



Perceived Agency in Psychological Distress Experiences Based on Narrative Identity in Emerging Adults

Nikta Boroomandian¹, Nurallah Mohammadi², Changiz Rahimi Taghanaki³,
Mohammad Taghi Iman⁴

1. Ph.D Candidate in Clinical Psychology, Faculty of Education and Psychology, Shiraz University, Shiraz, Iran.

E-mail: niktaboroomandian@gmail.com

2. Professor, Department of Clinical Psychology, Faculty of Education and Psychology, Shiraz University, Shiraz, Iran.

E-mail: nmohamadi@shirazu.ac.ir

3. Professor, Department of Clinical Psychology, Faculty of Education and Psychology, Shiraz University, Shiraz, Iran.

E-mail: crahimi2016@hotmail.com

4. Professor, Department of Social Science, Faculty of Economics, Management and Social Science, Shiraz University, Shiraz, Iran.

E-mail: iman@shirazu.ac.ir

ARTICLE INFO

Article type:

Research Article

Article history:

Received: 07 February 2025

Received in revised form: 07 July 2025

Accepted: 17 July 2025

Published Online: 23 September 2025

Keywords:

Narrative Identity,
Life Story, Agency,
Psychological Distress,
Emerging Adult

ABSTRACT

Background: The role of agency or autonomy in shaping identity has long been a fundamental human inquiry. This study examines perceived agency during experiences of psychological distress in the transition to adulthood, situated within an individual's evolving narrative identity framework.

Method: This applied qualitative research employed a narrative methodology. Participants comprised eight individuals (aged 18-23) seeking counseling at Shiraz University's Counseling Center between 2021-2023. They were purposively selected based on clinical interviews and the Kessler Psychological Distress Scale (K10; Kessler et al. 2002), confirming significant psychological distress. The data using McAdams' (2001) semi-structured life story interview were examined, gained depth through supplementary interviews, and were analyzed via thematic analysis following Brown and Clarke's (2006) six-stage model.

Results: The results indicated that emerging adults estimate their agency through foundational themes: 1) mastery of internal states, 2) efficacy in external environments, and 3) attributional patterns for confronting psychological trauma.

Conclusion: External efficacy within social interactions—particularly caregivers' responses—appears to validate internal information (thoughts/feelings). Furthermore, attributing psychological traumas to malleable factors may enhance one's sense of life agency.

Citation: Boroomandian, N., Mohammadi, N., Rahimi Taghanaki, Ch., & Iman, M.T. (2025). Perceived Agency in Psychological Distress Experiences Based on Narrative Identity in Emerging Adults. *Journal of Clinical Psychology*, 17(3), 1-18.

DOI: <https://doi.org/10.22075/jcp.2025.36766.3118>



© 2025 The Author(s): This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution (CC BY 4.0), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, As long as the original authors and sources are cited. No permission is required from the authors or the publishers

✉ **Corresponding Author:** Nurallah Mohammadi, Professor, Department of Clinical Psychology, Faculty of Education and Psychology, Shiraz University, Shiraz, Iran.
E-mail: nmohamadi@shirazu.ac.ir, Tel: (+98) 9173144272

Extended Abstract

Introduction

Identity as the core axis of human psychosocial structure is recognized in contemporary studies as a strong predictor of mental health, resilience, and relationship quality. From the perspective of McAdams' life story theory, identity is an internalized and evolving life narrative that integrates a reconstructed past and an imagined future to create meaning and coherence. Evidence indicates that a disproportionate volume of autobiographical memory recall favors events from ages 18 to 29—a period rich in affective and motivational content known as the developmental phase of emerging adulthood.

The extent to which individuals exercise autonomy, independence, and agency in shaping this identity remains a subject of inquiry. Since prior research has examined agency primarily as a motivational theme influencing personality dynamics—often focused on how agency is attained or impacts one's life—this study aims to investigate the constituent factors of perceived agency in individuals with psychological distress. It specifically addresses this perception within the context of evolving identity during emerging adulthood—an aspect neglected in the research literature. The findings may pave the way for developing therapeutic interventions to enhance this critical, modifiable mental health variable within psychotherapeutic processes.

Method

This research was conducted within a qualitative framework and via a narrative approach. The participant community consisted of 18–23-year-old individuals with psychological distress who visited Shiraz University's Counseling and Psychotherapy Center between 2021–2023. From this group, eight people were selected through purposive sampling based on the researcher's clinical interview and the

Kessler Psychological Distress Scale (2002) with a Cronbach's alpha reliability coefficient of 0.93, validated in Iran with Cronbach's alpha coefficient of 0.93 and Spearman-Brown reliability coefficient of 0.91 for examination and analysis. Inclusion criteria comprised willingness to cooperate and written consent for research participation. Exclusion criteria included initiating pharmacotherapy, incomplete interview dropout, and participant reluctance to continue.

For qualitative data collection, the revised version of McAdams' (2001) semi-structured life story interview was used, containing seven sections: life story chaptering, key scenes, challenges, expected future, values, influential figures, and feedback. Narratives were audio-recorded. Within a maximum two-week interval after the initial interview, participants were invited for supplementary interviews to deepen data comprehension. Interviews continued until theoretical saturation was reached. Interviews were coded focusing on the theme of perceived agency using thematic analysis per Brown and Clarke's (2006) six-stage model: Audio data were immediately and accurately transcribed; transcriptions were repeatedly reviewed. Initial coding was performed, meaningful text segments identified, descriptive codes generated, similar categories grouped into themes, themes reviewed, and finally clearly defined and reported as a coherent whole. To ensure reliability, coding was performed by two independent evaluators, yielding a Cohen's kappa agreement coefficient of 0.82.

Results

Findings indicate that agency in the lived experience of research participants during emerging adulthood is described and assessed based on several core themes including the degree of internal mastery, influence on the external world, and confrontation with past traumas. These themes, along with their conceptual

descriptions and other characteristics, are presented in Table 1. Narratives clearly demonstrate that perceived agency is influenced by an individual's sense of external control over events and their social interactions, particularly with caregivers. This factor, which depends on the predictability of parental responses to the individual's behavior, in a way also affects their trust in internal predictions. On the other hand, individuals evaluate internal mastery through how they confront thoughts and control their emotions. In the narratives, lack of thought control is described in various ways, such as the inability to generate or shape a thought or idea, or experiencing thoughts as an uncontrollable cycle regardless of content and nature, leading to catastrophic predictions. Various solutions like active suppression or acceptance of thoughts are seen as ways to preserve agency in the inner world. Individuals' emphasis on confronting emotions occurs in two general forms: focusing on emotional self-awareness or focusing on behaviors resulting from these

emotions. The theme of external agency is defined in narratives by the degree of influence on circumstances, events, and others, and the extent to which the individual sees themselves as a powerful and influential agent in shaping, changing, or determining outcomes in the external world. This power is perceived differently by participants at various life stages such as childhood or adolescence. Narratives clearly show that perceived internal agency is influenced by an individual's sense of control over events and external relationships, especially with caregivers. On the other hand, how individuals document the causes of psychological harm—categorized into either unmodifiable damaging factors like fate and genetics, or variable factors like life experiences or maladaptive habits—appears to play a significant role in the concept of perceived agency. Narrative analysis indicates that how past traumas are documented can predict the pursuit of treatment methods such as psychotherapy, medical treatment, or resorting to superstitious practices.

Table 1. Thematic Structure of Identified Themes in the Analysis of Perceived Agency

Main Theme	Sub-themes	Conceptual Description	Exemplars	Frequency
Agency	Internal Mastery	Perception of control over one's psychological processes		35%
	Confronting Thoughts	Ability to restructure or stop negative thought patterns	"It's not up to me, it's like my thoughts do their job, ruin everything, and leave" (p2)	11%
	Confronting Emotions	Ability to employ emotion regulation strategies	"When I'm angry, it's like falling into a river; events carry me away rapidly one after another" (p3)	24%
	External Influence	Belief in influencing events and social interactions		42%
	Mastery over Events	Feeling of influencing life events	"When I had the accident, I suddenly saw how fast everything happened. Nothing could be done, it was out of my hands" (p8)	15%
	Influence on Others	Perception of capacity to guide others' behavior	"It didn't matter what I did or said; I still got beaten by my dad" (p1)	27%
	Attribution Source of Distress	Causal explanations for psychological distress		23%
	Malleable Attribution	Attributing psychological distress to modifiable variables	"Parents raise anxious children when they're never satisfied, like mine... I came to therapy to learn to love myself" (p6)	9%
	Fixed Attribution	Attributing psychological distress to fixed/fate-bound elements	"I have my father's genetics—my anger, my fears. I have to live with it" (p4)	14%

Conclusion

In analyzing these findings, the formative origin of perceived agency development in

individuals can be attributed to the salient impact of caregiver response predictability—namely, external influence,

particularly on interactions with others. In these narratives, numerous examples exist of individuals describing confusion in understanding the consequences of their behavior toward caregivers. Unpredictability in the external relational world gives the individual a sense of helplessness and prevents the child from accurately comprehending the cause-and-effect relationship between behavior and outcome. In other words, through the lens of Self-Determination Theory and locus of control, it can be explained that caregivers' failure to provide logical and clear feedback regarding the child's functioning can direct the locus of control—and consequently motivation—outside the individual, causing the person to gradually doubt their own thoughts and feelings as accurate information for effective functioning. This leads to resorting to various methods such as denial, suppression, or other inefficient strategies for managing emotions, which are typically futile and debilitating. On the other hand, individuals often accept the dominant family narrative or socially endorsed group narrative regarding the cycle of intergenerational trauma repetition. Their agency assessment correlates with the proportion of perceived capability they see between their own ability and the power of the trauma.

Ethical Considerations

Ethics Code: To ensure compliance with ethics in the research, an ethics ID was received from the Ethics in Biomedical Research Group at Shiraz University of Medical Sciences with the code IR.US.REC.1401.041. Participants participated in the research knowingly, voluntarily, and with confidentiality of information.

Financial support: This article was extracted from the PhD thesis of the first author in clinical psychology at the University of Shiraz, Shiraz, Iran. This research received no specific grant from any funding agency in the public, commercial, or not-for-profit sectors.

Authors' Contributions: N.B: Conceptualization, data collection, article writing. N.M: Project management, supervision of conceptualization. C.R: Validation, supervision of data. M. A: Methodology, revision and editing of the article.

