



Journal Website

Article history:

Received 09 January 2025

Revised 20 February 2025

Accepted 11 March 2025

Published online 10 April 2025

Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders

Volume 4, Issue 1, pp 103-119



E-ISSN: 2981-1759

An Examination of the Effectiveness of Motivational Interviewing on State and Trait Anxiety and Depression Symptoms in Codependent Women with an Addicted Spouse

Ronak Beheshti¹, Peyman Hassani-Abharian^{2*}, Leila Ganji³, Salma Afzali Yazdi³, Fatima Sheikh Ansari³, Samad Shabani Fard³

¹ Department of Psychology, Tehran Medical Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

² Department of Cognitive psychology and Rehabilitation, Institute for cognitive science studies (IRICSS), Tehran, Iran

³ Department of Psychology, Tehran Medical Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

* Corresponding author email address: abharian1972@yahoo.com

Article Info

ABSTRACT

Article type:

Original Research

How to cite this article:

Beheshti, R., Hassani-Abharian, P., Ganji, L., Afzali Yazdi, S., Sheikh Ansari, F., Shabani Fard, S. (2024). An Examination of the Effectiveness of Motivational Interviewing on State and Trait Anxiety and Depression Symptoms in Codependent Women with an Addicted Spouse. *Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders*, 4(1), 103-119.



© 2024 the authors. Published by Maher Talent and Intelligence Testing Institute, Tehran, Iran. This is an open access article under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

Objective: The aim of the present study was to examine the effectiveness of motivational interviewing on state and trait anxiety and depression symptoms in codependent women who have an addicted spouse.

Methodology: This applied study employed a semi-experimental design with a pretest-posttest and a control group. The statistical population consisted of codependent women with an addicted spouse in the city of Tehran who, in the first quarter of 2024, visited self-help group centers and were selected based on an initial interview to determine eligibility for inclusion in the sample. The research sample included 30 individuals recruited through convenience sampling, who were then randomly assigned into two groups of 15. For data collection, the State-Trait Anxiety Inventory (Spielberger et al., 1983), the Beck Depression Inventory (Beck, 1978), and the codependency questionnaire by Dear and Robert (2000) were utilized. Data were analysed through repeated measures analysis of variance via SPSS-25.

Findings: The results of the data analysis indicated that motivational interviewing-based treatment reduced the level of state and trait anxiety in codependent women with an addicted spouse by 0.51 units ($p < .01$). Furthermore, motivational interviewing-based treatment reduced the level of depression symptoms in these women by 0.26 units ($p < .01$). Finally, motivational interviewing-based treatment reduced the combined level of state and trait anxiety and depression symptoms by 0.71 units ($p < .01$).

Conclusion: Findings indicated that applying motivational interviewing significantly decreases state and trait anxiety, as well as depression symptoms, among codependent women with addicted spouses. This intervention can be considered an effective approach to enhancing mental health and improving these individuals' quality of life, producing beneficial outcomes and diminishing detrimental consequences overall.

Keywords: Motivational interviewing, state and trait anxiety, depression, addiction.

EXTENDED ABSTRACT

Introduction

Addiction is a significant issue that disrupts family dynamics, leading to severe physical and psychological consequences for all family members, particularly spouses. Individuals dependent on substances often experience high levels of primary problems and exhibit maladaptive lifestyles, which negatively impact the quality of life for their families, especially their spouses (Sahebdel, 2022). The prolonged struggle with a spouse's addiction places immense psychological pressure on the partner, affecting their personality and psychological well-being (Pourmohammad et al., 2012; Sahebdel, 2022). Women with addicted spouses often suffer from more personal and relational problems compared to other women, with codependency being a prominent issue. Codependency is characterized by excessive focus on the needs and behaviors of the addicted spouse, often leading to neglect of one's own needs and identity (Fuller & Warner, 2000; Karimi Harath Abadi et al., 2022).

Codependency is a pattern of exaggerated and extreme behaviors exhibited by family members of addicts, significantly influenced by the addicted individual. It can be defined as any distress arising from an individual's focus on others' needs and behaviors, often linked to a dependency on others for emotional fulfillment (Hamidi et al., 2021). This condition not only affects one family member but can also be transmitted across generations, making it a transgenerational phenomenon (Lymankina, 2023; Weiss, 2019). Codependent individuals often neglect their own needs, leading to secondary symptoms such as medical issues and dysfunctional relationships (Fuller & Warner, 2000).

Women with addicted spouses frequently experience psychological, social, and economic burdens, with anxiety and depression being common mental health issues (Fuller & Warner, 2000; Hamidi et al., 2021; Karimi Harath Abadi et al., 2022). Anxiety is a response to external threats, and its impact on an individual's health depends on factors such as the intensity of anxiety, life circumstances, and coping mechanisms (Atayi et al., 2023; Nematollahi et al., 2023; Seghatoleslam et al., 2024). Depression, characterized by symptoms such as irritability, sadness, and loss of interest in activities, can severely affect both mental and physical health if left untreated (Freira et al., 2017; Reborá et al., 2021).

Motivational Interviewing (MI), developed by William Miller and Stephen Rollnick, is a client-centered and directive therapeutic style that helps individuals resolve ambivalence and increase readiness for change (Hettema et al., 2005). MI combines client-centered, cognitive-behavioral, and humanistic approaches, focusing on helping clients explore and resolve their ambivalence about change (Cox & Klinger, 2004; Kaviani et al., 2020). Research has shown that MI is more effective than traditional clinical treatments in reducing anxiety and depression symptoms (Parsafar, 2024; Rezaei et al., 2023).

This study aims to examine the effectiveness of MI on state and trait anxiety and depression symptoms in codependent women with addicted spouses. The research question is whether MI can have a measurable and significant impact on reducing anxiety and depression in this population.

Methodology

This applied study employed a semi-experimental design with a pretest-posttest and a control group. The statistical population consisted of codependent women with addicted spouses in Tehran who visited self-help group centers in the first quarter of 2024. The research sample included 30 individuals selected through convenience sampling and randomly assigned to two groups of 15. Data were collected

using the State-Trait Anxiety Inventory (Spielberger et al., 1983), the Beck Depression Inventory (Beck, 1978), and the codependency questionnaire by Dear and Robert (2000). Data were analyzed using repeated measures analysis of variance via SPSS-25.

The State-Trait Anxiety Inventory (STAI) consists of 40 items designed to measure state and trait anxiety. The Beck Depression Inventory (BDI-II) is a 21-item self-report measure of depressive symptoms experienced over the past two weeks. The codependency questionnaire by Dear and Robert (2000) includes 83 items measuring self-sacrifice, external focus, and reactivity. The MI protocol involved eight sessions, focusing on creating a safe space, assessing readiness for change, identifying internal conflicts, and developing a plan for behavioral change.

Findings

The results indicated that MI-based treatment significantly reduced state and trait anxiety in codependent women with addicted spouses by 0.51 units ($p < .01$). Additionally, MI reduced depression symptoms by 0.26 units ($p < .01$). The combined reduction in anxiety and depression symptoms was 0.71 units ($p < .01$). The analysis of covariance (ANCOVA) showed that MI had a significant effect on reducing both state and trait anxiety, with effect sizes of 0.39 and 0.46, respectively ($p < .01$). The reduction in depression symptoms was also significant, with an effect size of 0.26 ($p < .01$).

Discussion and Conclusion

The findings of this study demonstrate that MI is an effective intervention for reducing state and trait anxiety and depression symptoms in codependent women with addicted spouses. The results align with previous research, which has shown that MI can significantly improve mental health outcomes by enhancing intrinsic motivation and self-efficacy. MI's client-centered approach helps individuals explore and resolve their ambivalence about change, leading to increased self-awareness and a greater sense of control over their lives. This, in turn, reduces anxiety and depression symptoms.

MI's effectiveness in reducing anxiety and depression can be attributed to its focus on enhancing intrinsic motivation and self-efficacy. By creating a safe and supportive environment, MI helps individuals identify their personal reasons for change and develop a plan to achieve their goals. This process not only reduces anxiety and depression but also improves overall mental health and quality of life.

In conclusion, MI is a valuable therapeutic approach for addressing the mental health needs of codependent women with addicted spouses. Its emphasis on intrinsic motivation, self-efficacy, and client-centered techniques makes it an effective tool for reducing anxiety and depression symptoms. Future research should explore the long-term effects of MI and its applicability to other populations experiencing similar mental health challenges.



بررسی اثربخشی مصاحبه انگیزشی بر اضطراب آشکار و پنهان و نشانه های افسردگی در زنان هم وابسته ی دارای همسر معتاد

روناک بهشتی^۱، پیمان حسنی ابهریان^۲، لیلا گنجی^۳، سلما افضل یزدی^۳، فاطمه شیخ انصاری^۳، صمد شعبانی فرد^۳

۱. گروه روانشناسی، واحد تهران پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

۲. گروه روانشناسی و توانبخشی شناختی، موسسه آموزش عالی علوم شناختی، تهران، ایران (نویسنده مسئول)

۳. گروه روانشناسی، واحد تهران پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

*ایمیل نویسنده مسئول: abharian1972@yahoo.com

چکیده

اطلاعات مقاله

نوع مقاله

پژوهشی/اصیل

نحوه استناد به این مقاله:

بهشتی، روناک، حسنی ابهریان، پیمان، گنجی، لیلا، افضل یزدی، سلما، شیخ انصاری، فاطمه، شعبانی فرد، صمد. (۱۴۰۳). بررسی اثربخشی مصاحبه انگیزشی بر اضطراب آشکار و پنهان و نشانه های افسردگی در زنان هم وابسته ی دارای همسر معتاد. *پویایی های روانشناختی در اختلال های خلقی*، ۱(۴)، ۱۱۹-۱۰۳.



