	0.91	0.49	0.88
	Follow-up	0.53	0.71	0.79	0.63



Rumination	Pretest	0.51	0.77	0.91	0.51
	Posttest	0.71	0.69	0.39	0.88
	Follow-up	0.81	0.62	0.58	0.79

نتایج جدول ۳ حاکی از برقراری مفروضه توزیع طبیعی داده‌ها در متغیرهای پژوهش با سطح معنی‌داری بزرگتر از ۰/۰۵ در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری است.

Table 4.

The results of Levene's test pre-test- post-test-follow-up Worry and Rumination

Variable	Levene's Test		
	F	Sig	
Worry	Pretest	0.29	1.16
	Posttest	0.21	1.96
	Follow-up	0.23	1.58
Rumination	Pretest	0.16	2.26
	Posttest	0.14	2.14
	Follow-up	0.20	1.85

نتایج جدول ۴ حاکی از برقراری مفروضه برابری واریانس‌ها در متغیرهای پژوهش با سطح معنی‌داری بزرگتر از ۰/۰۵ در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری است. هم‌چنین با توجه به نتایج آزمون M Box فرض همگنی ماتریس‌های واریانس کوواریانس رعایت شده است. هم‌چنین با توجه به نتایج آزمون Variance فرض همگنی شیب‌گرسیون با سطح معنی‌داری بزرگتر از ۰/۰۵ رعایت شده است. با رعایت پیش‌فرض‌های تحلیل کوواریانس بررسی فرضیه‌های پژوهش از تحلیل کوواریانس چند متغیره و تک متغیره استفاده شد. در جدول ۵ نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیره و در جدول ۶ نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیره ارائه شده است.

Table 5.

The result of multivariate covariance analysis on means score of Worry and Rumination in both groups

Test	Vale	F	df assumption	df error	P	Effect size	
Pills trace	Posttest	0.82	685.48	3	27	0.001	0.82
	Follow-up	0.75	412.541	3	27	0.001	0.74
Wilk's lambda	Posttest	0.016	685.48	3	27	0.001	0.82
	Follow-up	0.11	412.541	3	27	0.001	0.74
Hotellings trace	Posttest	57.34	685.48	3	27	0.001	0.82
	Follow-up	39.41	412.541	3	27	0.001	0.74
Roys largest root	Posttest	57.34	685.48	3	27	0.001	0.82
	Follow-up	39.41	412.541	3	27	0.001	0.74

جدول ۵، نتایج آزمون‌های معنی‌داری مانکووا برای اثر اصلی متغیر گروه بر متغیر وابسته را نشان می‌دهد

همان‌طور که نتایج جدول نشان می‌دهد، نتیجه‌ی تجزیه و تحلیل کواریانس چندمتغیره حاکی از آن است که هر چهار آماره یعنی اثر پیلاهی، لامبدای ویلکز، اثرهتلینگ و و بزرگترین ریشه روی در مرحله پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معناداری وجود دارد.

Table 6.**The results of one-way covariance in the context of the MAVCOVA on the variables of the research**

Test	Variable	SS	Df	MS	F	P	Eta
Posttest	Worry	2419.05	1	2419.05	436.11	0.001	0.72
	Rumination	2345.12	1	2345.12	598.54	0.001	0.75
Follow-up	Worry	2158.54	1	2158.54	385.47	0.001	0.68
	Rumination	2046.32	1	2046.32	486.47	0.001	0.70