Conflict of Interest: The authors declared no conflict of interest.

Acknowledgments: The authors would like to thank the professors and psychology colleagues whose comments enriched the research, as well as all the participants.



مجله روانشناسی بالینی

شاپا چاپی: 2008-501X شاپا الکترونیکی: 2228-5180

Homepage: <https://jcp.semnan.ac.ir>

دانشگاه سمنان

عاملیت ادراک شده در تجربه پریشانی روانشناختی مبتنی بر هویت روایتی در افراد پیش بزرگسال

نیکتا برومندیان^۱، نوراله محمدی^۲، چنگیز رحیمی طاقانکی^۳، محمدتقی ایمان^۴۱. دانشجوی دکتری روانشناسی بالینی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران. ایمیل: niktaboroomandian@gmail.com۲. استاد، گروه روانشناسی بالینی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران. ایمیل: nmohamadi@shirazu.ac.ir۳. استاد، گروه روانشناسی بالینی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران. ایمیل: crahimi2016@hotmail.com۴. استاد، گروه جامعه‌شناسی، دانشکده مدیریت، اقتصاد و جامعه‌شناسی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران. ایمیل: iman@shirazu.ac.ir

چکیده

مشخصات مقاله

نوع مقاله:

پژوهشی

زمینه: نقش عاملیت یا خودمختاری در شکل‌دهی هویت همواره مورد سؤال انسان بوده است؛ هدف پژوهش حاضر بررسی عاملیت ادراک شده هنگام تجربه پریشانی روانشناختی در مرحله گذار به بزرگسالی در بافت هویت روایتی در حال تحول فرد است.

تاریخچه مقاله:

دریافت: ۱۴۰۳/۱۱/۱۹

بازنگری: ۱۴۰۴/۰۴/۱۶

پذیرش: ۱۴۰۴/۰۴/۲۶

انتشار برخط: ۱۴۰۴/۰۷/۰۱

روش: این پژوهش، پژوهشی کاربردی، به شیوه کیفی و با استفاده از روش روایتی بر ۸ نفر از افراد ۱۸ تا ۲۳ ساله مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره دانشگاه شیراز در سال‌های ۱۴۰۰-۱۴۰۲ انجام گرفت که به‌طور هدفمند بر اساس مصاحبه بالینی و پرسشنامه خود سنجی پریشانی روانشناختی کسلر (۲۰۰۲)، دارای پریشانی روانشناختی ارزیابی شدند. داده‌ها با مصاحبه نیمه ساختاریافته داستان زندگی مک آدامز (۲۰۰۱) بررسی و با مصاحبه‌های تکمیلی عمق یافت و به روش تحلیل مضمون و طبق الگوی شش مرحله‌ای براون و کلارک (۲۰۰۶) مورد تحلیل قرار گرفت.

کلیدواژه‌ها:

هویت روایتی،

داستان زندگی،

عاملیت،

پریشانی روانشناختی،

پیش بزرگسالی

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که افراد در دوره پیش بزرگسالی، عاملیت خود را بر اساس مضامین پایه شامل میزان کنترل بر دنیای درونی اثرگذاری بر دنیای بیرونی و چگونگی اسناد و مواجهه با آسیب‌های روانشناختی برآورد می‌کنند.

نتیجه‌گیری: به نظر می‌رسد اثرگذاری بیرونی فرد بر تعاملات اجتماعی به‌ویژه بر واکنش مراقبان می‌تواند سبب اعتباربخشی به اطلاعات درونی شامل افکار و احساسات شده و از سوی دیگر اسناد آسیب‌های روانشناختی به عوامل قابل تغییر سبب بهبود حس عاملیت در زندگی گردد.

استناد: برومندیان، نیکتا؛ محمدی، نوراله؛ رحیمی طاقانکی، چنگیز؛ و ایمان، محمدتقی (۱۴۰۴). عاملیت ادراک شده در تجربه پریشانی روانشناختی مبتنی بر هویت روایتی در افراد پیش بزرگسال. مجله روانشناسی بالینی، ۱۷(۳)، ۱-۱۸.

DOI: <https://doi.org/10.22075/jcp.2025.36766.3118>

© 2025 The Author(s): This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution (CC BY 4.0), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, As long as the original authors and sources are cited. No permission is required from the authors or the publishers

✉ نویسنده مسئول: نوراله محمدی، استاد، گروه روانشناسی بالینی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران.

رایانامه: nmohamadi@shirazu.ac.ir تلفن: ۰۹۱۷۳۱۴۴۲۷۲

این مقاله برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول در رشته روانشناسی بالینی دانشگاه شیراز است.

مقدمه

هویت به عنوان محور اصلی ساختار روانی-اجتماعی انسان، در مطالعات معاصر به عنوان پیش‌بین قوی برای سلامت روان، تاب‌آوری، رضایت شغلی و کیفیت روابط شناخته می‌شود و در ادبیات پژوهشی از اهمیت به سزایی برخوردار است (۱). مدل هویت روایتی به عنوان یکی از پارادایم‌های مطرح و اثرگذار در زمینه شخصیت، شخصیت را دارای الگویی پیچیده و ساختاری چندلایه از صفات^۱ به عنوان سطح اول با ویژگی‌های پایدار، جهان‌شمول و خطی که مستقل از بافت و غیر مشروط عمل می‌کند (۲)، شاخص‌های سازگاری^۲ به عنوان سطح دوم که شامل خواسته‌ها، مواضع ارزشمند نیازمند پیگیری و یا موانع موجب اجتناب شخص که در بافت زمان، مکان و نقش اجتماعی تحقق می‌یابد (۳، ۴) و داستان زندگی^۳ به عنوان سطح سوم در نظر می‌گیرد (۵)؛ هویت در این سطح به داستان زندگی درونی شده و در حال تحولی اطلاق می‌شود که گذشته بازسازی شده و همچنین آینده متصور شده شخص را برای فراهم کردن درجانی از یکپارچگی، هدف و معنا در زندگی انسجام می‌بخشد (۶). اهمیت ویژه هویت روایتی از این جهت است که از صفات پایدار و دارای منشأ زیستی، مشتق نشده است (۷) و در طول زندگی پویا، در حال گسترش و تحت تأثیر بافت و محیط قابل تغییر است (۸).

شواهد نشان می‌دهد که در شکل‌دهی هویت حجم عظیمی از یادآوری خاطرات زندگی‌نامه‌ای به طور نامتناسب به سنین ۲۰-۱۶ سالگی اختصاص دارد (۹). این ویژگی یا پدیده «دست‌اندازهای حافظه»^۴ سوگیری و عدم تناسب در یادآوری به سود یادآوری میزان زیادی از رویدادهای زندگی‌نامه‌ای سنین ۲۵-۱۵ سالگی را به همراه دارد (۱۰). آرنه (۱۱) بازه تقریبی ۱۸ تا ۲۹ سالگی را به عنوان دوره تحولی پیش بزرگسالی^۵ می‌نامد که دارای سه شاخصه است: اکتشاف هویت به معنای آزمودن نقش‌های اجتماعی، شغلی و درک از جهان، شاخصه تجربه شدت هیجانی به دلیل تجربه اولین‌ها در عشق، استقلال و شغل و همچنین انعطاف‌پذیری عصبی مغز در این سنین که یادگیری الگوهای هویتی جدید را تسهیل

می‌کند. از سوی دیگر غنی بودن رویدادهای این دوره از نظر محتوای هیجانی و انگیزشی موجب می‌شود افراد در سنین بالاتر به تکرار خاطرات این دوره را برای ساختن "داستان زندگی" بازگو کنند. تکرار این روایت‌ها، دسترسی‌پذیری این خاطرات را افزایش می‌دهد (۱۲)؛ مطالعات جدید نشان می‌دهند که هویت منسجم در دوره پیش بزرگسالی با تاب‌آوری روانی، رضایت شغلی، و عملکرد اجتماعی بالاتر مرتبط است، در حالی که سردرگمی هویتی با آسیب‌پذیری در برابر اختلالات روانی و رفتارهای پرخطر همراه است (۱۳). یافته‌ها نشان می‌دهد که در دوره پیش بزرگسالی، رابطه دوسویه‌ای بین سردرگمی هویتی و اختلالات اجتماعی-هیجانی نظیر افسردگی، اضطراب و اختلالات خوردن وجود دارد. به عبارت دیگر سردرگمی هویتی پیش‌بینی‌کننده افزایش علائم روان‌پزشکی است و همچنین وجود اختلالات روان‌پزشکی، شکل‌گیری هویت منسجم را مختل می‌کند (۱).

در این میان اینکه فرد تا چه میزان در شکل‌دهی این هویت خودمختار، مستقل و دارای عاملیت است برای انسان از سالیان پیش تاکنون دغدغه بوده است؛ حس عاملیت در داستان زندگی مضمونی انگیزشی است که در قالب مفاهیم توانمندی، قدرت، چیرگی، کنترل، تسلط، خودمختاری و استقلال به عنوان مؤلفه‌ای اثرگذار بر ساختار پویای شخصیت بررسی شده است و در تجارب روایت‌شده داستان زندگی افراد به درجات متفاوتی دیده می‌شود (۱۴) و می‌تواند تحول ایگو و تغییر اهداف تحولی و ارتباطی را در سال‌های آینده پیش‌بینی کند (۱۵). عاملیت در پژوهش‌های پیشین اغلب بر اساس شیوه دستیابی یا اثرات ناشی از عاملیت در زندگی فرد و نه توصیف شخصی از ادراک عاملیت تجربه‌شده صورت پذیرفته است. برای نمونه پژوهش‌گران چهار بعد اصالت^۶، حریم خصوصی^۷، اعتمادبه‌نفس^۸ و مسئولیت^۹ را برای عاملیت در نظر گرفتند (۱۶). این در حالی است که پیش از آن در سیستم کدگذاری عاملیت در داستان زندگی عاملیت با چهار مؤلفه اصلی تسلط بر خود^{۱۰}، جایگاه/ پیروزی^{۱۱}، دست‌آورد/ مسئولیت^{۱۲} و

7. Privacy

8. Self-confidence

9. Responsibility

10. Self mastery

11. Status/victory

12. Achievement/responsibility

1. Trait dispositions

2. Characteristic adaptations

3. Life story

4. Memory bump

5. Emerging adulthood

6. Authenticity

کنش‌ها را ایجاد می‌کند (۲۳). در این حوزه پژوهشی جدید مدل دوپامین - فرصت را ارائه می‌کند؛ این مدل بیان می‌کند عاملیت مؤثر از تعامل دو سیستم مستقل اما مرتبط در مغز نشئت می‌گیرد؛ سیستم دوپامین که مسئول آغاز کنش‌های هدفمند مبتنی بر پاداش است و وقتی عمل می‌کند که سطح دوپامین در مغز بالاتر از آستانه بحرانی باشد و سیستم فرصت که مسئول شناسایی شرایط محیطی مناسب و ارزیابی موانع بیرونی و درونی برای عملکرد بر مبنای حافظه کاری است. عملکرد هردو سیستم به‌طور هم‌زمان می‌تواند عاملیت فرد را در پی داشته باشد (۲۴).