© ۱۴۰۳ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی (CC BY-NC 4.0) صورت گرفته است.

هدف: هدف از انجام پژوهش حاضر بررسی اثربخشی مصاحبه انگیزشی بر اضطراب آشکار و پنهان و نشانه های افسردگی در زنان هم وابسته ی دارای همسر معتاد بود. **روش شناسی:** پژوهش حاضر کاربردی از نوع روش نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون- پس آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش عبارت بود از زنان هم وابسته ی دارای همسر معتاد شهر تهران که در ۳ ماهه نخست سال ۱۴۰۳ به مراکز گروه های خودیاری مراجعه کرده اند و طی یک مصاحبه اولیه از لحاظ برخورداری شرایط ورود به نمونه آماری مورد گزینش قرار گرفته اند. نمونه پژوهش حاضر عبارت است از ۳۰ نفر که به روش نمونه گیری در دسترس و تقسیم آن ها به دو گروه ۱۵ نفری بر مبنای گزینش تصادفی بود. جهت گردآوری داده ها از پرسشنامه های اضطراب حالت و صفت اشپیل برگر و همکاران (۱۹۸۳)، افسردگی بک و پرسشنامه هم وابستگی دیر و رابرت (۲۰۰۰) استفاده شده است. داده ها از طریق تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر و نرم افزار SPSS نسخه ۲۵ تجزیه و تحلیل شد. **یافته ها:** نتایج حاصل از تحلیل داده های مربوط به پژوهش نشان داد که درمان مبتنی بر مصاحبه انگیزشی بر کاهش سطح اضطراب آشکار و پنهان در زنان هم وابسته ی دارای همسر معتاد به میزان ۰/۵۱ واحد تاثیر داشت ($p < 0/01$). همچنین، درمان مبتنی بر مصاحبه انگیزشی بر کاهش سطح نشانه های افسردگی در زنان هم وابسته ی دارای همسر معتاد به میزان ۰/۲۶ واحد تاثیر داشت ($p < 0/01$). نهایتاً، درمان مبتنی بر مصاحبه انگیزشی بر کاهش سطح اضطراب آشکار و پنهان و نشانه های افسردگی در زنان هم وابسته ی دارای همسر معتاد به میزان ۰/۷۱ واحد تاثیر داشت ($p < 0/01$). **نتیجه گیری:** یافته های پژوهش نشان داد که کاربرد مصاحبه انگیزشی بر کاهش اضطراب آشکار و پنهان و نشانه های افسردگی در زنان هم وابسته ی دارای همسر معتاد تأثیر معناداری دارد. این مداخله می تواند به عنوان رویکردی کارآمد در بهبود سلامت روانی و ارتقای کیفیت زندگی این گروه محسوب شود و پیامدهای مفیدی داشته باشد.

کلیدواژگان: مصاحبه انگیزشی، اضطراب آشکار و پنهان، افسردگی، اعتیاد.

مقدمه

اعتیاد واقعی است که در حوزه مشکلات خانوادگی محسوس بوده و از مصادیقی است که به عملکرد خانواده خلل وارد نموده و لطمات فراوان جسمی و روانی در اعضاء خانواده پدید می آورد. افراد وابسته به مواد از سطوح بالای مشکلات اولیه رنج می برند و سبک زندگی در افراد وابسته به مواد ناسازگار است. همچنین اعتیاد افراد متأهل تأثیر منفی بر کیفیت زندگی کلیه اعضای خانواده به خصوص همسران دارد (Sahebdel, 2022). تردیدی نیست که مقابله‌ی طولانی مدت با بیماری اعتیاد شوهر و فشار روانی بسیار زیادی که این مشکل بر همسران افراد معتاد وارد می کند می تواند بر ویژگی های شخصیتی و روان شناختی این گروه تأثیرگذار باشد (Pourmohammad et al., 2012; Sahebdel, 2022). زنان دارای همسر معتاد به گونه معنی داری از مشکلات شخصی و ارتباطی بیشتری در مقایسه با سایر زنان رنج می برند. یکی از این مشکلات، "هموابستگی" است. افراد معتاد به مواد تنها وابسته به مواد نبوده بلکه بیشتر به خانواده‌ی هسته‌ای خویش وابسته هستند که این امر در پیدایش و استمرار اعتیاد به مواد مطرح شده است. در این خانواده‌ها نوعی عدم امنیت مشاهده می شود که مانع اشتراک بین زوجین می گردد. پدرانی که معتاد به مواد هستند اغلب غایب هستند و گسستگی های زیاد عاطفی بین پدر و فرزندان و همسر مشاهده شده است (Fuller & Warner, 2000; Karimi Harath Abadi et al., 2022).

«هموابستگی» الگویی از رفتارهای مبالغه آمیز و افراطی اعضای خانواده معتاد است که به طور قابل توجهی آن عضو خانواده را تحت تأثیر فرد معتاد قرار می دهد. می توانیم هموابستگی را به مثابه هر نوع رنج و آشفتگی تعریف کنیم که از تمرکز و توجه فرد بر نهاد و رفتار دیگران ناشی می شود و به نوعی در ارتباط با نیاز ما به دیگران است (Hamidi et al., 2021). هموابستگی بیماری است که نه تنها یک عضو خانواده بلکه تمامی اعضای خانواده را مبتلا نموده، همچنین نه تنها در یک نسل خانواده بلکه به نسل بعدی خانواده هم منتقل می شود، بدین گونه هموابستگی یک پدیده انتقال نسلی، نامیده می شود (Lymanikina, 2023; Weiss, 2019).

در نتیجه چنین تجربیات آشفته‌ای در دوران کودکی، مفهوم محوری هموابستگی شامل غفلت از خود و تمرکز بر دیگران شکل می گیرد. این افراد از خودشان غافل می شوند و به طور افراطی بر نظارت و دخالت در امور و افراد دیگر تمرکز می کنند. این غفلت از خود باعث ایجاد انواع نشانه‌های ثانویه، از جمله مشکلات پزشکی می شود. بدون درمان، هموابستگی به روابط غیر معمول و بدکار منجر خواهد شد (مطیعیان و همکاران، ۱۳۹۴). هموابستگی در نهایت بر شکل های ارتباطی هموابسته ها تأثیر خواهد گذاشت. افراد هموابسته به سختی می توانند به سایر افراد اعتماد کنند و به شدت سعی بر کاهش ارتباط صمیمی با دیگران و محدود کردن ارتباطات خود با دیگران دارند. این افراد دارای مشکلات ارتباطی هستند و با هر فردی نمی توانند وارد رابطه شوند، بدین ترتیب دارای سطح اعتماد به نفس پایینی هستند (Fuller & Warner, 2000). از طرفی، همسران افراد معتاد باید عارضه های روانی، اجتماعی و اقتصادی مصرف مواد همسرشان را تحمل کنند؛ با این وجود از بین عوارض روانی زنانی که دارای همسر معتاد هستند، به اضطراب و افسردگی اشاره شده است (Fuller & Warner, 2000; Hamidi et al., 2021; Karimi Harath Abadi et al., 2022).

اضطراب را می توان پاسخی در نظر گرفت که فرد برای تطبیق با وضعیت خارجی متفاوت با وضعیت عادی به صورت رفتاری روانی یا جسمانی از خود بروز می دهد (Atayi et al., 2023). به عبارت دیگر در این تعریف، اضطراب عبارت است از عکس العمل های فرد در مقابل موقعیت های تهدید کننده در محیط (Nematollahi et al., 2023; Seghatoleslam et al., 2024). تأثیر اضطراب بر شخص سالم تابع عوامل مختلفی مانند شدت اضطراب، اثرات خاص آن بر شرایط زندگی و وضعیت جسمی روانی فرد (Dehnamaki Moshgabadi et al., 2024)، تعداد عوامل اضطراب زایی که همزمان اتفاق می افتد، سن و وضعیت سازگاری است. بررسی ها در زمینه اضطراب بر این نکته تأکید دارند که آنچه



سلامت رفتار را با خطر روبرو می‌سازد خود اضطراب نیست بلکه شیوه ارزیابی فرد از اضطراب و روش‌های مقابله و مدیریت اضطراب است (Rebora et al., 2021).

بدیهی است ناتوانی در مواجهه با اضطراب نتایج منفی بسیاری از قبیل بیماری‌های جسمی و اختلالات روانی را به همراه دارد (Rebora et al., 2021; Rezaei et al., 2022). اضطراب‌های موجود در زندگی زنان دارای همسر معتاد باعث می‌شود که این زنان به سمت اعتیاد بروند و همچنین باعث می‌شود احساس درماندگی و ناامیدی کنند از طرف دیگر چون در این خانواده‌ها پدر خانواده معتاد است مادر مسئولیت زیادی در قبال فرزندان دارد و اگر مادر دچار اختلالات روانی شود، خانواده آن‌ها از هم میپاشد (Kaviani et al., 2020).