جدول ۶، نتایج تحلیل کواریانس تک متغیره، تأثیر واقعیت‌درمانی بر نگرانی و نشخوارفکری در مرحله پس‌آزمون و پیگیری را نشان می‌دهد. همان‌طور که نتایج جدول نشان می‌دهد، مقدار F تأثیر اثربخشی واقعیت‌درمانی بر نگرانی و نشخوارفکری در مرحله پس‌آزمون به ترتیب برابر با ۲۴۱۹/۰۵، ۲۳۴۵/۱۲ و در مرحله پیگیری برابر با ۲۰۴۶/۳۲، ۲۱۵۸/۵۴ می‌باشد که تمامی این مقادیر از لحاظ آماری معنی‌دار هستند. بنابراین در مرحله پس‌آزمون بین متغیرهای پژوهش گروه آزمایش و کنترل تفاوت معنی‌داری وجود دارد. و با توجه به میانگین‌های گزارش شده این تفاوت به نفع گروه آزمایش می‌باشد و این تفاوت‌ها در مرحله پیگیری نیز باقی مانده است. به عبارتی واقعیت‌درمانی باعث کاهش نگرانی و نشخوارفکری در مادران دارای کودک کم‌توان ذهنی شده است. و این درمان بر متغیرهای وابسته نگرانی و نشخوارفکری اثربخش بوده و نتایج به‌دست آمده در مرحله پیگیری نیز تدام داشته است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از این پژوهش تعیین اثربخشی واقعیت‌درمانی بر نگرانی و نشخوارفکری در مادران دارای کودک کم‌توان ذهنی بود. نتایج نشان داد که واقعیت‌درمانی نگرانی را به‌طور معنی‌داری کاهش داد. این نتیجه همسو با نتایج (2021) & Pahlevani & et al (2021)، shovaichi (2020) & Tpfghi & et al (2021) می‌باشد. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گزارش کرد، مادران کودکان کم‌توان ذهنی نگرانی بالینی در خصوص فرزند خود دارند، این ناراحتی به شکل‌های گوناگون سلامت روان مادر را تحت تأثیر قرار می‌دهد. این مادران نگرانی را به‌عنوان یک حالت هیجانی به داشتن کودک کم‌توان ذهنی انتخاب می‌کنند، و دیدگاه‌شان این است که چون من فرزند کم‌توان ذهنی دارم پس همواره باید نگران حالت‌های خود، فرزند خود و نگاه‌های دیگران باشم. گاهی این نگرانی در مادران به شکل ناهشیار و عدم قبول واقعیت (داشتن کودک کم‌توان ذهنی) خود را بروز می‌دهد. مادران، نگرانی افراطی نسبت به مسائل گوناگون زندگی خود دارند که این امر سطح کیفیت زندگی و سلامت مادران را تحت تأثیر قرار می‌دهد. یکی از تکنیک‌های واقعیت‌درمانی در تبیین رفتارهای هیجانی، انتخاب به شکل فردی است. در این شیوه از درمان به مادران آموزش داده می‌شود که چگونه تمامی رفتارها، نگرانی‌ها و کارهایی که انجام می‌شود به غیر از چند مورد خاص همه بر گرفته از انتخاب آنهاست. این فرد است که انتخاب می‌کند که به جای قبول واقعیت و سازش دادن خود با شرایط موجود همواره با گریز از واقعیت نگران زمان حال و آینده فرزند خود باشد، به مادران آموزش داده می‌شود که نگرانی برخاسته از انتخاب آن‌هاست، و فرد می‌تواند انتخاب‌های بهتری که به نفع خود و خانواده است لحاظ کند. مادر مسئول انتخاب‌های خود است و اختیار دارد که با مسئولیت خود انتخاب‌های بهتری را برگزیند

چیزی که غالباً این مادران آن را قبول نکرده و خود را بی اختیار در وضعیت موجود می‌دانند. اگر مادران نگرانی را انتخاب کنند پس باید مسئولیت این انتخاب خود را نیز بپذیرند. با این تکنیک و قانع کردن مادران در خصوص مسئولیت، آن‌ها خود را مختار در افکار و رفتار خود دانسته و خود را بی اختیار و درمانده شرایط موجود نمی‌دانند و قبول می‌کنند که می‌توانند انتخاب‌های بهتری غیر از نگرانی را داشته باشند، هم‌چنین در واقعیت‌درمانی به مادران آموزش داده می‌شود که چگونه به سنجش و ارزیابی سبک‌های تفکر و انتخاب‌های خود بپردازند. از مادر سوال می‌شود که آیا انتخاب نگرانی موجب شده است تا نیازهای عاطفی، هیجانی و روزمره‌شان برطرف شود؟ یا منجر به دل‌شوره، بی‌قراری، پایین آمدن کیفیت زندگی و روابط اجتماعی شده است؟ مادران در چنین شرایطی با این واقعیت روبرو می‌شوند که انتخاب آن‌ها یعنی نگرانی منجر به رفتارها و هیجانات نا سالم در آن‌ها شده و سلامت روان آن‌ها را دچار تزلزل کرده است. این تکنیک یعنی ارزیابی انتخاب‌ها در نگرانی، باعث می‌شود تا مادران با به چالش کشیدن انتخاب‌های خود و مختار بودن در این انتخاب و قبول مسئولیت گزینه‌های بهتری را به جای انتخاب خود یعنی نگرانی برگزینند.