پژوهش‌ها نشان داده است که حس عاملیت در افراد دارای پریشانی روانشناختی^۵، به‌عنوان یکی از شایع‌ترین مشکلات در زمینه سلامت روان، به شکل معناداری پایین‌تر از افراد عادی است (۲۵، ۲۶). پریشانی روانشناختی که با حالت ذهنی ناخوشایند غمگینی، تنش، بی‌قراری، نگرانی و تحریک‌پذیری که به ترتیب دارای نمود هیجانی-خلقی و شناختی-جسمانی غم و حواس‌پرتی در افسردگی و نگران بودن و سردرد و تهوع در اضطراب توصیف می‌شود (۲۷) عامل زمینه‌ساز و خطرزا در بسیاری از اختلالات روانی (۲۸)، بیماری‌های جسمی (۲۹) و مشکلات رفتاری (۲۶) است و می‌تواند حتی جهت‌گیری هویت نوجوانان را تحت تأثیر قرار دهد (۳۰)؛ اما نکته قابل‌تأمل اینجاست که بررسی پژوهش‌ها نشان می‌دهد که ویژگی عاملیت به‌عنوان یک حالت ذهنی و عصب‌شناختی در آسیب‌شناسی روانی به‌طور مکرر تغییر شکل داده و به‌عنوان زیربنای مفهوم مسئولیت در جوامع بشری نقش به‌سزایی دارد و این ویژگی حین مداخله روان‌درمانی قابل ارتقاء بوده و سبب بهبود چشم‌گیر سلامت روانی می‌گردد (۲۳، ۳۱).

اما برای اثرگذاری بر این ویژگی باید مشخص گردد که فارغ از دست‌آوردها، فرد عاملیت خود را نتیجه کنترل خود بر چه چیزهایی می‌داند و ادراک اثرات خود را بر اساس چه چیزهایی توصیف و برآورد می‌کند. به نظر می‌رسد چنانچه نحوه شکل‌گیری و ویژگی‌های عاملیت در نقطه‌گذاری‌های مهم از هویت روایتی مورد بررسی قرار بگیرد اطلاعات مهم‌تری برای چگونگی توصیف، موانع و همچنین ارتقای این ویژگی در طول زندگی را به دست می‌دهد؛ بر این اساس پژوهش حاضر

همچنین صاحب‌اختیار شدن^۱ کدگذاری و مشخص گردیده بود. در تعریف این مؤلفه‌ها به ترتیب قهرمان داستان تلاش می‌کند در جهشی روبه‌جلو بر خود مسلط شود، خود را کنترل کند و به عاملی بزرگ‌تر، خردمندتر یا قدرتمندتر در جهان تبدیل شود. او از طریق دستیابی به جایگاه خاص در رقابت بین‌فردی با دیگران، به موقعیت یا اعتبار بالایی در میان همسالان خود دست می‌یابد. سپس در دستیابی به اهداف شغلی و تکالیف یا در تقبل مسئولیت‌های مهم به‌جای برنده شدن تلاش می‌کند تا کاری انجام دهد، چیزی تولید کند یا مسئولیتی را به‌گونه‌ای بر عهده بگیرد که استانداردهای ضمنی و خاصی را برآورده کند. درنهایت قهرمان داستان از طریق ارتباط و پیوستن به قدرت یا نیرویی برتر از خود مانند خدا، راهنما یا کیهان به موجودی قدرتمندتر، اصیل‌تر و توانمندتر تبدیل می‌شود (۱۷).

عاملیت که به طراحی آگاهانه و هدفمندی که شخص برای اثرگذاری بر رویدادهای زندگی اعمال می‌کند، اطلاق می‌شود (۱۸) همواره از نظرگاه‌های مختلف مورد مناقشه بوده است، در نظریه شناختی-اجتماعی (۱۹) این مفهوم شامل خودسازمان‌دهی^۲، خودانعکاسی^۳ و خودنظم‌دهی^۴ است و خودکارآمدی تعیین می‌کند چگونه از طریق فرآیندهای پیش‌بینی و ارزیابی پیامدهای عملکردشان، اثرگذاری خود بر محیط را اعمال کنند. در مقابل یافته‌های فراتحلیل (۲۰) نشان می‌دهند خودکارآمدی تنها می‌تواند ۳۵٪ از واریانس عاملیت را تبیین کند و ویژگی‌های ساختاری مانند فقر و تبعیض نقش بزرگ‌تری در عاملیت انسان دارند. نظریه خودتعیین‌گری عاملیت را با ارضاء نیازهای روانشناختی پایه شامل شایستگی، خودمختاری و ارتباط مرتبط می‌داند.

درحالی‌که روانشناسان اجتماعی نظیر بوردیو (۲۱) بیان می‌کنند که عاملیت تحت تأثیر زمینه‌های فرهنگی شکل می‌گیرد و یا میشل فوکو (۲۲) که عاملیت را تحت تأثیر گفتمان غالب قدرت و توانایی اثرگذاری بر ساختارهای قدرت می‌داند. از منظری دیگر شواهد عصب‌شناختی حس عاملیت را به‌جای اراده آزاد، ناشی از سازوکارهای پیش‌بینی پیامدهای یک عمل در مغز می‌داند، به‌طوری‌که مغز از مقایسه پیامدهای پیش‌بینی‌شده برای یک کنش با پیامدهای واقعی آن، احساس کنترل بر

4. Self-regulation
5. Psychological distress

1. Empowerment
2. Self-organization
3. Self-reflectiveness

مشاهدات در اسرع وقت، تبادل نظر با همکاران جهت کنترل بیرونی^۶ و مرور مجدد کل داده‌ها، قابلیت اطمینان‌پذیری را در این پژوهش فراهم نمود.

آزمودنی‌ها: جامعه مشارکت‌کنندگان پژوهش حاضر را افراد ۱۸-۲۳ ساله دارای پریشانی روانشناختی مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره و روان‌درمانی دانشگاه شیراز در سال ۱۴۰۰-۱۴۰۲ تشکیل داد که از این میان هشت نفر به شیوه نمونه‌گیری هدفمند^۷ برای بررسی و تحلیل انتخاب شدند که شامل ۵ خانم و ۳ آقا بودند. میانگین سنی شرکت‌کنندگان ۲۱/۶ سال و نشانه‌های اضطراب در افراد با میانگین سنی ۲۱ سال و نشانه‌های افسردگی در افراد با میانگین سنی ۲۱/۸ سال مشاهده شد. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل تمایل به همکاری و رضایت کتبی برای شرکت در پژوهش و ملاک‌های خروج از پژوهش شامل شروع دریافت درمان‌های دارویی، ترک نیمه‌کاره مصاحبه‌ها و عدم تمایل فرد برای ادامه پژوهش بود.

قصد دارد با بررسی اکتشافی و عمیق روایت‌های زندگی افراد با پریشانی روانشناختی در سنین پیش بزرگسالی از نگاه هویت روایتی به چگونگی توصیف و ادراک فرد از حس عاملیت خود که علی‌رغم اهمیت ویژه در ادبیات پژوهشی مغفول مانده بپردازد تا بتواند رهیافتی برای درک بهتر عاملیت در سطح قابل‌تغییر شخصیت و شناسایی اثربخش‌تر آماج درمانی باشد.

روش

طرح پژوهش: پژوهش حاضر در چهارچوب طرح کیفی و با استفاده از روش روایتی^۱ (۳۲) صورت پذیرفت. به‌منظور اطمینان از صحت پژوهش و تأمین معیار اعتماد^۲ بر اساس معیارهای لینکن و گوبا^۳ (۳۳) در پژوهش‌های کیفی، راهکارهای مرور دست‌نوشته‌ها توسط شرکت‌کنندگان^۴ و ارتباط طولانی‌مدت با شرکت‌کنندگان^۴ (به‌منظور جلب اعتماد مشارکت‌کنندگان و درک بیشتر تجربه آن‌ها توسط پژوهش‌گر) و ممیزی پژوهش^۵ با نظارت همکاران پژوهش استفاده شد. همچنین یادداشت نویسی از مصاحبه‌ها و

جدول (۱) ویژگی‌های جمعیت شناختی شرکت‌کنندگان پژوهش

ویژگی	متغیر	فراوانی	درصد
جنسیت	خانم	۵	۶۲/۵٪
	آقا	۳	۳۷/۵٪
	دیپلم	۲	۲۵٪
سطح تحصیلات	دانشجوی کارشناسی	۵	۶۳٪
	دانشجوی کارشناسی ارشد	۱	۱۲٪
	شاغل	۳	۳۷/۵٪
وضعیت اشتغال	غیر شاغل	۵	۶۲/۵٪
	افسردگی	۳	۶۰٪
نشانه غالب پریشانی روانشناختی	آقا	۱	۳۴٪
	خانم	۲	۴۰٪
	اضطراب	۲	۶۶٪
	آقا	۲	۶۶٪

غربالگری معتبر، ساده و کوتاه برای اندازه‌گیری میزان پریشانی روانشناختی است که درمجموع سطح اضطراب و علائم افسردگی را که فرد طی چند هفته اخیر تجربه کرده، مشخص می‌نماید. ویژگی‌های روان‌سنجی این پرسشنامه که

ابزار

۱. جهت شناسایی افراد دارای پریشانی روانشناختی علاوه بر مصاحبه بالینی محقق، از پرسشنامه پریشانی روانشناختی کسلر فرم ده سؤالی^(۳۴) استفاده شد. این پرسشنامه، یک ابزار

5. Inquiry audit
6. External check
7. Purposeful sampling

1. Narrative method
2. Trustworthiness
3. Member check
4. Prolonged engagement

اجرای مصاحبه داستان زندگی مک آدامز (۱۲) و در صورت ابهام در موضوع یا سؤالی در ذهن پژوهشگر، حداکثر در فاصله دو هفته از مصاحبه اول، از شرکت کننده برای مصاحبه تکمیلی جهت عمق بخشی به درک یافته ها، دعوت شد و فرآیند مصاحبه ها تا زمان رسیدن به اشباع نظری^۲ ادامه یافت. مصاحبه ها با تمرکز بر مضمون عاملیت ادراک شده و با روش تحلیل مضمون^۳ طبق الگوی شش مرحله ای براون و کلارک (۳۸) کدگذاری شدند. به طوری که داده ها که به شکل صوتی جمع آوری و بلافاصله و با دقت از صوت به نوشتار تبدیل شده بود؛ بارها بازخوانی شد. کدگذاری اولیه انجام شد و سپس بخش های معنادار متن مشخص و کدهای توصیفی ایجاد گردید، دسته های مشابه در قالب مضمون ها مشخص، بازبینی و در نهایت به صورت مشخصی تعریف و در قالب کل منسجم گزارش گردید. به منظور تضمین پایایی، کدگذاری ها توسط دو ارزیاب مستقل صورت گرفت و توافق بین ارزیابان با ضریب کاپای کوهن ۰/۸۲ به دست آمد.