از جمله نشانه‌های رایج افسردگی در زنان که بسته به نوع آن ممکن است از خفیف تا شدید متغیر باشند و به دلایل گوناگونی اتفاق بیافتند، می‌توان به مواردی همچون، تحریک‌پذیری، احساس ناراحتی یا تهی‌بودن، اضطراب یا ناامیدی، ازدست‌دادن اشتیاق به فعالیت‌ها، دوری کردن از تعاملات اجتماعی، تفکرات خودکشی، کندی تفکرو تکلم، دشواری در خوابیدن طی شب، زود بیدار شدن، خوابیدن بسیار زیاد، کاهش انرژی، خستگی زیاد، تغییر اشتها، تغییرات وزن، سردرد، و گرفتگی‌های عضلانی زیاد اشاره نمود. افسردگی از آن دسته بیماری‌هایی است که تنها روان را درگیر نمی‌کند؛ بلکه این اختلال اثرات زیادی هم روی سلامت جسمانی دارد و از این رو اگر درمان نشود می‌تواند برای فرد بسیار خطرناک باشد (Freira et al., 2017; Rebora et al., 2021).

یکی از روش‌های موفق در زمینه کاهش افسردگی و اضطراب بیماران مبتلا به اختلالات روانی و جسمانی، "مصاحبه انگیزشی" است که توسط ویلیام میلر و استفن رولنیک ابداع گردید. مصاحبه انگیزشی (MI) یک سبک درمانی مراجع محور و رهنمودی است که با کمک به مراجع در کشف و حل دوسوگرایی، آمادگی برای تغییر را افزایش می‌دهد (Hettema et al., 2005). مصاحبه انگیزشی یک روش درمانی است که برای افزایش آمادگی جهت تغییر در شرایطی که دوسوگرایی مانع از انتخاب مناسب و شایسته در زندگی می‌شود طراحی شده است. این چنین دوسوگرایی به طور عادی در مسائلی مانند اعتیاد، تغییر وزن و در واکنش به شرایط مزمن سلامتی رخ می‌دهد. مصاحبه انگیزشی سبک‌های مراجع محوری، شناختی - رفتاری و روش انسان گرایانه را با هم ترکیب می‌کند و در تمرکز بر کمک به مراجعان جهت رفع و حل کردن احساسات دو گانه درباره تغییر منحصر به فرد است، با این فرض که تغییر خودش می‌تواند نسبتاً درست و آسان باشد تمامی این دو سوگرایی کاهش می‌یابد (Cox & Klinger, 2004; Kaviani et al., 2020).

مصاحبه انگیزشی یک الگوی مداخله‌ای کاملاً جدید نیست. بلکه ترکیبی از اصول و فنون برگرفته شده از مجموعه‌ای از مدل‌های بسیار گسترده روان درمانی و تغییر رفتار است (Mansouri & Khodabakhshi-Koolaee, 2024; Pagan, 2024). هدف مصاحبه انگیزشی برانگیختن تغییر است و این همه آن چیزی است که برخی افراد بدان نیاز دارند. شواهد از این مطلب حمایت می‌کند که مصاحبه انگیزشی مداخله‌ای است که به تنهایی هم موثر است (Parsafar, 2024; Rezaei et al., 2023). تحلیل پیشینه پژوهشی نشان می‌دهد که مصاحبه انگیزشی در مقایسه با درمان‌های مرسوم و رایج بالینی بسیار موثرتر عمل می‌کند (HosseiniTavan et al., 2023; Jafarzadeh et al., 2023; Man et al., 2023; Miller, 2023; Nejatifar & Abedi, 2023; Parsafar, 2024; Rezaei et al., 2023; Rezaei et al., 2022; Sahibdel, 2022; Setiawan, 2022)؛ پس منطقی است که انتظار داشته باشیم مصاحبه انگیزشی به تنهایی حداقل برای برخی از مراجعان و بیماران موثر باشد. به خصوص برای زمانی که نیاز به کمی تشویق برای ترک رفتار غیر طبیعی دارند. از طرفی نتیجه برقراری ارتباط عاطفی با شرکت کنندگان می‌تواند ارتقاء توانمندی، افزایش خود آگاهی، افزایش عزت نفس، آینده نگری و هدفمندی، افزایش خود کارآمدی، کنترل هیجانات و تقویت تجربیات معنوی باشد (Pagan, 2024).



با بررسی اجمالی پیشینه تحقیقات صورت گرفته در این حوزه آشکار می‌گردد که تمرکز اصلی اکثریت پژوهش‌های موجود، گرایش پیدا کردن مادر خانواده به سمت اعتیاد به عنوان یک پدیده گریزناپذیر و محتمل در چنین شرایطی و به عبارتی، معتاد شدن شخص خانمی است که دارای همسر معتاد می‌باشد. به ندرت این احتمال در نظر گرفته می‌شود که خود فرد مورد مطالعه ممکن است هرگز به ورطه اعتیاد کشیده نشود، اما تأثیرات مخرب و گسترده حضور پدر معتاد در جمع خانواده می‌تواند به شکل بالقوه چنان پدیده‌های ویرانگری را به همراه خویش به ارمغان آورد که مقایسه کردن آن‌ها با آلوده شدن خود فرد به اعتیاد، محلی از اعراب نخواهد داشت. گاهی با بزرگنمایی بیش از حد اعتیاد به مواد، فراموش می‌کنیم که معضلاتی همچون اضطراب و افسردگی شدید در بین اعضای چنین خانواده‌هایی، در صورت عدم رسیدگی و درمان، توان آن را دارند که بمراتب زودتر از عوارض اعتیاد، سلامتی فرد به خطر اندازند و وی را به کام بیماری و مرگ بکشانند. در چنین مواقعی به روشنی آشکار می‌گردد که عمده تأثیرات روانی-اجتماعی که برای خانواده و خصوصاً همسر فرد معتاد عارض می‌شوند، در تحقیقاتی کنونی به خوبی نشان داده نشده است. حال سوال اصلی این پژوهش آن است که آیا مصاحبه انگیزشی می‌تواند تأثیر قابل سنجش و معناداری بر اضطراب آشکار و پنهان و نشانه‌های افسردگی در زنان هم‌وابسته‌ی دارای همسر معتاد داشته باشد؟

مواد و روش پژوهش

پژوهش حاضر کاربردی از نوع روش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه کنترل است. جامعه آماری پژوهش عبارت بود از زنان هم وابسته‌ی دارای همسر معتاد شهر تهران که در ۳ ماهه نخست سال ۱۴۰۳ به مراکز گروه‌های خودیاری مراجعه کرده‌اند و طی یک مصاحبه اولیه از لحاظ برخورداری شرایط ورود به نمونه آماری مورد گزینش قرار گرفته‌اند. با توجه به این‌که در پژوهش‌های آزمایشی حداقل نمونه برای هر گروه ۱۵ نفر پیشنهاد شده است (کوهن^۱ و همکاران، ۲۰۰۷)، نمونه پژوهش حاضر عبارت است از ۳۰ نفر از این زنان هم وابسته‌ی دارای همسر معتاد در شهر تهران انتخاب نمونه آماری نهایی به روش نمونه‌گیری در دسترس و تقسیم آن‌ها به دو گروه ۱۵ نفری بر مبنای گزینش تصادفی بود. علت انتخاب این حجم از نمونه وجود این محدودیت در پژوهش حاضر بود که تعداد خانم‌هایی که حایز شرایط ورود به نمونه آماری بودند و بطور نسبتاً منظم به مرکز سرای مهر مراجعه می‌کردند یا در همانجا ساکن بودند، در بهترین حالت، بزحمت به ۴۰ نفر بالغ میشد. از طرفی برای پژوهش‌های از نوع آزمایشی حجم نمونه حداقل ۱۵ نفر در هر گروه توصیه شده است. داده‌های مورد نیاز پیش‌آزمون و پس‌آزمون آن با استفاده از پرسشنامه اضطراب اشپیل برگر، پرسشنامه افسردگی بک و پرسشنامه هموابستگی هالیوک انجام شده است. داده‌های مورد نیاز با استفاده از پرسشنامه‌های اضطراب حالت و صفت اشپیل برگر و همکاران (۱۹۸۳)، افسردگی بک و هموابستگی دیر و رابرت (۲۰۰۰) گردآوری شد.

پرسشنامه اضطراب حالت و صفت: در سال ۱۹۷۰ نخستین فرم این آزمون توسط اشپیل برگر، گراش و لاشن معرفی و در سال ۱۹۸۳ فرم تجدید نظر شده پرسشنامه اضطراب حالت و صفت توسط اشپیل برگر، گراش، لاشن، واگ و جاکوبس ارائه شد. این پرسشنامه مناسب نوجوانان و بزرگسالان است. این پرسشنامه دارای ۴۰ سؤال است که برای استفاده‌های خود اجرایی طراحی شده است. پرسشنامه اضطراب حالت و صفت STAI شامل مقیاس‌های جداگانه خود سنجی، برای اندازه‌گیری اضطراب حالت و صفت است. مقیاس اضطراب حالت (فرم ۱- y از STAI) شامل بیست جمله است که احساسات فرد را در این لحظه و در زمان پاسخگویی ارزشیابی می‌کند. مقیاس اضطراب پنهان فرم (۲- y از STAI) هم شامل بیست جمله است که احساسات عمومی و معمولی افراد را می‌سنجد. در پاسخگویی مشارکت‌کننده به مقیاس اضطراب آشکار، تعدادی گزینه برای هر عبارت ارائه شده است که مشارکت‌کننده باید گزینه‌ای را که به بهترین وجه شدت احساس او