نتایج پژوهش هم‌چنین نشان داد که واقعیت‌درمانی به طور معنی‌داری نمرات نشخوارفکری را در گروه آزمایش کاهش داد. این نتیجه هم‌سو با نتایج (Azad & et al. (2021), Kim & et al. (2016) می‌باشد. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گزارش کرد که نشخوارفکری به عنوان افکاری مقاوم و عودکننده تعریف می‌شود که حول یک موضوع دور می‌زند و به طریق غیرارادی، وارد آگاهی می‌شود و توجه را از موضوع‌های مورد نظر و اهداف فعلی منحرف می‌سازد. در واقع نشخوارفکری بیان‌گر افکاری است که تمایل به تکرار داشته، آگاهانه بوده و پیرامون یک موضوع متمرکز هستند و حتی در صورت غیبت محرک‌های محیطی فوری و ضروری این افکار باز هم پدیدار می‌شوند (Tousignant & et al., 2019). در واقعیت‌درمانی به مادران آموزش داده می‌شود که نباید درگیر گذشته منفی خود باشند، و به جای آن می‌توانند در خصوص موفقیت‌ها، روابط و کارهای مثبتی که در گذشته داشته‌اند آن‌را به زمان حال آورده و در مورد آن‌ها صحبت کنند. مادران دارای کودک کم‌توان ذهنی به صورت افراطی غرق در افکار و موقعیت‌های منفی گذشته بودند، و تمایل به نشخوارفکری و نگاه منفی کلی نسبت به این شرایط داشتند. این که افکار حول تکرار شرایط یک رخداد به شکل منفی بچرخد یا مثبت، بستگی به انتخاب فرد دارد. در جلسات واقعیت‌درمانی به مادران آموزش داده می‌شود، آن‌چه که رخ داده، به پایان رسیده و نمی‌توان تغییری در آن ایجاد کرد. و هر قدر که غرق در افکار و نشخوار منفی گذشته و شرایط منفی داشتن کودک کم‌توان ذهنی شوند، از توجه کردن بر هر آن‌چه که در زمان حال و بهتر کردن آینده است اجتناب کر این امر باعث می‌شود که افکار حول موقعیت‌های منفی به چرخند. در جلسات درمان هم‌چنین به مادران کمک می‌شود تا با تکنیک‌های متنوع واقعیت‌درمانی از قبیل قبول مسئولیت، خودارزیابی، قانع کردن، انتخاب و مواجهه کردن، انتخاب‌های بهتری را جایگزین افکار نشخوار منفی فراهم سازند. بیماران افکار و نشخوارهای فکری منفی خود را غیرارادی می‌دانند و احساس می‌کنند که هیچ کنترلی روی این افکار خود ندارند، یکی از تکنیک‌های واقعیت‌درمانی تغییر مسیر افکار از سمت غیر قابل کنترل و بیرونی بودن به سمت کنترل‌پذیری و درونی بودن است و این که کدام‌یک از این شرایط را انتخاب کنند، بستگی به فرد دارد که کدام یک را انتخاب کند. انتخاب منبع کنترل به صورت اختیاری و درونی در تضاد با ماهیت نشخوارفکری است، که این انتخاب خود منجر به کاهش سبک تفکر نشخوارفکری در آن‌ها می‌گردد.

سهم نویسندگان: دکتر بهزاد تقی‌پور: طراحی چارچوب کلی، ویرایش و تحلیل، بحث و نتیجه‌گیری، درمانگر، ارسال و تصحیح، بررسی نهایی و نویسنده مسئول. مریم طوسی و فریبا عبدی: همکاری و مشارکت در طراحی و چارچوب کلی مقاله، تدوین محتوا و تحلیل مطالب. همه نویسندگان نسخه نهایی مقاله را مورد بررسی قرار داده و تأیید نموده‌اند.

سپاسگزاری: نویسندگان مراتب تشکر خود را از همه کسانی که در انجام این مقاله نقش داشته‌اند اعلام می‌دارند.

تعارض منافع: در این پژوهش هیچ‌گونه تعارض منافع توسط نویسندگان گزارش نشده است.

منابع مالی: این مقاله از حمایت مالی برخوردار نبوده است.