تحلیل داده ها

در تحلیل داده ها به جای قاب بندی معمول عاملیت با کدهای از پیش تعیین شده در پژوهش های پیشین، تمرکز بر توصیف افراد از تجربه شخصی از حس عاملیت خود در روایت بوده است؛ به طوری که بررسی مضمون عاملیت در تجربه زیسته افراد مورد پژوهش نشان داد که در دوره پیش بزرگسالی، عاملیت خود را بر اساس چند مضمون پایه توصیف و برآورد می کنند. این مضامین شامل میزان کنترل بر دنیای درونی، اثرگذاری بر دنیای بیرونی و همچنین مواجهه با آسیب های روانشناختی است که در ذیل به آن پرداخته می شود؛

برای سنین ۱۶ سال و بالاتر هنجاریابی شده است، همسانی درونی بالا و ضریب پایایی آلفای کرون باخ ۰/۹۳/۳۴ در یک پژوهش و ۰/۸۴ در پژوهش دیگر (۳۵) است. اعتباریابی این پرسشنامه در ایران ضریب آلفای کرون باخ ۰/۹۳ و ضریب پایایی اسپیرمن براون ۰/۹۱ را نشان داد (۳۶).

برای گردآوری داده های کیفی از فرم بازنگری شده مصاحبه داستان زندگی^۱ مک آدامز (۱۲، ۱۴) استفاده شد که یک مصاحبه نیمه ساختاریافته با تمرکز بر روایت شخصی از خاطرات، موضوعات غالب، انسجام و معنای زندگی بر اساس نظریه «هویت زندگی نامه ای» است و برخلاف پرسشنامه های استاندارد، تمرکز آن بر جمع آوری و تحلیل داستان های غنی زندگی فرد می باشد. بدین ترتیب پس از برقراری رابطه و ارائه توضیحات مختصر درباره اهداف، شیوه و مدت زمان مصاحبه برای شرکت کننده، از او خواسته شد مانند یک نویسنده، زندگی خود را به عنوان قهرمان داستان روایت کند. هر مصاحبه شامل ۷ بخش اصلی بود و ۹۰ تا ۱۲۰ دقیقه به طول انجامید. بخش های اصلی این مصاحبه عبارت بود از فصل بندی زندگی، صحنه های کلیدی مانند نقاط فرود، اوج و عطف، چالش های زندگی، آینده مورد انتظار، ارزش ها و باورها در قالب جهان بینی شخصی، موضوعات مهم و شخصیت های اثرگذار زندگی و در نهایت گرفتن بازخورد (۳۷).

روند اجرای پژوهش: پس از چهارچوب بندی ایده و در نظر گرفتن ملاحظات اخلاقی، طرح تحقیق به گروه اخلاق در پژوهش های زیست پزشکی در علوم پزشکی شیراز ارائه و شناسه اخلاق IR.US.REC.1401.041 دریافت گردید. سپس با اجرای پرسشنامه روانشناختی کسلر و مصاحبه بالینی بر افراد جامعه هدف، نمونه به شکل هدفمند انتخاب شد. با

جدول ۲) ساختار مضامین شناسایی شده در تحلیل ادراک حس عاملیت

مضمون اصلی	مضامین پایه	توصیف مفهومی	مصادق ها	فراوانی
عاملیت	تسلط درونی	ادراک کنترل بر فرآیندهای روانی خویش		۳۵٪
	مواجهه با افکار	توانایی بازسازی یا توقف الگوهای فکری منفی	دست من نیست اینجوریه که فکرهام میان کارشون رو میکنن همه چیز رو خراب میکنن و میرن (p2)	۱۱٪
	مواجهه با احساسات	توانایی به کارگیری راهبردهای تنظیم هیجان	وقتی عصبانیم انگار میفتم تو یه رودخونه و دیگه اتفاقات پشت سر هم با سرعت، منو آب می بره (p3)	۲۴٪

مضمون اصلی	مضامین پایه	توصیف مفهومی	مصادق‌ها	فراوانی
	اثرگذاری بیرونی	باور به اثرگذاری بر رویدادها و تعاملات اجتماعی		۴۲٪
	تسلط بر اتفاقات	احساس اثرگذاری بر رخدادهای زندگی	باری که تصادف کردم به لحظه دیدم که چقدر همه چی سریع اتفاق افتاد، هیچ کاری نمی‌شد کرد هیچی انگار دست من نبود (p8)	۱۵٪
	اثرگذاری بر دیگران	ادراک ظرفیت جهت‌دهی به رفتار اطرافیان	فرقی نداشت من چیکار کرده بودم یا چی می‌گفتم، به‌هرحال کتک رو از بابام خورده بودم (p1)	۲۷٪
	منبع اسنادی آسیب	تبیین‌های علی برای پریشانی روانشناختی		۲۳٪
	اسناد قابل تغییر	انتساب مشکلات روانشناختی به متغیرهای اصلاح‌پذیر	پدر و مادر، بچه رو مضطرب بار میارن، وقتی هیچ‌وقت راضی نباشن مثل والدین من... اومدم درمان یاد بگیرم خودم رو دوست داشته باشم (p6)	۹٪
	اسناد غیرقابل تغییر	انتساب مشکلات روانشناختی به عناصر ثابت و جبری	من ژنتیک بابام رو دارم، اخلاقم عصبانیت، ترس هام باید باهاش بسازم (p4)	۱۴٪

مضمون اول: تسلط درونی

در بررسی روایت‌ها بخشی از عاملیت ادراک‌شده افراد ناشی از حس کنترل بر خود برآورد می‌گردد، آن‌ها این کنترل درونی را بر اساس اثرات نمایان شده در رفتارشان نتیجه‌گیری می‌کنند؛ اما زمانی که قرار است تجربه خود را به شکل عمیق توصیف کنند، رفتار را تنها پیامدی غیرقابل اجتناب از افکار و احساسات تجربه‌شده درونی و همچنین مدیریت آن در درون خود می‌دانند. به‌طوری‌که چنانچه افراد خود را در کنترل افکار و مدیریت احساسات خود توانا حس کنند تا حد زیادی عاملیت و کنترل درونی تجربه می‌کنند. بر این اساس در ادامه به بررسی این دو مضمون فرعی که می‌توانند حس تسلط فرد بر درون خود را ایجاد کنند پرداخته می‌شود.

مواجهه با افکار: در روایت‌های افراد حاضر در پژوهش، شیوه مواجهه با افکار خود نقش مهمی در برآورد عاملیت تجربه‌شده توسط فرد ایفا می‌کند؛ به‌طوری‌که حین توصیف خاطره‌های خاص در روایت زندگی، توانایی تجربه‌شده در شکل‌دهی، اثرگذاری یا تجدیدنظر بر افکار و تجربه خود به‌عنوان یک کارکرد ذهنی دائمی و در دسترس یا دچار نقص، نقش مهمی در توصیف او از کنترل دنیای درون روانی خود دارد.

در روایت اول، فرد خود را از ایجاد یا شکل‌دهی یک فکر یا ایده ناتوان می‌بیند. او افکاری که در ذهنش پدید آمده‌اند را

حاصل فشار و اجبار بیرونی والدین می‌داند. او با افکار خود احساس بیگانگی دارد و افکار خود را وام گرفته از جهان بیرونی سلطه‌گر می‌داند. او با جملاتی نظیر «نه به من یاد دادن که فکر کنم و نه می‌تونستم و اجازه داشتم که فکر کنم» خود را در برابر هجوم کنترل‌گر بیرونی ناتوان می‌یابد و خود را حتی در عمیق‌ترین بخش‌های شخصیتی ذهن خود تحت نظارت می‌یابد. در روایت دوم، فرد معتقد است که فارغ از محتوا و ماهیت افکار، چرخه غیرقابل‌کنترلی در ذهن او راه می‌افتد که به شکل دومینو با شروع خوشایند یا ناخوشایند، غیرقابل توقف، به سمت پیش‌بینی‌های فاجعه‌بار راه باز می‌کند و چاره‌ای جز تسلیم ندارد.

در روایت سوم و پنجم، تجربه افراد از دنیای درون روانی خود در مورد افکار، با تکرار عبارت «بیش‌ازحد فکر کردن»^۱ توصیف می‌شود. آن‌ها نیز افکار خود را نوعی نشخوار تکرارشونده و بی‌حاصل می‌دانند اما متفاوت از روایت دوم، آن‌ها فعالانه سعی در سرکوب خودخواسته و آگاهانه آن دارند که معتقدند در شرایط بحرانی شکست می‌خورد. روایت چهارم و ششم نیز این کنترل را در مورد افکار منفی کاملاً آزدست‌رفته می‌دانند، با این تفاوت که به‌طور قابل‌تأملی این توانایی در کنترل افکار را امری بدیهی برای دیگران می‌دانند، به‌عبارت‌دیگر شیوه مواجهه و معنادهی آن‌ها به عدم توانایی مدیریت افکارشان بسیار شخصی و درگیر با توانمندی‌های

۱. افراد حاضر در پژوهش از عبارت over think استفاده کرده‌اند.