^۱. Cohen



را بیان می‌کند انتخاب نمایند، (خیلی کم ۱، کم ۲، زیاد ۳ و خیلی زیاد ۴). به هر کدام از عبارات آزمون STAI، بر اساس پاسخ ارائه شده، وزنی بین ۱ تا ۴ تخصیص می‌یابد. نمره ۴، نشان دهنده سطح بالایی از اضطراب است که ده عبارت مقیاس اضطراب آشکار و یازده عبارت مقیاس اضطراب پنهان، بر این اساس نمره گذاری شده اند. برای نمره گذاری سایر عبارات، رتبه بالا برای هر عبارت، نشان دهنده عدم اضطراب است که ده عبارت اضطراب آشکار و نه عبارت مقیاس اضطراب پنهان را شامل شده است. عباراتی که در هنگام نمره‌گذاری به صورت معکوس وزن داده شده اند عبارتند از: ۳۹، ۳۶، ۳۴، ۳۳، ۳۰، ۲۷، ۲۶، ۲۳، ۲۱، ۲۰، ۱۹، ۱۶، ۱۵، ۱۱، ۱۰، ۸، ۵، ۲، ۱. اسپیل برگر و همکاران ضریب آلفای کرونباخ مقیاس‌های اضطراب حالت را ۰/۹۲ و همچنین ضرایب بازآزمایی مقیاس اضطراب حالت را از ۰/۱۶ تا ۰/۸۶ گزارش کردند. این پرسشنامه در ایران توسط مهرام (۱۳۷۳) هنجاریابی شده که پایایی آن برای اضطراب حالت ۰/۹۲ گزارش شده است (Tavakali et al., 2020).

پرسشنامه افسردگی بک - ویرایش دوم: این مقیاس یک شاخص خودگزارش گر ۲۱ ماده‌ای از نشانه‌های افسردگی تجربه شده در دو هفته گذشته است. در این مقیاس از شرکت کنندگان خواسته می‌شود تا میزان افسردگی خود را در پرسشنامه بر روی یک پیوستار ۴ درجه ای، از "صفر" (فقدان افسردگی یا افسردگی خفیف) تا "۳" (افسردگی شدید) درجه بندی کنند. نمره کل BDI-II با جمع کردن نمره‌های ماده‌ها به دست می‌آید (از صفر تا ۶۳)، که نمره‌ی بالاتر بیانگر افسردگی بیشتر است. کاسپی و همکاران (۲۰۰۸) در نمونه غیربالینی و بالینی ضرایب همسانی درونی را به ترتیب ۰/۹۰ و ۰/۸۹ و ضریب بازآزمایی را در نمونه‌های غیر بالینی ۰/۹۴ و رجبی و کسمایی (۱۳۹۱) ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه را ۰/۸۶ بدست آوردند.

پرسشنامه هم وابستگی هالیوک: پرسشنامه هم‌وابستگی توسط دیر و رابرت (۲۰۰۰) ساخته شده است. این پرسشنامه دارای ۸۳ سؤال و ۳ خرده مقیاس از خودگذشتگی، تمرکز بیرونی و واکنشی بودن است که در مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای بدان پاسخ داده شده است. دامنه نمرات بین ۱۳ تا ۶۵ است. نمرات بین ۱۳-۲۶ نشانه هم‌وابستگی کم، ۲۷-۳۹ نشانه هم‌وابستگی متوسط و ۴۰-۶۵ نشانه هم‌وابستگی شدید است. در پژوهش دیر (۲۰۰۴) ضریب پایایی آزمون به روش بازآزمایی برای هر خرده مقیاس به ترتیب ۰/۷۶، ۰/۷۹ و ۰/۸۲ و برای کل مقیاس ۰/۸۸ گزارش شده است. در ایران، شریفی (۱۳۸۴) با روش بازآزمایی، ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۷ و برای هرکدام از خرده مقیاس‌های از خودگذشتگی، تمرکز بیرونی و واکنشی بودن به ترتیب پایایی ۰/۸۸، ۰/۷۵ و ۰/۸۴ را گزارش کرده است (Hamidi et al., 2021).

مصاحبه انگیزشی: مصاحبه انگیزشی توسط میلر و رولنیک (۲۰۰۵) تدوین شده و بر گفت‌وگویی همیارانه و هدفمند برای برانگیختن تغییر درونی تأکید دارد. در این پروتکل، ابتدا (جلسه اول) درمانگر فضای امنی را برای آشنایی با مراجع و شناخت کلی مشکلات او فراهم می‌کند و با ایجاد اعتماد، بر نقاط قوت و توانمندی‌های مراجع تمرکز دارد. سپس (جلسه دوم) میزان آمادگی برای تغییر با تکنیک‌هایی نظیر نردبان آمادگی سنجیده می‌شود تا مراجع بتواند افکار و نگرانی‌های خود را مطرح کرده و به درک مشترکی از مسیر تغییر برسد. در مرحله بعد (جلسه سوم)، بر شناسایی تعارض‌های درونی و مقاومت‌های احتمالی تمرکز می‌شود تا مراجع با دریافت بازتاب و خلاصه‌سازی، موانع پیشرفت خود را به‌وضوح مشاهده کند. در ادامه (جلسه چهارم)، درمانگر با طرح پرسش‌های راهبردی، گفتار تغییر را برانگیخته و مراجع را به بررسی پیامدهای مثبت و منفی رفتار کنونی و مزایای تغییر ترغیب می‌کند. مرحله بعدی (جلسه پنجم)، بر تثبیت انگیزه و تقویت احساس خودکارآمدی مراجع استوار است؛ در این گام با بازخوردهای مثبت و تأیید پیشرفت‌ها، اعتمادبه‌نفس مراجع برای برداشتن گام‌های عملی افزایش می‌یابد. در گام ششم (جلسه ششم)، درمانگر و مراجع با هم برنامه مشخصی را برای تغییر یا اصلاح رفتار تدوین کرده و اهداف کوتاه‌مدت و بلندمدت، موانع بالقوه و راهکارهای مقابله را تعیین می‌کنند. سپس (جلسه هفتم)، بر چگونگی حفظ دستاوردهای به‌دست‌آمده و پیشگیری از بازگشت به الگوهای گذشته تمرکز می‌شود و راهکارهای عملی برای رویارویی با عوامل خطر ساز مرور می‌گردد. سرانجام (جلسه هشتم)، با ارزیابی نهایی



میزان پیشرفت و مروری بر فرایند درمان، نقاط قوت و زمینه های بهبود آینده مشخص می شوند و نتایج مداخله جمع بندی می گردد تا در صورت لزوم اقدامات تکمیلی یا ارجاع صورت پذیرد.

برای تجزیه و تحلیل داده ها، ابتدا داده های به دست آمده در نرم افزار SPSS نسخه ۲۵ وارد شد. پس از تحلیل توصیفی (میانگین و انحراف معیار، برای بررسی تغییرات نمرات در مراحل مختلف سنجش، از آمار استنباطی و تحلیل واریانس اندازه گیری مکرر و تحلیل آنکوا استفاده گردید.

یافته ها

در جدول ۱ آمار توصیفی مربوط به نمرات متغیرهای تحقیق و هر یک از مؤلفه های آن آمده است.

جدول ۱

آمار توصیفی نمرات متغیرهای پژوهش به تفکیک پیش آزمون و پس آزمون گروه کنترل و آزمایش

منبع متغیر	تعداد	کنترل میانگین	آزمایش میانگین	انحراف استاندارد	انحراف استاندارد
اضطراب پنهان	۱۵	۶۳،۱۴	۶۵،۲۰	۴،۷۸	۴،۷۳
پس آزمون	۱۵	۶۳،۱۴	۶۲،۰۰	۴،۴۶	۴،۶۵
اضطراب آشکار	۱۵	۶۴،۰۷	۶۵،۶۷	۶،۵۱	۵،۴۹
پس آزمون	۱۵	۶۳،۳۴	۶۰،۶۰	۶،۶۷	۷،۱۱
افسردگی	۱۵	۵۹،۲۰	۵۹،۹۴	۷،۵۷	۸،۰۷
پس آزمون	۱۵	۵۸،۵۴	۵۶،۶۰	۷،۱۸	۷،۶۰

به منظور انجام آزمون تحلیل کواریانس چندمتغیری^۱ و تحلیل کواریانس تکمتغیری^۲ ابتدا اقدام به بررسی و تایید پیش فرض های این آزمون شد. بر این اساس نرمال بودن توزیع داده ها با استفاده از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف^۳ و آزمون شاپیرو-ویلک^۴ نرمال بودن توزیع چندمتغیری داده ها با استفاده از فاصله ماهالانوبیس^۵ و آماره مردیا^۶ (۱۹۷۱)، پیش فرض همگنی شیب خط رگرسیون با استفاده از کواریانس تکمتغیری، پیش فرض عدم وجود تفاوت معنی دار در پیش آزمون دو گروه با استفاده از تحلیل واریانس یک راهه^۷، بررسی کرویت یا مکفی بودن همبستگی بین مولفه های متغیرهای وابسته با استفاده از آزمون بارتلت^۸، بررسی خطی بودن رابطه بین متغیرهای وابسته با استفاده از نمودار پراکندگی^۹، فرض همگنی ماتریس کواریانس با استفاده از آزمون ام-باکس^{۱۰} و همگنی واریانس ها با استفاده از آزمون لون انجام و تایید شد.