References

- Altourah, A. J., Alansari, A. M & Jahrami, H. A. (2020). Depression, anxiety and stress among mothers of children with Autism spectrum disorder. *Bahrain Medical Bulletin*, 42(2), 125-128. URL: <https://www.researchgate.net/publication/341592730>
- Arya, A., Verma, S., Roy, D., Gupta, P. K & Jawaaid, F. (2019). A study of burden of care among mothers of mentally retarded children and adolescents attending child and adolescent psychiatry OPD in a tertiary care center in North India. *Delhi Psychiatry Journal*, 22(2), 238-249. URL: https://searchworks-lb.stanford.edu/articles/edsijc__diva.ijphrd.8.2.006
- Azad, M., Khaki, S., & Farhadi, T. (2021). The effects of online reality therapy on anxiety and psychological distress in treated patients from covid-19. *Psychological Achievements*, 28(2), 1-20. [Persian] URL: https://psychac.scu.ac.ir/article_17198.html?lang=fa
- Baker, K., Devine, R. T., Ng-Cordel, E., Raymond, F. L & Hughes, C. (2020). Childhood intellectual disability and patents mental health: integrating social, psychological and genetic influences. *Journal of Psychiatry*, 9(1), 1-8. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32157975/>
- Benbow, A. A., & Anderson, P. L. (2019). A meta-analytic examination of attrition in virtual reality exposure therapy for anxiety disorders. *Journal of Anxiety Disorders*, 61(1), 18-26. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30646997/>
- Dehshiri, Q. R., Golzari, M., Borjali, A & Dohrabi, F. (2010). Psychometrics particularity of farsi version of Pennsylvania state worry Questionnaire for college students. *Clinical Psychology*, 1(4), 67-75. [Persian] URL: https://jcp.semnan.ac.ir/article_1988.html?lang=fa
- Eagleasona, C. I., Hayesb, S. R., Mathews, A. D., Permand, G. M., & Hirscha, C. R. (2016). The power of positive thinking: Pathological worry is reduced by thought replacement in generalized anxiety disorder. *Behavior Research Therapy*, 78(1), 13-18. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26802793/>
- Glaser, W. (2014). *Counseling with choice theory: The new reality therapy*. New York: Harper Collins Publisher. URL: <https://www.amazon.com/Reality-Therapy-Approach-Psychiatry-Colophon/dp/0060904143>
- Kim, I., Ekas, N. V., & Hock, R. (2016). Associations between child behavior problems, family management and depression for mothers of children with autism spectrum disorder. *Research Spectrum Disorders*, 26(1), 80-90. URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1750946716300319?via%3Dihub>
- Kumari, S & Kiran, M. (2020). Parenting stress, psychological wellbeing and social support in mothers of children with menyal retardation. *International Journal of Scientific Research*, 9(1), 57-60. URL: [https://www.worldwidejournals.com/international-journal-of-scientific-research-\(IJSR\)/](https://www.worldwidejournals.com/international-journal-of-scientific-research-(IJSR)/)



- LaFreniero, L. S., & Newman, M. (2020). Exposing worry deceit: Percentage of untrue worries in generalized anxiety disorder treatment. *Journal Behavior Therapy*, 51(3), 413-423. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32402257/>
- Mason, C. (2016). Using reality therapy trained group counselors in comprehensive school counseling programs to decrease the academic achievement gap. *International Journal of Choice Theory and Reality Therapy*, 2(1), 14-25. URL: <https://www.proquest.com/docview/1792791425>
- Meyer, T. J., Miller, M. L., Metzger, R. L. & Borkovec, T. D. (1990). Development and validation of the penn state worry questionnaire. *Behavior Research and Therapy*, 28(6), 487-495. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2076086/>
- Nolen-Hoeksema, S. (1991). Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *Journal of abnormal psychology*, 100(4), 569. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1757671/>
- Pahlevani, A., & AmirKhani, J. (2021). The effectiveness of reality therapy on coping strategies and mental rumination of couples. *Journal Psychology New Ideas*, 12(16), 1-13. [Persian] URL: <https://jnip.ir/article-1-676-fa.html>
- Prezman, S., & Murphy, R. M. (2016). Effects of teaching control theory and reality therapy as an approach to reducing disruptive behaviors in middle school physical education. *International Journal of Reality Therapy*, 57(1), 149-150. URL: <https://libres.uncg.edu/ir/uncg/listing.aspx?id=27043>
- Seah, T. H., Aurora, P., & Coifman, K. (2020). Emotional differentiation as a protective factor against the behavioral consequences of rumination: a conceptual replication and extension in the context of social anxiety. *Journal Behavior Therapy*, 51(1), 135-148. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32005331/>
- Shovaichi, J. (2020). The effectiveness of reality therapy training on self-care and self-regulation of men with physical and mental disabilities. *Psychological Achievements*, 27(1), 247-264. [Persian] URL: https://psychac.scu.ac.ir/article_15649.html?lang=en
- Steinfurth, C. K. E., Alius, G. M., Wendt, J. & Hamm, O. A. (2017). Physiological and neural correlates of worry and rumination: Support for the contrast avoidance model of worry. *Psychophysiology*, 54(2), 161-171. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27766641/>
- Stevens, E., Jendrusina, A., Legrand, A., Nahin, E., Kaufman, M., Borkovec, T. D., & Behar, E. (2018). The effects of worry and relaxation on flexibility during cognitive restructuring. *Journal Behavior Modification*, 42(6), 838-863. URL: <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0145445517732272>
- Taghipuor, B., & Barzegaran, R. (2019). The effectiveness of group existence therapy on self-compassion and resilience of mothers with children with intellectual disability. *Knowledge & Research in Applied Psychology*. 20(2), 100-109. [Persian] URL: https://jsr-p.isfahan.iau.ir/article_665339.html?lang=fa
- Taghipuor, B., Basharpour, S., & Narimani, M. (2020). The effectiveness of group gestalt therapy on anxiety sensitivity, rumination of women with panic disorder. *Journal of Modern*