هویت است؛ پس آن‌ها از پس امری ساده که همه در آن توانمند هستند بر نمی‌آیند.

در روایت هفتم فرد افکارش را قابل کنترل و وسیله‌ای برای مدیریت احساسات می‌داند. او برای هر موضوعی پیش‌بینی‌های منطقی ارائه می‌کند و می‌گوید «باینکه زمان زیادی در طول روز صرف برنامه‌ریزی و فکر کردن به کارهایی که انجام داده‌ام و باید انجام بدهم می‌کنم، اما ناراضی نیستم و حداقل می‌تونم جلوی خشم‌ها و پرخاشگری‌ام رو بگیرم». او درجایی دیگر اضافه می‌کند «البته جدیداً حس می‌کنم گاهی انقدر خسته‌ام که دیگه نمی‌تونم بهش فکر کنم و الانه که همه چیز از دستم در بره» و به نظر می‌رسد او به تازگی به اثربخشی استراتژی خود در مواجهه با احساسات و سرکوب آن‌ها از طریق افکارش شک کرده است.

در روایت هشتم اما فرد به شیوه‌ای متفاوت با افکارش روبه‌رو می‌شود. او افکار و البته احساسات را تنها راه اثرگذاری و حفظ حس عامل بودن خود بر جهان بیرونی می‌داند. این تأکید تا جایی پیش می‌رود که گاهی به نظر می‌رسد فرد قصد دارد با تغییر افکار و دنیای درونی خود به شکل فرا طبیعی بر دنیای بیرونی هم اثر بگذارد؛ به عبارتی فرد از روندی شهودی برای دستیابی به نتیجه‌های بیرونی تبعیت می‌کند و سعی دارد با افزایش اثرگذاری بر دنیای درونی، دنیای بیرون را به کنترل خود درآورد.

مواجهه با احساسات: در روایت‌های بررسی شده، ارزیابی و توصیف احساسات، اغلب با عباراتی مانند خارج از کنترل و سرکش بیان شده، اغلب نحوه مدیریت خود را متمرکز بر سرکوب و اجازه بروز ندادن به این احساسات کرده‌اند زیرا که هیجان‌های ناخوشایند را غیرقابل درک یا کنترل و همچنین ویرانگر می‌دانند. به عبارتی در بخش کنترل درونی، هیجان‌ها ناشناخته‌تر از افکار برآورد می‌شوند. بررسی روایت‌ها نشان می‌دهد که علی‌رغم تفاوت‌های شخصی، تأکید افراد برای مواجهه با احساسات، به دو صورت کلی است، دسته اول روایاتی که بر خودآگاهی هیجانی یعنی درک، تشخیص و نام‌گذاری هیجان‌های خود و دیگران متمرکز هستند و دسته دوم روایاتی که بر مدیریت و رفتار حاصل از هیجان به عنوان شاخصی برای کنترل احساسات تأکید دارند.

در روایات دوم و چهارم فرد حجمی زیادی از احساسات را با چنان شدتی تجربه می‌کند که فرد را کاملاً گیج و سردرگم

می‌کند و خود را به عبارتی ناتوان از درک آنچه در روان رخ می‌دهد و بنابراین ناتوان در کنترل می‌بیند. در روایت چهارم «وقتی کسی بهم می‌گه یه کاری رو نکن یا مثلاً مسخره‌ام میکنه، مثل بابام البته خودش می‌گه تو حساسی من چیزی نگفتم، اصلاً نمی‌فهمم چی میشه، فقط دلم میخاد به یه جا مش بزنم، شبیه کسی میشم که مغز نداره». در روایات فوق، خودآگاهی هیجانی و چالش‌های آن بیشتر حول وحوش هیجان‌های خود می‌گذرد، درحالی که روایات اول، سوم، ششم و هفتم علی‌رغم مشکلاتی که فرد هنوز با تشخیص و شناسایی احساسات خود دارد اما به نظر می‌رسد به اشکال مختلفی این بار تمرکز بر عدم تشخیص احساسات دیگران و غیرقابل پیش‌بینی بودن واکنش آن‌ها است که بیشتر واکنش به دیگران و مدیریت احساسات در تعاملات را برای فرد پیچیده کرده و حس اثرگذاری او بر احساسات خود در واکنش به تعاملات و پیامدهای آن را تحت تأثیر قرار می‌دهد. در روایت اول «بابام داشت سر مامانم داد می‌زد، مامانم داشت گریه می‌کرد، من به حد مرگ ترسیده بودم بدنم می‌لرزید سعی کردم از پشت بابام رو بگیرم و بهش التماس کنم دیگه داد نزنه سر مامانم، پرتم کرد یه طرف، رفتم مامانم رو بغل کردم بازم اومد من رو از مامانم کند و پرت کرد. اصلاً نمی‌فهمیدم چی میخان، چشونه. من می‌خواستم درستش کنم اما انگار همه چی رو بدتر کردم». روایت هفتم «هنوز که هنوز دارم می‌جنگم با مامانم که بفهمم هر لحظه منظورش چیه، میگم حرف بزن، من از چشمت نمی‌تونم بفهمم چی شده یا ازم ناراحتی با دوستانم هم همین ترس رو دارم، درحالی که من باید برای اینکه احساساتم از کنترل خارج نشن و بفهمم چی میگن باید یه انرژی خیلی زیاد صرف کنم».

در روایت پنجم تمرکز فرد بیش از درک هیجان‌ها، بر نحوه مدیریت و رفتار بر اساس آن‌ها است. ادراک فرد از کنترلش بر احساساتش علی‌رغم آگاهی یافتن از آن‌ها در جریان درمان کم و ناکافی می‌باشد. در روایت هشتم ادراک فرد از تسلط و اثرگذاری بر احساساتش به شکلی است که اغلب مواقع می‌تواند احساساتش را شناسایی و نام‌گذاری کند و همچون اشاره فرد در روایت هفتم، در این روایت نیز تظاهرات بدنی هیجان نقش مهمی در این توانایی ایفا می‌کند. فرد توانایی درک احساساتش را مرهون تمرین برای درک و شفقت به خود طی زمان می‌داند؛ در این روایت، فرد هیجان‌های خود را

بیشتر در آن فرو می‌رود و کنترل را دروغی گمراه‌کننده و عاملیت خود را توهمی از یک کنشگر آزاد می‌داند؛ او که در نهایت با قدرتی برتر با نام سرنوشت یا خدا که به ادراک فرد موجودی غیر خیرخواه و غیر بخشنده تلقی می‌شود، در جنگ است و سرنوشتی جز افول و شکست نخواهد داشت.

در روایت ششم متفاوت از روایات قبلی فرد نگاه دیگری به کودکی دارد، او کودکی را دورانی زیبا و بی‌عیب و نقص می‌داند که بدون مسئولیت بوده و نیازی به کنترل بر چیزی در بیرون نداشته است، او این‌گونه توصیف می‌کند که «من بچه بودم، هیچ‌چیز دست منم نبود و مامان و بابا تصمیم می‌گرفتند کجا برم چی کار کنیم و هیچ توقعی از من نداشتند، خیلی خوب بود و بهترین روزهای عمرم بود، میدونی نیازی نبود من چیزی رو درست کنم» اما این روند با ورود به نوجوانی و افزایش مسئولیت‌ها و توقعات از طرف خانواده، همسالان و جامعه به هم می‌ریزد و به‌طور ناخواسته با توانایی تمرین نشده و رشدنیافته‌ای که در کودکی به آن نیازی نبود، برای مدیریت تعاملات در جهان بیرونی مواجه می‌شود؛ اما در روایت هشتم نوع متفاوتی از برخورد با کنترل با محیط پیرامونی روایت می‌شود. در این روایت، فرد شرایط بیرونی را کاملاً خارج از اراده و کنترل خود توصیف می‌کند و نوعی از تسلیم خودخواسته و آگاهانه به خارج از کنترل بودن جهان بیرونی دیده می‌شود. فرد بیان می‌کند که علی‌رغم جهان غیرقابل کنترل، این موضوع اضطراب یا ناراحتی کمی برایش ایجاد می‌کند؛ چون تمرکز بر ایجاد حس کنترل بر درون خود است. او این درک را نقطه‌ای عاطفی در زندگی خود می‌داند که برایش رهایی زیادی در پی داشته حتی با وجود اینکه او هنوز موفق به دستیابی بر کنترل درونی به میزان دلخواه نشده است.

مضمون سوم: منبع اسنادی آسیب

موضوع دیگری که در روایت‌ها به شکل چرخه‌ای، ناشی از عاملیت و همچنین اثرگذار بر آن قابل توجه بود منبع اسنادی آسیب و ظرفیت ادراکی فرد برای تغییر آن بود. از آنجاکه افراد حاضر در پژوهش در تجربه پریشانی روانشناختی به معنای حالاتی از افسردگی یا اضطراب زیر سطح بالینی مشترک بودند، از تجربه آن‌ها در کنترل یا اثرگذاری بر تجارب ناخوشایند این حالات یا مدت آن سؤال شد. در این بخش تبیین فرد از آسیب‌شناسی تجربه اضطراب یا افسردگی یا

غیرقابل کنترل نمی‌داند هرچند هنوز به توانایی مدیریت آن دست نیافته است. نکته قابل توجه در این روایت نگرش مثبت به هیجان‌ها است به‌طوری که فرد احساسات را چنین توصیف می‌کند «به حس‌هام خیلی اهمیت می‌دم، شبیه اطلاعات مهمی که کمکم می‌کنن باهاشون برخورد می‌کنم. هنوز نمی‌دونم خیلی وقت‌ها باید باهاشون چیکار کنم اما کم‌کم حس می‌کنم دارم یاد می‌گیرم».