^۱. multivariate analysis of covariance: MANCOVA

^۲. univariate analysis of covariance: ANCOVA

^۳. Kolmogorov-Smirnov test

^۴. Shapiro-Wilk

^۵. Mahalanobis distance

^۶. Mardia

^۷. Anova

^۸. Bartlett's test of sphericity

^۹. scatter diagram

^{۱۰}. box'M 0

^{۱۱}. Leven 1



جدول ۲

نتایج آزمون‌های چند متغیره بررسی تاثیر درمان مبتنی بر مصاحبه انگیزشی بر اضطراب آشکار و پنهان در زنان هم‌وابسته‌ی دارای همسر معتاد

آزمون	مقدار	F	d.f فرضیه	Df خطا	P	η^2
پیلایی	۰/۵۰۷**	۱۲/۸۷۹	۲	۲۵	۰/۰۰۱	۰/۵۱
لامبدای ویلکز	۰/۴۹۳**	۱۲/۸۷۹	۲	۲۵	۰/۰۰۱	۰/۵۱
هوتلینگ	۱/۰۳۰**	۱۲/۸۷۹	۲	۲۵	۰/۰۰۱	۰/۵۱
بزرگترین ریشه روی	۱/۰۳۰**	۱۲/۸۷۹	۲	۲۵	۰/۰۰۱	۰/۵۱

با توجه به اطلاعات جدول ۲ مشاهده می‌شود که لامبدای ویلکز برابر با ۰/۴۹۳ و مقدار F بدست آمده در این آماره ۱۲/۸۷۹ بود. سطح معنی‌داری این آماره با درجه آزادی ۲ و ۲۵ کمتر از ۰/۰۱ است ($P < ۰/۰۱$). این امر نشان می‌دهد که بین افراد گروه‌های کنترل و آزمایش حداقل در یکی از مولفه‌های اضطراب آشکار و پنهان، تفاوت وجود داشت. با توجه به ضریب اتا، درمان مبتنی بر مصاحبه انگیزشی بر اضطراب آشکار و پنهان در زنان هم‌وابسته‌ی دارای همسر معتاد به میزان ۰/۵۱ واحد تاثیر داشت ($F_{(۲,۲۵)} = ۱۲/۸۷۹$, $\eta^2 = ۰/۵۱$, $p < ۰/۰۱$), $F_{(۲,۲۵)} = ۱۲/۸۷۹$, $\eta^2 = ۰/۵۱$, $p < ۰/۰۱$).

جدول ۳

نتایج تحلیل آنکوا برای بررسی تفاوت نمرات اضطراب پنهان و آشکار

منبع متغیر	SS	df	MS	F	Si g.	ضریب اتا
گروه	۶۳,۱۲۹	۱	۶۳,۱۲۹	۱۶,۱۹	۰,۰۰۱	۰,۳۹
اضطراب پنهان	۱۳۷,۳۷۱	۱	۱۳۷,۳۷۱	۲۲,۲۵	۰,۰۰۱	۰,۴۶
اضطراب آشکار	۱۰۱,۳۸۳	۲۶	۳,۸۹۹	-	-	-
خطا	۱۶۰,۳۷۱	۲۶	۶,۱۶۸	-	-	-
اضطراب پنهان	۵۸۹,۳۶۷	۲۹	-	-	-	-
اضطراب آشکار	۱۳۸۴,۹۶۷	۲۹	-	-	-	-
کل						
اصلاح						
اضطراب پنهان						
اضطراب آشکار						

نتایج تحلیل در جدول ۳ نشان می‌دهد، مقدار F بدست آمده برای تفاوت میانگین اضطراب پنهان برابر با ۱۶/۱۹ ($F_{(۲۹,۱)} = ۱۶/۱۹$) محاسبه شده است. همچنین سطح معناداری برای این متغیر برابر با ۰/۰۰۱ ($\alpha = ۰/۰۰۱$) آمده است و این سطح از مقدار مفروض ۰/۰۱ کمتر است؛ بنابراین درمان مبتنی بر مصاحبه انگیزشی بر اضطراب پنهان در زنان هم‌وابسته‌ی دارای همسر معتاد به میزان ۰/۳۹ واحد تاثیر داشت ($F_{(۲۹,۱)} = ۱۶/۱۹$, $\eta^2 = ۰/۳۹$, $p < ۰/۰۱$). مقدار F بدست آمده برای تفاوت میانگین اضطراب آشکار برابر با ۲۲/۲۵ ($F_{(۲۹,۱)} = ۲۲/۲۵$) محاسبه شده است. همچنین سطح معناداری برای این متغیر برابر با ۰/۰۰۱ ($\alpha = ۰/۰۰۱$) آمده است و این سطح از مقدار مفروض ۰/۰۱ کمتر است؛ بنابراین درمان مبتنی بر مصاحبه انگیزشی بر اضطراب آشکار در زنان هم‌وابسته‌ی دارای همسر معتاد به میزان ۰/۴۶ واحد تاثیر داشت ($p < ۰/۰۱$). با توجه به میانگین تعدیل شده نمرات اضطراب پنهان (۶۱/۰۶ و ۶۴/۰۷)، نمرات اضطراب آشکار (۵۹/۷۵ و ۶۴/۲۴) در گروه کنترل بیشتر از آزمایش بود، در نتیجه درمان مبتنی بر مصاحبه انگیزشی بر کاهش اضطراب آشکار و پنهان در زنان هم‌وابسته‌ی دارای همسر معتاد تاثیر داشت.



جدول ۴

نتایج تحلیل آنکوا برای بررسی تفاوت نمرات نشانه های افسردگی

منبع متغیر	SS	df	MS	F	Si g.	ضریب اتا
نشانه های گروه	۵۰,۳۱۸	۱	۵۰,۳۱۸	۹,۴۷	۰,۰۰۵	۰,۲۶
افسردگی خطا	۱۴۵,۵۱۳	۲۷	۵,۳۱۵	-	-	-
کل اصلاح شده	۱۵۵۷,۳۶۷	۲۹	-	-	-	-

نتایج تحلیل در جدول ۴ نشان می دهد، مقدار F بدست آمده برای تفاوت میانگین نشانه های افسردگی برابر با $F_{(۲۹,۱)} = ۷/۴۷$ محاسبه شده است. همچنین سطح معناداری برای این متغیر برابر با $۰/۰۰۵$ ($\alpha = ۰/۰۰۵$) آمده است و این سطح از مقدار مفروض $۰/۰۱$ کمتر است؛ بنابراین درمان مبتنی بر مصاحبه انگیزشی بر نشانه های افسردگی در زنان هم وابسته ای دارای همسر معتاد به میزان $۰/۲۶$ واحد تاثیر داشت ($F_{(۲۹,۱)} = ۹/۴۷$, $\eta^2 = ۰/۲۶$, $p < ۰/۰۱$). با توجه به میانگین تعدیل شده نمرات نشانه های افسردگی ($۵۶/۲۷$ و $۵۸/۸۶$) در گروه کنترل بیشتر از آزمایش بود، در نتیجه درمان مبتنی بر مصاحبه انگیزشی بر کاهش اضطراب آشکار و پنهان و نشانه های افسردگی در زنان هم وابسته ای دارای همسر معتاد تاثیر داشت.

بحث و نتیجه گیری

نتایج حاصل از تحلیل داده ها نشان داد که درمان مبتنی بر مصاحبه انگیزشی بر کاهش سطح اضطراب آشکار و پنهان در زنان هم وابسته ای دارای همسر معتاد به میزان $۰/۵۱$ واحد تاثیر داشت ($p < ۰/۰۱$) و این روش درمانی بر کاهش سطح اضطراب پنهان در زنان هم وابسته ای دارای همسر معتاد به میزان $۰/۳۹$ واحد و بر کاهش سطح اضطراب آشکار در زنان هم وابسته ای دارای همسر معتاد به میزان $۰/۴۶$ واحد تاثیر داشت. این یافته با نتایج بررسی های پیشین (Bhat et al., 2020; Boroujeni et al., 2021; Cox & Klinger, 2004; Freira et al., 2017; Hettema et al., 2005; Kaviani et al., 2022; Kaviani et al., 2020; Reborra et al., 2021; Reinauer et al., 2021; Rezaei et al., 2022; Rostami Amin & Zoghi Paydar, 2021; Sahebdel, 2022) همسو است. رضایی و همکاران (۱۴۰۱) در بررسی خود به این نتیجه دست یافتند که بسته آموزشی مبتنی بر مصاحبه انگیزشی می تواند بهبود قابل توجهی در کاهش اضطراب سلامت بیماران زن مبتلا به ام اس ایجاد کند. یافته های مطالعه صاحب دل (۱۴۰۱) بیانگر آن است که روان درمانی انگیزشی منجر به کاهش اضطراب، زنان شد (Sahebdel, 2022). رستمی امین و همکاران (۱۴۰۰) دریافتند که مصاحبه انگیزشی به طور معنی داری باعث کاهش اضطراب بیماران مبتلا به نارسایی مزمن کلیه شد (Rostami Amin & Zoghi Paydar, 2021). همچنین، نتایج پژوهش رایونور و همکاران (۲۰۲۱) حاکی از کاهش نرخ اضطراب در بیمارانی بود که پزشکانشان در کارگاه های مصاحبه انگیزشی شرکت کرده بودند (Reinauer et al., 2021).