Psychological Researches, 15(59), 1-13. [Persian] URL: https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_11408.html?lang=fa

Tofighi, M., Babakhani, V., Gamari, H., & Pooyamanesh. (2021). Comparing the effects of dialectical behavior therapy and reality therapy on affective control in mothers of children with intellectual disability. *Journal of Rooyesh-e-Ravanshenasi*, 9(10), 59-66. [Persian] URL: <https://frooyesh.ir/article-1-2347-fa.html>

Tousignant, O. H., Taylor, N. D., Suvak, M. K., & Fireman, G. D. (2019). Effects of rumination and worry on sleep. *Behavior Therapy*, 50(3), 558-570. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31030873/>





Qualitative Meta-Analysis of Conducted Research on Verse 34 of Surah An-Nisa

Fatemeh Hajiakbari^{1*}, Sayed Mahdi Rahmati²

1*. Assistant Professor, Department of Quranic Sciences and Hadith, Faculty of Humanities, Kosar University of Bojnord, Bojnord, Iran.

2. Assistant Professor, Department of Theology (Quran and Hadith Sciences), Faculty of Humanities, Gonbad Kavous University, Gonbad Kavous, Iran.

Citation: Hajiakbari, F., & Mahdi Rahmati, S. (2022). Qualitative meta-analysis of conducted research on verse 34 of surah An-Nisa. *Journal of Woman and Culture*, 13(52), 85-94.

DOR: 20.1001.1.20088426.1401.13.52.7.7

ARTICLE INFO

Received: 20.02.2022

Accepted: 10.05.2022

Corresponding Author:

Fatemeh Hajiakbari

Email:

f.hajiakbari@kub.ac.ir

Keywords:

Qualitative meta-analysis
Verse 34
Surah of Nisa

Abstract

The purpose of this research was the qualitative meta-analysis of the conducted researches on the verse 34 of Surah Nisa (chapter of women in the Holy Qur'an). The research universe included the scientific research articles published in the mentioned verse from 2001 to 2018. The under investigation sample subsumed thirty-three selected research papers from different journals. The research was designed as descriptive- analytical qualitative meta-analysis. To collect data, first, the scientific research articles in the keywords related subject concerning the verse 34 of Surah Nisa, such as striking the women and the men ascendancy were searched and selected in Normagz, Alamnet, and Jama'i Enssani websites. Then the data were extracted. The results showed that most of the selected articles focused on the meaning of the male ascendancy. The most important components of the studies in the scope of verse 34 of Surah Nisa were in terms of the general principles regarding the meaning of striking, the conditions and way of doing it and its necessity or permissibility, the meaning and scope of the "neshuz", the cultural and social conditions of the commentators in the perception of the verse and or the social historical contexts of the coming down from high on the Holy Qur'an mentioned verse era. The dispersion of the studies also showed that in the years 2015 and 2018 five articles were published apartly concerning the verse 34 of Nisa Sureh; which was the most frequent compared to other years in the statistical universe of the research.