مضمون دوم: اثرگذاری بیرونی

حس کنترل بر شرایط بیرون از فرد، حوادث و دیگران، به شکلی که فرد خود را در شکل‌گیری، تغییرات یا پیامدهای دنیای بیرونی توانمند و اثرگذار ببیند، حس عاملیت بیرونی در روایت افراد حاضر در پژوهش وابسته به زمان متغیر است و در مقاطع مختلف زندگی، به میزان متفاوتی ادراک می‌شود. در روایات اول، سوم، چهارم، پنجم و هفتم نوعی حس انفعال در دوران کودکی تظاهر برجسته دارد. خاطرات کودکی در این روایت‌ها به شیوه‌ای بازآفرینی می‌شود که فرد خود را تنها و بازیچه دست قدرتی برتر به نام والدین می‌داند. به‌طوری که این قدرت بی‌قیدوشرط شرایط غیرقابل اجتنابی را برای کودک رقم می‌زند که نیت و اعمال کودک بر سیر وقایع یا تغییر واکنش‌های دیگران بی‌اثر یا دارای اثری ناچیز ادراک می‌شود. در این شرایط کودک سردرگم از پیامدها، فقط نظاره‌گری بی‌رنگ و بی‌اثر در چهارچوب اجبار والدین است. به نظر می‌رسد روایت‌های که حاوی دعوای کلامی و پرخاش‌گری فیزیکی در کودکی فرد است، به نحو چشم‌گیری بر حس اثرگذاری فرد بر شرایط بیرونی نقش دارد. برای مثال عباراتی نظیر «من خیلی چیزی از بچگی‌ام یادم نمی‌آد، چون انگار فقط شاهد دعوای مامان و بابام بودم» در روایت چهارم یا «فرقی نداشت من چیکار کرده بودم یا چی می‌گفتم، به‌هرحال کتک رو از بابام خورده بودم» در روایت اول.

در روایت دوم اما تجربه زیسته فرد به‌گونه‌ای است که حس عدم اثرگذاری بر محیط و دیگران به‌واسطه تجربه دوره بلوغ، شدت می‌گیرد، به شکلی که علی‌رغم تمام تلاش‌های امیدوارانه فرد برای اثرگذاری بر حوادث و دیگران (به‌ویژه جنس مخالف) نتیجه یا اثری دیده نمی‌شود. او علی‌رغم آغازی مثبت و امیدوارکننده، باوجود تمام دست‌وپا زدن‌ها، سقوطی تدریجی به درماندگی و ناامیدی را تجربه می‌کند. او تلاش‌های خود را تنها تکان خوردن در مردابی می‌بیند که

ضعف‌های شخصیتی و همچنین حس کنترل او بر تغییر این آسیب‌ها نکات قابل تأملی در پی داشت.

در روایات اول، سوم، پنجم و هفتم افراد تجربه پریشانی روانشناختی کنونی خود را ناشی از تجارب آسیب‌زای کودکی و رفتارهای آسیب‌رسان والدین می‌دانستند. توصیفاتی نظیر «اگه یه مامان عاقل داشتم که سیاست داشت در برخورد با بابام و بقیه، من انقدر الان ترسو نبودم که از پس کارهای ساده هم برنایم و همش فکر کنم بقیه چی میخان» در روایت اول یا در روایت ششم «به نظر من پدر و مادر، بچه رو مضطرب بار میارن، اگه گیر بدن، اگه ایراد بگیرن، وقتی هیچ‌وقت راضی نباشن مثل والدین من، سخت میشه بچه بتونه خودش رو جمع کنه» یا در روایت سوم «من کودکی وحشتناکی داشتم دعوای خانوادگی عجیب غریب ... فکر کنم همه چی از کودکی میاد ما همونی میشیم که تو بچگی تجربه کردیم». این سبک تبیین آسیب، این افراد را به سمت روان‌درمانی سوق داده است و در سطوح متفاوتی آن‌ها را بر تغییر آسیب‌های خود، به‌عنوان یک بزرگسال که می‌تواند تنها در سطره تاریخچه گذشته نباشد، امیدوار یا توانمند کرده است. آن‌ها این تغییر را اگرچه سخت اما تا حد زیادی قابل انجام می‌دانند و به آن امیدوار هستند.

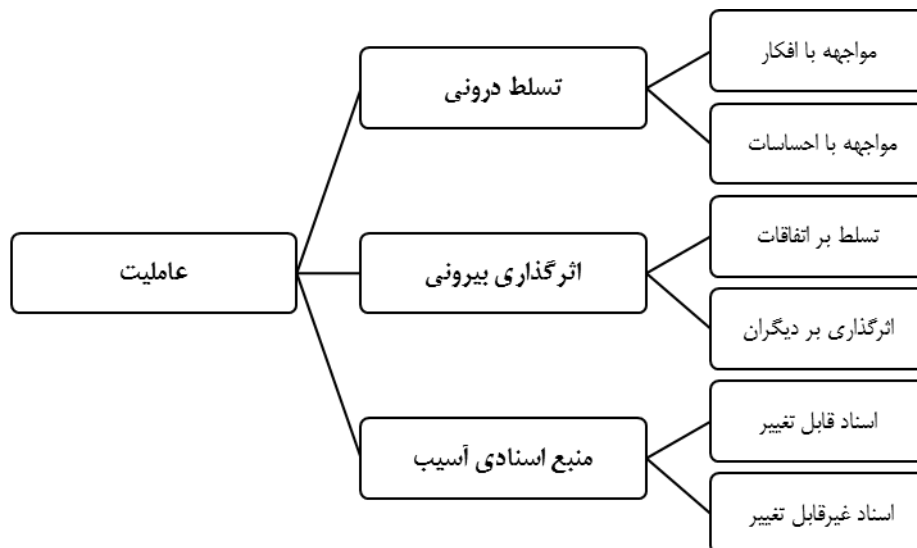
در روایت دوم اما فرد آسیب را ناشی از اجبار در سرنوشت یا خواست قدرتی برتر به نام خدا می‌داند او والدین را واسطه و نیروهای مجری خواست سرنوشت می‌داند که آن‌ها نیز کنترلی بر تغییر آنچه انجام داده‌اند نداشته‌اند. او این‌گونه توصیف می‌کند «نمی‌دونم خداست، سرنوشت، هر چی که هست، کاری نداره تو چی می‌خوای یا حتی چی کار می‌کنی، نمی‌دونم برای من که این جور بوده، من هی می‌جنگیدم، هی بهم خندیده و کار خودش رو کرده من تصمیم گرفتم افسرده باشم توقعی نداشتم باشم تا از اون بالا، پایین نیفتم. اگه از آسیب منظورتون افسردگی‌مه، من خودم خواستم دلش هم این‌که راه دیگه ای نداشتم، می‌دونم برای درد نکشیدن راهی به‌جز ناامیدی از خوب شدن نیست». او آسیب را واکنشی به عدم کنترل خود بر سرنوشت می‌داند و با حضور این سرنوشت بی‌رحم و همه‌توان، راهی برای گریز از آسیب نمی‌بیند.

در روایات چهارم و ششم عامل آسیب، زیستی و ژنتیکی دیده می‌شود. ویژگی‌هایی غیرقابل تغییر که با ما به دنیا می‌آیند و تنها راه فرد برای روبه‌رو شدن و بهبود، پذیرش و مدارا با آن است. در روایت چهارم «من ژنتیک بابام رو دارم، اخلاقم عصبانیتیم، ترس هام باید باهاش بسازم و خودم رو تو شرایط قرار ندم که اینا بیان بالا» یا در روایت ششم «همه اضطرابم از این میاد که با این ویژگی‌ها و دردها به دنیا اومدم، اصلاً برای کارهای مردونه ساخته نشدم، خوشم نیاد، توانش رو هم ندارم، اصلاً فیزیکم قبول نمی‌کنه، خیلی اذیت می‌شدم، هر کی یه جوهره، منم این جوریم. نمی‌توانم خودم رو عوض کنم. هیچ‌وقت هم قرار نیست از خلاص شم انگار». در این روایت‌ها فرد در نقاط مختلف زندگی از درگیری با برچسب اختلالاتی نظیر وسواس، بیش‌فعالی، دوقطبی و... صحبت می‌کند و به دنبال درک تجارب دردناک خود از طریق برچسب‌های اختلال و بیماری‌های زیستی است و تغییر آسیب درگرو تشخیص درست و گرفتن داروهای مناسب امکان‌پذیر خواهد بود.

روایت هشتم نیز مانند روایت دوم، آسیب ناشی از سرنوشت از پیش تعیین‌شده‌ای درک می‌شود که خارج از درک و کنترل فرد است. با این تفاوت که فرد در روایت خود مبتلا شدن به این آسیب را دلیل و هدفی برای تعالی و عبور از نقص می‌بیند. فرد آسیب‌ها را فرصتی ناگزیر برای رشد می‌داند و معتقد است که با تسلط بر درون می‌شود از آسیب عبور کرد یا آن را کم‌رنگ و کم اثر کرد. «من دارم روی خودم کار می‌کنم تا بفهمم که چی باید یاد بگیرم تا از این اضطراب بیرون بیام، انگار من برای این به دنیا اومدم که گره‌ای که سرنوشت زده رو قراره من یاد بگیرم که چطور بازش کنم».

بحث

هدف این پژوهش، روشن‌سازی عوامل تشکیل‌دهنده و تعامل این عناصر با یکدیگر در ادراک فرد از عاملیت خود در چهارچوب هویت روایتی بود تا توان اثرگذاری بر این عامل مهم در سلامت‌روان را در مداخلات درمانی بهبود داد.



نمودار ۱) مضامین تشکیل‌دهنده ادراک حس عاملیت

درک پیامدهای رفتار خود بر مراقبان سردرگم بیابند، به این معنا که در کودکی بارها پیش‌بینی‌های فرد بر اساس افکار و احساسات درونی، در مواجهه با والدین، درست از آب درنیاید و والدین به شکل پیش‌بینی‌ناپذیری عمل کنند؛ به تدریج فرد به اطلاعات درونی و برآورد خود بی‌اعتماد می‌شود. این یافته را می‌توان هم‌راستا با نظریه شناختی-اجتماعی دانست که بیان می‌کند فرد با پیش‌بینی و ارزیابی پیامد عملکردش، اثر خود بر محیط را اعمال می‌کند و از طریق فرآیندهای خودارزیابی به عاملیت می‌رسد (۱۹).