یافته این پژوهش نشان می دهد که درمان مبتنی بر مصاحبه انگیزشی بر اضطراب آشکار و پنهان در زنان هم وابسته ای دارای همسر معتاد تاثیر دارد. این یافته بر اهمیت استفاده از روش های نوین و مراجع محور در درمان مشکلات روانی زنان هم وابسته تاکید می کند. مصاحبه انگیزشی به عنوان یک روش مراجع محور، با هدف تقویت انگیزه های درونی برای تغییر، تاثیرات عمیقی بر اضطراب آشکار و پنهان در زنان هم وابسته ای دارای همسر معتاد دارد. این روش با ایجاد فضای امن و حمایتی، به افراد کمک می کند تا انگیزه های درونی خود را برای تغییر شناسایی و تقویت کنند (Kaviani et al., 2022). این انگیزه ها شامل افزایش خودکارآمدی و اعتماد به نفس در مواجهه با مشکلات روانی است. به طور خاص، مصاحبه انگیزشی به جای تمرکز بر ارائه استدلال ها و توصیه ها، از طریق فرآیند تعاملی، افراد را تشویق می کند تا دلایل شخصی



خود برای تغییر را کشف کنند. این فرآیند شامل شناسایی و حل تردیدها و دوسوگرایی‌های فرد است که به طور مستقیم بر کاهش اضطراب موثر است (Hettema et al., 2005). هنگامی که فرد قادر به درک و پذیرش انگیزه‌های درونی خود برای تغییر می‌شود، احساس کنترل بیشتری بر زندگی خود پیدا می‌کند که این امر به کاهش سطح اضطراب منجر می‌شود (Boroujeni et al., 2021). همچنین، تقویت انگیزه درونی و افزایش خودکارآمدی باعث می‌شود فرد نسبت به توانایی‌های خود در مدیریت و کنترل شرایط زندگی، اطمینان بیشتری پیدا کند. این امر به ویژه در زنان هم‌وابسته که به دلیل وابستگی عاطفی به همسر معتاد خود دچار اضطراب‌های زیادی هستند، بسیار مهم است. تحقیقات نشان داده‌اند که افزایش احساس کنترل و خودکارآمدی به طور مستقیم با کاهش اضطراب مرتبط است (Freira et al., 2017). درارتباط با تبیین این یافته می‌توان گفت که، مصاحبه انگیزشی با ایجاد فضایی برای ابراز و بیان آشکار احساسات و مشکلات شخصی، به افراد کمک می‌کند تا از الگوهای ناسالم ارتباطی فاصله بگیرند (Bhat et al., 2020). هم‌وابستگی به عنوان یک الگوی ناسالم در برقراری ارتباطات، باعث می‌شود که زنان هم‌وابسته به طور افراطی بر نیازها و رفتارهای همسران معتاد خود تمرکز کنند و از خود غفلت نمایند. این امر به ایجاد اضطراب‌های شدید در این افراد منجر می‌شود. مصاحبه انگیزشی با تکیه بر ایجاد انگیزه درونی برای تغییر، زنان هم‌وابسته را تشویق می‌کند تا به نیازها و احساسات خود نیز توجه کنند و به جای تمرکز بر مشکلات همسر، بر بهبود وضعیت روانی و ارتباطی خود تمرکز نمایند. این تغییر در رویکرد، بهبود کیفیت ارتباطات خانوادگی را به دنبال دارد. بهبود ارتباطات و افزایش ابراز احساسات به صورت آشکار و بدون ترس از قضاوت، به کاهش اضطراب در زنان هم‌وابسته کمک می‌کند. تحقیقات نشان داده‌اند که ارتباطات باز و سالم، به طور مستقیم بر کاهش اضطراب موثر است (Fuller & Warner, 2000). همچنین، ایجاد فضای حمایتی و همدلانه در جلسات مصاحبه انگیزشی باعث می‌شود که زنان هم‌وابسته احساس کنند که شنیده می‌شوند و این امر نیز به کاهش اضطراب کمک می‌کند (Boroujeni et al., 2021). به‌طور کلی یافته‌های پژوهش نشان‌دهنده تاثیر مثبت مصاحبه انگیزشی بر کاهش اضطراب آشکار و پنهان در زنان هم‌وابسته‌ی دارای همسر معتاد است، که این تاثیر از دو طریق افزایش انگیزه درونی و خودکارآمدی و بهبود کیفیت ارتباطات حاصل می‌شود. این تحقیق نشان می‌دهد که مصاحبه انگیزشی، با تمرکز بر تقویت انگیزه‌های درونی و ایجاد فضایی امن برای ابراز احساسات، به زنان هم‌وابسته کمک می‌کند تا بر اضطراب‌های ناشی از وابستگی عاطفی به همسران معتاد خود غلبه کنند. از طرفی، تقویت احساس خودکارآمدی در این زنان، آنان را قادر می‌سازد تا با اعتماد به نفس بیشتری به مدیریت زندگی خود بپردازند و از وابستگی عاطفی و اضطراب ناشی از آن فاصله بگیرند. بهبود کیفیت ارتباطات نیز نقش مهمی در این فرایند ایفا می‌کند؛ به طوری که مصاحبه انگیزشی با تشویق زنان به برقراری ارتباطات موثر و دریافت حمایت عاطفی از منابع مختلف، میزان اضطراب آن‌ها را کاهش می‌دهد. این یافته‌ها بر اهمیت استفاده از روش‌های نوین و مراجع‌محور در درمان مشکلات روانی زنان هم‌وابسته تاکید دارد و نشان می‌دهد که مصاحبه انگیزشی می‌تواند به عنوان یک روش موثر در کاهش اضطراب و بهبود وضعیت روانی این افراد مورد استفاده قرار گیرد. با توجه به نتایج به دست آمده، می‌توان نتیجه گرفت که مصاحبه انگیزشی بر کاهش اضطراب آشکار و اضطراب پنهان تاثیر مثبتی دارد و این موضوع نشانگر قابلیت بالای این روش در ارائه حمایت‌های روانی جامع به زنان هم‌وابسته است.

همچنین نتایج نشان‌داد که درمان مبتنی بر مصاحبه انگیزشی بر کاهش سطح نشانه‌های افسردگی در زنان هم‌وابسته‌ی دارای همسر معتاد به میزان ۰/۲۶ واحد تاثیر داشت ($p < 0/01$). این یافته با نتایج مطالعات پیشین (Ahmadi & Valizadeh, 2021; Babakhanlou, 2023; Freira et al., 2017; Kaviani et al., 2020; Khajevandi et al., 2024; Law et al., 2019; Marker et al., 2020; McCabe et al., 2004; Westra, 2004) همسو است. یافته‌های بررسی صاحب‌دل (۱۴۰۱) بیانگر آن است که روان‌درمانی انگیزشی منجر به کاهش افسردگی، زنان شد (Sahebdel, 2022). رستمی امین و همکاران (۱۴۰۰) دریافتند که مصاحبه انگیزشی به طور معنی‌داری باعث کاهش افسردگی بیماران مبتلا به نارسایی مزمن کلیه شد (Rostami Amin & Zoghi



(Paydar, 2021). کاویانی و همکاران (۱۳۹۹) به این نتیجه رسیدند که درمان مصاحبه انگیزشی بر کاهش افسردگی مصرف کنندگان ماری جوانا اثربخش بوده است (Kaviani et al., 2020). نتایج پژوهش ربورا و همکاران (۲۰۲۱) نشان داد که مصاحبه انگیزشی می تواند بهبود قابل توجهی در کیفیت زندگی ایجاد کند (Rebora et al., 2021). یافته های بررسی بهات و همکاران (۲۰۲۰) نشان داد که مصاحبه انگیزشی می تواند برای اعمال تغییرات طولانی مدت و پایدار در سبک زندگی افراد مؤثر باشد (Bhat et al., 2020). فریرا و همکاران (۲۰۱۷) در بررسی خود نمایان ساختند که، مصاحبه های انگیزشی در مقایسه با روش های رایج دیگر می تواند تأثیر مثبتی بر کاهش علائم افسردگی داشته باشد (Freira et al., 2017). نتایج این بررسی نشان داد که مصاحبه انگیزشی می تواند بهبود قابل توجهی در وضعیت روانی زنان هم وابسته ای دارای همسر معتاد ایجاد کند. مصاحبه انگیزشی به عنوان یک رویکرد مراجع محور و رهنمودی، با هدف تقویت انگیزه های درونی افراد برای تغییر رفتارهای ناسازگار و بهبود وضعیت روانی آنان طراحی شده است (Hettema et al., 2005). این روش بر مبنای نظریه های انگیزشی نظیر نظریه خودتعیینی دسی و رایان (۱۹۸۵) و نظریه ناهماهنگی شناختی فستینگر (۱۹۵۷) پایه ریزی شده است (Deci & Ryan, 2008; Festinger, 1957). نظریه خودتعیینی بر اهمیت انگیزه های درونی و خودمختاری در تغییر رفتارها تأکید دارد و مصاحبه انگیزشی نیز با بهره گیری از این اصول، سعی در افزایش خودکارآمدی و انگیزه درونی مراجعین دارد. در این تحلیل، می توان استدلال کرد که مصاحبه انگیزشی از طریق افزایش خودآگاهی و تقویت انگیزه های درونی، می تواند به کاهش نشانه های افسردگی در زنان هم وابسته کمک کند. این زنان به دلیل شرایط دشوار زندگی با همسر معتاد، معمولاً دچار کاهش خودارزشمندی و احساس ناکارآمدی می شوند. مصاحبه انگیزشی با ایجاد فضایی امن برای بیان احساسات و افکار، به این زنان کمک می کند تا دلایل و انگیزه های شخصی شان برای تغییر را شناسایی کرده و به سمت تغییرات مثبت در زندگی خود هدایت شوند. در نتیجه، افزایش انگیزه درونی و احساس کنترل بیشتر بر زندگی، می تواند به کاهش نشانه های افسردگی در این زنان منجر شود. نظریه خودتعیینی تأکید دارد که انگیزه های درونی و خودمختاری نقش اساسی در سلامت روانی و تغییر رفتارهای ناسازگار دارند. این نظریه سه نیاز اساسی روانشناختی را شامل خودمختاری، شایستگی و ارتباط معرفی می کند که تأمین آن ها منجر به انگیزش درونی و بهبود وضعیت روانی فرد می شود (Deci & Ryan, 2008). مصاحبه انگیزشی با تمرکز بر افزایش خودمختاری و تقویت احساس شایستگی در مراجعان، به کاهش نشانه های افسردگی در زنان هم وابسته کمک می کند. مصاحبه انگیزشی از طریق تکنیک هایی نظیر پرسیدن سوالات بازپاسخ، گوش دادن انعکاسی و خلاصه کردن، به مراجعان کمک می کند تا احساسات و افکار خود را بیان کنند و دلایل شخصی شان برای تغییر را شناسایی کنند. این فرآیند باعث افزایش خودآگاهی و تقویت انگیزه های درونی می شود. به عنوان مثال، زمانی که یک زن هم وابسته دلایل شخصی خود برای بهبود وضعیت روانی و رهایی از افسردگی را شناسایی می کند، احساس خودکارآمدی و کنترل بیشتری بر زندگی خود پیدا می کند که این امر می تواند به کاهش نشانه های افسردگی منجر شود. همچنین، نظریه ناهماهنگی شناختی بیان می کند که افراد در صورت تجربه ناهماهنگی بین افکار و رفتارهای خود، دچار تنش روانی می شوند و سعی می کنند این ناهماهنگی را کاهش دهند (Festinger, 1957). مصاحبه انگیزشی با شناسایی و حل این ناهماهنگی ها، به مراجعان کمک می کند تا به تعادل روانی بیشتری دست یابند. در زنان هم وابسته، این ناهماهنگی ها ممکن است بین نیازهای شخصی و رفتارهای وابسته به همسر معتاد باشد که با حل آن ها، نشانه های افسردگی کاهش می یابد.