در این روایات مصداق‌هایی نظیر تلاش‌های ناکام فرزند برای بهبود رابطه در مثلث سازی والدین، غیرقابل‌پیش‌بینی بودن واکنش مراقبان و گاه‌خسونت‌های کلامی و فیزیکی غیرقابل درک در مواجهه با کودک یا والد دیگر، در این روایت‌ها به فرد حس درماندگی و استیصال داده است و به کودک اجازه نمی‌دهد رابطه علت و معلولی رفتار و پیامد را به شیوه صحیحی درک کند؛ بنابراین شکست مراقبان در ارائه بازخورد منطقی و شفاف به عملکرد فرزند، فرد رفته‌رفته به افکار و احساسات خود به‌عنوان اطلاعات صحیح برای عملکرد اثرگذار شک می‌کند؛ هنگامی که افکار و هیجانات به‌عنوان اطلاعات نادرست و اغلب ناخوشایند ادراک شوند، افکار و هیجانات عاملی تهدیدکننده تلقی شده و تلاش‌ها برای سرکوب آن‌ها به‌عنوان یک راهکار محافظ و رهایی‌بخش آغاز می‌گردد.

بر این اساس یافته‌ها نشان می‌دهد که بیشترین سهم در ادراک افراد از عاملیت خود به توانایی آن‌ها بر اثرگذاری بیرونی بازمی‌گردد (۴۲٪) که در مقابل اثرگذاری بر اتفاقات (۱۵٪)، سهم عمده آن (۲۷٪) به توانایی جهت‌دهی فرد در تعاملات اجتماعی و رابطه با دیگران بازمی‌گردد؛ این یافته با مصداق‌های زیادی نظیر «رفتم جلو سرم رو می‌کوبیدم توی چهارچوب در آشپزخانه تا بس کنن ولی انگار هیچ کدومشون من رو نمیدیدن... فرقی نداشت من چی کار کرده بودم یا چی می‌گفتم، به‌هرحال کتک رو از بابام خورده بودم... اصلاً نمی‌فهمیدم بابا و مامانم چی می‌خان، چشونه. من می‌خواستم درستش کنم اما انگار همه چی رو بدتر کردم... تا جایی که یادم میاد، همیشه سوپرپرایز شدم و نفهمیدم تو ذهن بقیه چی می‌گذرد» در روایات همراه است که اغلب به میزان توانایی ادراک‌شده توسط فرد برای اثرگذاری بر واکنش والدین باز می‌گردد. در تبیین این یافته، می‌توان نقطه ابتدایی شکل‌گیری عاملیت در ادراک فرد را حس اثرگذاری بیرونی به‌ویژه اثرگذاری بر واکنش مراقبان دانست. در این راستا از دریچه نظریه خود تعیین‌گری^(۳۹) سه نیاز روانشناختی ذاتی انسان یعنی خودمختاری^۲، شایستگی^۳ و ارتباط^۴ به هم وابسته‌اند و نقش مهمی در شکل‌گیری تصویر فرد از خود دارند که در آغاز ارتباط با مراقبان است که امنیت مورد نیاز برای شکل‌گیری خودمختاری را در فرد فراهم می‌کند؛ چنانچه افراد خود را در

3. Competence
4. Relatedness

1. Self-Determination Theory(SDT)
2. Autonomy

تلاشی که بدیهی، لازم و کارآمد تصور می‌شود اما در واقعیت در مقابله با ماهیت خود آیند افکار و هیجانات غیرارادی هر بار ناکام خواهد ماند و فرد کنترل ادراک شده بر جهان درونی را نیز از دست رفته می‌یابد، تسلط درونی با ۳۵٪ از سهم عاملیت ادراک شده، در بخش با افکار (۱۱٪) و در بخش احساسات (۲۴٪) حس عاملیت ادراک شده را تعیین می‌کنند. این یافته همسو با پژوهش‌هایی است که نشان می‌دهد سبک‌های دلبستگی و ارتباط با مراقبان می‌تواند اثرات معناداری بر تنظیم هیجانی نوجوانان داشته باشد (۴۰). به بیان نظریه کانون کنترل راتر (۴۱) تقابل سردرگمی در اثرگذاری بر بیرون و بی‌اعتمادی به اطلاعات درونی، فرد را به سمت کانون کنترل بیرونی و ربط دادن پیامدها به عواملی خارج از کنترل خود رهنمون می‌کند؛ یعنی به عبارت دیگر فرد به دلیل غیر مؤثر برآورد کردن کنترل درونی، آن را به اختیار خود به بیرون می‌سپارد. مطالعات تصریح می‌کند که چنانچه سازوکار تنظیم هیجانی نتواند به شیوه انطباقی و کارآمد عمل کند، سبب بروز پریشانی روانشناختی می‌گردد (۴۲).

از سوی دیگر از آنجاکه افراد حاضر در پژوهش درگیر علائم اضطرابی و افسردگی بودند، در بررسی روایات به نظر می‌رسد نگرش آن‌ها به حس عاملیت به میزان زیادی تحت تأثیر توان تغییر یا اثرگذاری بر این علائم قرار داشت؛ به عبارت دیگر یکی از عوامل مهم در انتخاب رویکرد حل مسئله و راهکارهای فرد طی مواجهه با چالش‌های درونی و بیرونی طی داستان زندگی ناشی از معنا بخشی به منبع اسنادی فرد برای آسیب‌ها بود (۲۳٪) که این ویژگی شاید بتواند متغیر پنهان در عاملیت را که در پژوهش‌ها مغفول مانده، مشخص کند، به طوری که متغیرهای پیشین نظیر خودکارآمدی تنها توانسته بود بخشی از واریانس عاملیت را تعیین کند (۲۰). نکته قابل تأمل اینجاست که هنگامی که فرد آسیب را به منابعی نظیر وراثت، سرنوشت یا قدرت برتر و کاملاً خارج از کنترل اسناد می‌دهد، شدت اثرگذاری بر عاملیت بیشتر (۱۴٪) از انتساب آسیب به عناصر قابل تغییر (۹٪) است؛ از آنجاکه توان تغییر آسیب را می‌توان ناشی از دو عامل قدرت عامل به وجود آورنده آسیب و همچنین توانایی خود در مواجهه با آسیب دانست؛ بنابراین برای اینکه فرد بتواند تلاش خود برای تغییر الگوهای آسیب در درمان را حفظ کند نیاز به چالش بهینه دارد که بیان می‌کند

برای حفظ انگیزه و انگیزه درگیر ماندن در هر فعالیتی باید تناسبی از سختی چالش و مهارت تجربه شود (۴۳). اسناد منشأ آسیب به تاریخچه یا الگوگیری می‌تواند سختی چالش را به مهارت‌های فرد و حتی توان درمانگر و امیدواری به درمان نزدیک کند و فرد را در سطح بهینه‌ای با تلاش در فرآیند درمانی درگیر کند؛

اما اینکه این اسناد از کجا شکل می‌گیرد، بر اساس روایات افراد حاضر در پژوهش به نظر می‌رسد افراد اغلب روایت اصلی خانواده یا بخش مورد قبول جامعه نظیر درمانگران یا مذهبیان از چرخه تکرار آسیب در نسل‌ها را پذیرفته و برآورد او از قابلیت تغییر آسیب اغلب بر همین اساس شکل گرفته است. این یافته در تناسب با این مفهوم مطرح شده در نظریات روانشناسان اجتماعی که عاملیت را تحت تأثیر بافت فرهنگی می‌دانند (۲۱) و همچنین روانشناسان با رویکرد پست مدرن دانست که بیان می‌کند واقعیت‌های ساخته ذهن ما که به طور اجتماعی، به وسیله زبان و فرهنگ شکل می‌گیرند، به میزان زیادی تحت تأثیر گفتمان غالب^۱ (۲۲) یعنی مجموعه بینش زبانی منتقل شده از مراجع اجتماعی و در پیوند با قدرت هستند؛ بنابراین این گفتمان غالب به طور غیرمستقیم می‌تواند بر عاملیت ادراک شده فرد اثرگذار باشد. در بررسی هشتمین روایت اما فرد علیرغم تجربه پریشانی روانشناختی، حس عاملیت بیشتری را تجربه و گزارش می‌کند، بررسی روایت نشان می‌دهد که گفتمانی که فرد دنبال می‌کند شیوه متفاوتی برای مواجهه فرد با دنیای بیرونی به او می‌دهد؛ زمانی که او خود را کاملاً از کنترل بر بیرون ناتوان می‌یابد، در نقطه عطف روایت زندگی دست از پیش‌بینی برمی‌دارد؛ وضعیتی که در ادبیات بالینی و تجربی تحت عنوان ناامیدی خلاق^۲ نامیده می‌شود (۴۴)؛ به این معنا که فرد از راهکارهای کنونی ناامید شده، دست از تلاش در مسیر بی‌نتیجه گذشته برداشته و راه برای راهکارهای جایگزین جدید باز می‌شود.

در نهایت به نظر می‌رسد شفافیت و امن بودن الگوی رفتاری بیرونی به ویژه مراقبان نقش به سزایی در درک مفهوم علت و معلولی رفتار خود و پیامدها و همچنین اعتبار بخشی به اطلاعات درونی شامل افکار و هیجانات خود دارد که سبب ادراک حس عاملیت در زندگی می‌گردد؛ از سوی دیگر واقعیت‌های اجتماعی برآمده از مراجع قدرت و روایت آن‌ها در

7. Adler JM, Clark LA. Incorporating narrative identity into structural approaches to personality and psychopathology. *Journal of Research in Personality*. 2019;82:103-857.
<https://doi.org/10.1016/j.jrp.2019.103857>
8. McLean KC. And the story evolves: The development of personal narratives and narrative identity. *Personality development across the lifespan*: Elsevier; 2017. p. 325-38.
<https://doi.org/10.1016/B978-0-12-804674-6.00020-X>
9. McAdams DP, Bauer JJ, Sakaeda AR, Anyidoho NA, Machado MA, Magrino-Failla K, et al. Continuity and change in the life story: A longitudinal study of autobiographical memories in emerging adulthood. *Journal of personality*. 2006;74(5):1371-400.
<https://doi.org/10.1111/j.1467-6494.2006.00412.x>
10. Thorne A. Personal memory telling and personality development. *Personality and Social Psychology Review*. 2000;4(1):45-56.
https://psycnet.apa.org/doi/10.1207/S15327957PSPR0401_5
11. Arnett JJ. *Emerging adulthood: The winding road from the late teens through the twenties*: Oxford University Press; 2023.
<https://doi.org/10.1093/oso/9780197695937.001.0001>
12. McAdams DP. The psychology of life stories. *Review of general psychology*. 2001;5(2):100-22.
<https://doi.org/10.1037/1089-2680.5.2.100>
13. Jung E, Pick O, Schlüter-Müller S, Schmeck K, Goth K. Identity development in adolescents with mental problems. *Child and adolescent psychiatry and mental health*. 2013;7:1-8.
<https://doi.org/10.1186/1753-2000-7-26>
14. Adler JM, Skalina LM, McAdams DP. The narrative reconstruction of psychotherapy and psychological health. *Psychotherapy research*. 2008;18(6):719-34.
<https://doi.org/10.1080/10503300802326020>
15. Bauer JJ, McAdams DP. Personal growth in adults' stories of life transitions. *Journal of personality*. 2004;72(3):573-602.
<https://doi.org/10.1111/j.0022-3506.2004.00273.x>
16. Schönau A, Dasgupta I, Brown T, Versalovic E, Klein E, Goering S. Mapping the dimensions of agency. *AJOB neuroscience*. 2021;12(2-3):172-86.
<https://doi.org/10.1080/21507740.2021.1896599>
17. McAdams DP, Kaplan B, Machado M, Huang Y. Coding systems for themes of agency and communion. Retrieved March. 2002;8:2016.
<https://cpb-us-e1.wpmucdn.com/sites.northwestern.edu/dist/4/3901/files/2020/11/Agency-and-Communion-2002.pdf>
18. Adler JM, Lodi-Smith J, Philippe FL, Houle I. The incremental validity of narrative identity in predicting well-being: A review of the field and recommendations for the future. *Personality and*

شکل‌گیری آسیب‌های روانی در راهکارهای انتخاب‌شده فرد برای مواجهه با اضطراب و افسردگی نقش به‌سزایی دارد. بر این اساس چنانچه روایت غالب و پذیرفته‌شده از عوامل شکل‌گیری آسیب‌های جانب فرد قابل‌تغییر برآورد شود، او عاملیت بیشتری و به‌تبع آن تلاش بیشتری برای درمان خواهد کرد. شایان‌ذکر است با توجه به محدودیت‌های پژوهش حاضر شامل حجم کوچک و تنوع کم نمونه و همچنین محدودیت‌های سوگیری در تفسیر یا ارزیابی در پژوهش کیفی که قابلیت تعمیم‌پذیری را کاهش داده، پیشنهاد می‌شود با رفع محدودیت‌های این پژوهش و همچنین بررسی و مقایسه روایات افراد بدون پریشانی روانشناختی با افراد دارای پریشانی روانشناختی و یا سایر اختلالات روانشناختی و همچنین تمرکز بر نحوه دگرذیسی عاملیت ادراک‌شده با ورود به بزرگسالی در پژوهش‌های آتی به درک و عمق‌بخشی به دانش موجود از هویت پرداخته شود. همچنین یافته در حوزه عوامل بهبود دهنده و مانع ادراک عاملیت می‌تواند در پروتکل‌های درمانی اختلالات مختلف در تمرکز کانون درمانی قرار گیرد.

منابع

1. Potterton R, Austin A, Robinson L, Webb H, Allen KL, Schmidt U. Identity development and social-emotional disorders during adolescence and emerging adulthood: a systematic review and meta-analysis. *Journal of youth and adolescence*. 2022;1-14.
<https://doi.org/10.1007/s10964-021-01536-7>
2. McCrae RR, Costa PT. Validation of the five-factor model of personality across instruments and observers. *Journal of personality and social psychology*. 1987;52(1):81.
<https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-3514.52.1.81>
3. Cantor N. From thought to behavior: "Having" and "doing" in the study of personality and cognition. *American psychologist*. 1990;45(6):735.
<https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0003-066X.45.6.735>
4. Luyckx K, Teppers E, Klimstra TA, Rassart J. Identity processes and personality traits and types in adolescence: Directionality of effects and developmental trajectories. *Developmental Psychology*. 2014;50(8):2144.
<https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/a0037256>
5. McAdams DP. Narrative identity: What is it? What does it do? How do you measure it? *Imagination, cognition and personality*. 2018;37(3):359-72.
<https://doi.org/10.1177/0276236618756704>
6. McAdams DP, McLean KC. Narrative identity. *Current directions in psychological science*. 2013;22(3):233-8.
<https://doi.org/10.1177/0963721413475622>

31. Adler JM. Living into the story: Agency and coherence in a longitudinal study of narrative identity development and mental health over the course of psychotherapy. *Journal of personality and social psychology*. 2012;102(2):367. <https://doi.org/10.1037/a0025289>
32. Sheldon L. Grounded theory: issues for research in nursing. *Nursing Standard (through 2013)*. 1998;12(52):47. <https://journals.rcni.com/doi/abs/10.7748/ns1998.09.12.52.47.c2524>
33. Lincoln YS, Guba EG. *Naturalistic inquiry*. Newberry Park. CA: Sage; 1985. [http://dx.doi.org/10.1016/0147-1767\(85\)90062-8](http://dx.doi.org/10.1016/0147-1767(85)90062-8)
34. Kessler RC, Andrews G, Colpe LJ, Hiripi E, Mroczek DK, Normand S-L, et al. Short screening scales to monitor population prevalences and trends in non-specific psychological distress. *Psychological medicine*. 2002;32(6):959-76. <https://doi.org/10.1017/S0033291702006074>
35. Hides L, Lubman DI, Devlin H, Cotton S, Aitken C, Gibbie T, et al. Reliability and validity of the Kessler 10 and Patient Health Questionnaire among injecting drug users. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*. 2007;41(2):166-8. <https://doi.org/10.1080/00048670601109949>
36. Yaghubi H. Psychometric Properties of the 10 Questions Version of the Kessler Psychological Distress Scale (K-10). *Applied Psychological Research Quarterly*. 2015;22(6):45-58. [Persian] <https://doi.org/10.22059/japr.2016.57963>
37. McAdams DP. *The life story interview*. Evanston, IL: Northwestern University. 2008. <https://cpb-us-e1.wpmucdn.com/sites.northwestern.edu/dist/4/3901/files/2020/11/The-Life-Story-Interview-II-2007.pdf>
38. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*. 2006;3(2):77-101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
39. Ryan RM, Deci EL. Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American psychologist*. 2000;55(1):68. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/h0092976>
40. Basharpour S, Aghajani S, Atadokht A, Zarei Nouroozi M. The Relationship between Attachment Styles and Childhood Trauma with Social-Emotional Problems in Adolescents: The Mediating Role of Borderline Personality Disorder. *Journal of Clinical Psychology*. 2025;In Press:-. [Persian] <https://doi.org/10.22075/jcp.2025.35815.3041>
41. Rotter JB. Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological monographs: General and applied*. 1966;80(1):1. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/h0092976>
42. Akhavan-Abiri, F, Shairi, M.R, Gholami-Fesharaki, M. Structural Relationships between Attachment Style and Psychological Distress: *Social Psychology Review*. 2016;20(2):142-75. <https://doi.org/10.1177/1088868315585068>
19. Bandura A. Social cognitive theory: An agentic perspective. *Annual review of psychology*. 2001;52(1):1-26. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.1>
20. Burenkova OV, Dolgorukova TA, An I, Kustova TA, Podturkin AA, Shurdova EM, et al. Endogenous oxytocin and human social interactions: A systematic review and meta-analysis. *Psychological bulletin*. 2023;149(9-10):549. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/bul0000402>
21. Bourdieu P. Structures and the habitus. *Material culture: Critical concepts in the social sciences*. 2004;1(Part 1):116-77. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511812507.004>
22. Foucault M. The subject and power. *Critical inquiry*. 1982;8(4):777-95. <https://doi.org/10.1086/448181>
23. Haggard P. Sense of agency in the human brain. *Nature Reviews Neuroscience*. 2017;18(4):196-207. <https://doi.org/10.1038/nrn.2017.14>
24. Ashby FG, Zetzer HA, Conoley CW, Pickering AD. Just do it: A neuropsychological theory of agency, cognition, mood, and dopamine. *Journal of Experimental Psychology: General*. 2024;153(6):1582. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/xge0001587>
25. Drapeau A, Marchand A, Beaulieu-Prévost D. Epidemiology of psychological distress. *Mental illnesses-understanding, prediction and control*. 2012;69:105-6. <https://doi.org/10.5772/1235>
26. Cruz C, Duarte J, Nelas P, Antunes A, Almeida M. Anxiety and depression in adolescents with hostile behaviour. *Atencion primaria*. 2014;46:107-11. [https://doi.org/10.1016/S0212-6567\(14\)70075-7](https://doi.org/10.1016/S0212-6567(14)70075-7)
27. Ross CE, Mirowsky J. Explaining the social patterns of depression: Control and problem solving-or support and talking? *Journal of health and social behavior*. 1989:206-19. <https://doi.org/10.2307/2137014>
28. Bilek EL, Ehrenreich-May J. An open trial investigation of a transdiagnostic group treatment for children with anxiety and depressive symptoms. *Behavior Therapy*. 2012;43(4):887-97. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2012.04.007>
29. Pimple P, Lima BB, Hammadah M, Wilmot K, Ramadan R, Levantsevych O, et al. Psychological distress and subsequent cardiovascular events in individuals with coronary artery disease. *Journal of the American Heart Association*. 2019;8(9):e011866. <https://doi.org/10.1161/JAHA.118.011866>
30. Boroomandian N, Mohammadi N, Rahimi Taghanaki C. The effectiveness of interactive group therapy and psychodrama on identity orientation in adolescent girls with psychological distress. 2019. [Persian] <https://sanad.iau.ir/Journal/jip/Article/1055079>

Mediating Role of Cognitive Emotion Regulation. *Journal of Clinical Psychology*. 2018;10(3):63-76. [Persian]

<https://doi.org/10.22075/jcp.2019.15976.1528>

43. Ryan RM, Deci EL. A self-determination theory perspective on social, institutional, cultural, and economic supports for autonomy and their importance for well-being. *Human autonomy in cross-cultural context: Perspectives on the psychology of agency, freedom, and well-being*: Springer; 2010. p. 45-64.

https://doi.org/10.1007/978-90-481-9667-8_3

44. Hayes SC. Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies. *Behavior therapy*. 2004;35(4):639-65. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(04\)80013-3](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(04)80013-3)