از طرفی هم وابستگی به عنوان یک الگوی ناسالم در برقراری ارتباطات، اغلب از خانواده های با عملکرد ضعیف نشات می گیرد و شامل مجموعه ای از رفتارهای مقابله ای، هیجانی و روانشناختی است که نتیجه برخورد طولانی مدت با قوانین سخت و محدودکننده است (Karimi, 2022). این الگوها شامل تمرکز بیش از حد بر نیازها و رفتارهای دیگران و غفلت از نیازها و هویت خود است که می تواند به افسردگی و اضطراب منجر شود. زنان هم وابسته به دلیل تمرکز بیش از حد بر نیازها و رفتارهای همسر معتاد خود، از نیازها و هویت خود غفلت می کنند که این مسئله می تواند به افسردگی و اضطراب منجر شود. مصاحبه انگیزشی با تمرکز بر شناسایی و حل تردیدها و



دوسوگرایی‌های فرد، می‌تواند به زنان هم‌وابسته کمک کند تا الگوهای ناسالم هم‌وابستگی را شناسایی کرده و آن‌ها را تغییر دهند. این روش با فراهم آوردن فرصت برای بازتاب و تحلیل احساسات و افکار، به مراجعان کمک می‌کند تا به خودآگاهی بیشتری دست یابند و به تدریج از الگوهای هم‌وابستگی رها شوند. در نتیجه، کاهش تمرکز بر نیازهای همسر معتاد و افزایش توجه به نیازهای خود، می‌تواند بهبود قابل توجهی در وضعیت روانی این زنان ایجاد کند و نشانه‌های افسردگی آنان را کاهش دهد. به‌طور کلی یافته‌های پژوهشی نشان می‌دهند که مصاحبه انگیزشی می‌تواند تاثیر قابل توجهی در کاهش نشانه‌های افسردگی در زنان هم‌وابسته‌ی دارای همسر معتاد داشته باشد. تحلیل‌های انجام‌شده بر اساس نظریه‌های روانشناختی نشان می‌دهند که این روش درمانی از طریق افزایش انگیزه‌های درونی، تقویت خودکارآمدی و شناسایی و حل تردیدها و ناهماهنگی‌های شناختی، به بهبود وضعیت روانی این زنان کمک می‌کند. همچنین، مصاحبه انگیزشی با شناسایی و تغییر الگوهای ناسالم هم‌وابستگی، به افزایش خودآگاهی و کاهش تمرکز بر نیازهای همسر معتاد منجر می‌شود که این امر نیز به کاهش نشانه‌های افسردگی کمک می‌کند. به‌طور کلی، مصاحبه انگیزشی به عنوان یک روش مراجع محور و رهنمودی، می‌تواند به زنان هم‌وابسته کمک کند تا به خودآگاهی بیشتری دست یابند، انگیزه‌های درونی خود را تقویت کنند و به تدریج از الگوهای ناسالم هم‌وابستگی رها شوند، که این تغییرات به بهبود وضعیت روانی و کاهش نشانه‌های افسردگی منجر می‌شود.

تشکر و قدردانی

از تمامی کسانی که در این پژوهش ما را یاری نمودند تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

موازین اخلاقی

در انجام این پژوهش تمامی موازین و اصول اخلاقی رعایت گردیده است.

شفافیت داده‌ها

داده‌ها و مآخذ پژوهش حاضر در صورت درخواست از نویسنده مسئول و ضمن رعایت اصول کپی رایت ارسال خواهد شد.

حامی مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

References



- Ahmadi, V., & Valizadeh, H. (2021). The Effectiveness of Acceptance and Commitment-Based Therapy on the Quality of Life and Death Anxiety in the Elderly. *Aging Psychology*, 7(2), 166-153. <https://doi.org/10.22126/jap.2021.6370.1528>
- Atayi, R., Ghasrmzadeh, A., & Haghi, N. (2023). The Effectiveness of Metacognitive Therapy on Anxiety and Communication Skills of Secondary School Girls in Parsabad City. *Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders (PDMD)*, 2(1), 1-11. <https://doi.org/10.22034/pdmd.2023.181397>
- Babakhanlou, A. (2023). Presenting Structural Model of Emotional Eating in People with Obesity based on Self-Regulation with the Mediating Role of Emotional Processing. *Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders (PDMD)*, 2(2), 30-40. <https://doi.org/10.22034/pdmd.2023.185859>
- Bhat, A., Rajesh, G., Mohanty, V. R., Shenoy, R., & Pai, M. (2020). Motivational Interviewing as a Tool for Behavior Change: Implications for Public Health Dentistry. *World Journal of Dentistry*, 11(3), 241-246. <https://doi.org/10.5005/jp-journals-10015-1726>
- Boroujeni, S., Ahmadi, R., Ghazanfari, A., & Sharifi, T. (2021). Comparison of the effectiveness of mindfulness-based group therapy and motivational interviewing on pain self-efficacy and distress tolerance in patients with multiple sclerosis. *Journal of Psychological Sciences*, 20(100), 56-93. https://psychologicalscience.ir/browse.php?a_id=1084&sid=1&slc_lang=en
- Cox, W. M., & Klinger, E. (2004). *Handbook of Motivational Counseling: Concepts, Approaches and Assessment*. England: John Wiley & Sons. <https://doi.org/10.1002/9780470713129>
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2008). Self-determination theory: A macrotheory of human motivation, development, and health. *Canadian Psychology/Psychologie Canadienne*, 49(3), 182-185. <https://doi.org/10.1037/a0012801>
- Dehnamaki Moshgabadi, F., Tavabe Ghavami, S., & Alekasir, M. (2024). The Relationship between Spousal Abuse and Generalized Anxiety in Women Referring to the Social Emergency Department of Tehran. *Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders (PDMD)*, 3(1), 41-50. <https://doi.org/10.22034/pdmd.2024.451470.1076>
- Festinger, L. (1957). *A Theory of Cognitive Dissonance*. Evanston, IL: Row. <https://doi.org/10.1515/9781503620766>
- Freira, S., Lemos, M. S., Williams, G., Ribeiro, M., Pena, F., & Machado, M. D. C. (2017). Effect of Motivational Interviewing on depression scale scores of adolescents with obesity and overweight. *Psychiatry research*, 252, 340-345. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.03.020>
- Fuller, J. A., & Warner, R. M. (2000). Family stressors as predictors of codependency. *Genetic, social, and general psychology monographs*, 126(1), 5-22. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10713899/>
- Hamidi, A., Mirzapour, H., Fallahzadeh, H., & Mostafa, V. (2021). The mediating role of self-differentiation in the relationship between codependency and emotional abuse among married female students. *Women and Family Studies*, 9(1), 59-84. https://jwfs.alzahra.ac.ir/article_5764.html
- Hettema, J., Steele, J., & Miller, W. R. (2005). Motivational interviewing. *Annual Review of Clinical Psychology*, 1, 91-111. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.1.102803.143833>
- HosseiniTavan, S. H., Taher, M., Nuhi, S. H., & Rajab, A. (2023). Comparison of the Effectiveness of Positive Psychology and Motivational Interviewing on Lifestyle and Psychological Capital in People with Type 2 Diabetes. *Biannual Peer Review Journal of Clinical Psychology & Personality*, 21(1), 155-170. <https://www.magiran.com/paper/2597076>
- Jafarzadeh, N., Mirzahosseini, H., & Monirpour, N. (2023). The effectiveness of motivational interviewing based on acceptance and commitment on increasing treatment adherence in patients with type 2 diabetes. *Journal of Adolescent and Youth Psychological Studies (JAYPS)*, 3(2), 443-456. <https://doi.org/10.61838/kman.jayps.3.2.34>
- Karimi Harath Abadi, A., Mohammadi Shirmohalleh, F., Rafezi, Z., Gholami Touran Poshti, M., & Peyvandi, P. (2022). Predictive model of codependency in women with addicted husbands based on self-differentiation with the mediating role of cognitive-emotional regulation. *Applied Family Therapy*, 3(1), 426-444. <https://doi.org/10.61838/kman.aftj.3.1.21>
- Kaviani, A., Boghooli, H., & Barzegar, M. (2022). Investigating the effect of motivational interviewing and matrix treatment with a cognitive-behavioral approach on aggression in marijuana users. *Razi Medical Sciences Journal*, 29(11), 169-178. <https://www.sid.ir/paper/1122800/en>
- Kaviani, A., Javid, H., Boghooli, H., & Barzegar, M. (2020). Comparison of the effectiveness of motivational interviewing and matrix treatment with a cognitive-behavioral approach on depression and quality of life improvement in marijuana users. *Psychological Methods and Models*, 12(45), 35-48. https://jpmm.marvdasht.iau.ir/article_4909.html
- Khajevandi, M., Kazemzadeh, Y., Ghorbani, S., Chahar Baghi, Z., & Mirzayan Shanjani, S. (2024). Meta-Analysis of the Effect of Home-Based Aerobic Exercises on Some Psychological Indicators in Patients with Asthma. *Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders (PDMD)*, 3(2), 1-9. <https://doi.org/10.22034/pdmd.2024.457282.1093>
- Law, E., Fisher, E., Eccleston, C., & Palermo, T. M. (2019). Psychological interventions for parents of children and adolescents with chronic illness. *Cochrane Database of Systematic Reviews*(3). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD009660.pub4>
- Lymankina, A. (2023). Psychological features of women's codependency during the midlife crisis. *Sci Bull Mukach State Univer Ser Ped Psychol*, 9, 80-86. <https://pp-msu.com.ua/en/journals/tom-9-1-2023/psikhologichni-risi-spivzalezhnosti-zhinok-u-period-krizi-serednogo-viku>
- Man, E., Mohamed, M. A. S., Jusoh, A. J., & Hassan, N. A. (2023). Integrating Motivational Interviewing and Cognitive Behavioral Therapy for Addressing Violent Behavior in Secondary School Students: A Stages-to-Change Intervention Module. *International Journal of Education, Information Technology, and Others*, 6(4), 140-147.



- Mansouri, K., & Khodabakhshi-Koolaee, A. (2024). The Effectiveness of Motivational Interview (MI) on Aggression and High-risk Behaviors of Adolescent Girls. *JPEN*, 10(4), 41-49. <https://civilica.com/doc/2029606/>
- Marker, I., Corbett, B. E., Drummond, S. P. A., & Norton, P. J. (2020). Intermittent Motivational Interviewing and Transdiagnostic CBT for Anxiety: A Randomized Controlled Trial. *Journal of anxiety disorders*, 75, 102276. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102276>
- McCabe, R. E., Rowa, K., Farrell, N. R., Young, L., Swinson, R. P., & Antony, M. M. (2019). Improving treatment outcome in obsessive-compulsive disorder: Does motivational interviewing boost efficacy? *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 22, 100446. <https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2019.100446>
- Miller, W. R. (2023). The Evolution of Motivational Interviewing. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 51(6), 616-632. <https://doi.org/10.1017/s1352465822000431>
- Nejatifar, S., & Abedi, A. (2023). Effectiveness of Motivational Interviewing on Participation and Emotional Skills in Learning Disabled Adults. *Psychological Research in Individuals with Exceptional Needs*, 1(1), 32-40. <https://doi.org/10.61838/kman.prien.1.1.5>
- Nematollahi, S., Afshari Nia, K., Alsatat Hosseini, S., Kakabraei, K., & Parandin, S. (2023). The Effectiveness of Metacognitive Therapy and Compassion-Based Therapy on Reducing Rumination, Anxiety and Worry in Obsessive-Compulsive Patients. *Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders (PDMD)*, 2(3), 50-61. <https://doi.org/10.22034/pdmd.2023.188277>
- Pagan, A. F. (2024). Motivational Interviewing for Young Adults With Autism Spectrum Disorder: A Pilot Feasibility Study. <https://doi.org/10.31234/osf.io/mt247>
- Parsafar, A. (2024). Investigating the Effectiveness of Motivational Interviewing on Social Anxiety and Academic Procrastination Among Students. *Jayps*, 5(3), 55-64. <https://doi.org/10.61838/kman.jayps.5.3.6>
- Pourmohammad, V., Yaghoubi, H., Yousefi, R., Mohammadzadeh, A., & Najafi, M. (2012). Comparison of early maladaptive schemas and lifestyle in substance-dependent individuals and normal individuals. *Quarterly Journal of Addiction Research on Substance Abuse*, 7(27), 107-124. <https://etiadjahohi.ir/article-1-229-en.html>
- Rebora, P., Spedale, V., Occhino, G., Luciani, M., Alvaro, R., Vellone, E., Riegel, B., & Ausili, D. (2021). Effectiveness of motivational interviewing on anxiety, depression, sleep quality and quality of life in heart failure patients: secondary analysis of the MOTIVATE-HF randomized controlled trial. *Quality of Life Research*, 30(7), 1939-1949. <https://doi.org/10.1007/s11136-021-02788-3>
- Reinauer, C., Platzbecker, A. L., Viermann, R., Domhardt, M., Baumeister, H., Foertsch, K., Linderskamp, H., Krassuski, L., Staab, D., Minden, K., Kilian, R., Holl, R. W., Warschburger, P., & Meißner, T. (2021). Efficacy of Motivational Interviewing to Improve Utilization of Mental Health Services Among Youths With Chronic Medical Conditions: A Cluster Randomized Clinical Trial. *JAMA Network Open*, 4(10), e2127622. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2021.27622>
- Rezaei, Z., Abolghasemi, S., Khalatbari, J., & Zarbakhsh, R. (2023). The effectiveness of a training package based on motivational interviewing, therapy based on acceptance and commitment, and therapy focused on compassion on tolerance of failure and health anxiety in patients with multiple sclerosis. *Journal of Adolescent and Youth Psychological Studies (JAYPS)*, 4(2), 86-96. <https://doi.org/10.61838/kman.jayps.4.2.10>
- Rezaei, Z., Abolghasemi, S., Kholabakhtri, J., & Zarbakhsh, R. (2022). The effectiveness of an educational package based on motivational interviewing, acceptance and commitment therapy, and compassion-focused therapy on frustration tolerance and health anxiety in patients with multiple sclerosis. *Adolescent and Youth Psychological Studies*, 4(2), 113-125. <https://doi.org/10.61838/kman.jayps.4.2.10>
- Rostami Amin, M., & Zoghi Paydar, M. (2021). Comparison of the effectiveness of motivational interviewing and integration of schema therapy with motivational interviewing in reducing depression and anxiety in patients with chronic kidney failure. *Scientific Journal of Health Psychology*, 10(4), 7-30. https://hpj.journals.pnu.ac.ir/article_8447.html?lang=en
- Sahebdel, H. (2022). Effectiveness of motivational psychotherapy on the mental health of women with substance-dependent spouses. *Scientific Quarterly of Addiction Research*, 16(66), 311-328. <https://doi.org/10.52547/etiadjahohi.16.66.311>
- Sahibdel, H. (2022). The Effectiveness of Motivational Interviewing on Mental Health of Women with Substance-Dependent Partners. *Quarterly Journal of Addiction Studies*, 16(66), 328-311. <https://doi.org/10.52547/etiadjahohi.16.66.311>
- Seghatoleslam, T., Yazdian, F., & Habil, H. (2024). The Role of Spiritual-Religious Behaviors and Beliefs in Reducing Stress and Anxiety and Enhancing Spiritual-Psychological Health among a Group of Iranian Women during the COVID-19 Pandemic. *Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders (PDMD)*, 3(2), 49-58. <https://doi.org/10.22034/pdmd.2024.457112.1092>
- Setiawan, A. (2022). The Effectiveness of Motivational Interviewing in Reducing Student Smartphone Addiction. *Psikopedagogia Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 11(1), 33. <https://doi.org/10.12928/psikopedagogia.v11i1.22313>
- Tavakali, Z., Tajari, B., Radfar, S., Johari, F., & Khosravi, A. (2020). Effectiveness of acceptance-based behavior therapy on implicit anxiety, explicit anxiety, and blood pressure in cardiovascular patients referred to Baqiyatallah Hospital. *Journal of Cognitive Sciences*, 19(96), 1655-1666. <https://psychologicalscience.ir/article-1-787-en.html>



- Weiss, R. (2019). Prodependence vs. Codependency: Would a New Model (Prodependence) for Treating Loved Ones of Sex Addicts Be More Effective Than the Model We've Got (Codependency)? *Sexual Addiction & Compulsivity*, 26(3-4), 177-190. <https://doi.org/10.1080/10720162.2019.1653239>
- Westra, H. A. (2004). Managing Resistance in Cognitive Behavioural Therapy: The Application of Motivational Interviewing in Mixed Anxiety and Depression. *Cognitive behaviour therapy*, 33(4), 161-175. <https://doi.org/10.1080/16506070410026426>

