

اثربخشی آموزش سایکودراما بر راهبردهای مقابله و نشخوار فکری زوجین درگیر کرونا

راهله فروردین^۱، پریناز بنیسی^۲، حمید رضا وطن خواه^۳

^۱ کارشناس ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران غرب، تهران، ایران (نویسنده مسئول)

^۲ استادیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران غرب، تهران، ایران

^۳ استادیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران غرب، تهران، ایران

چکیده

سایکودراما روشی در روان‌درمانی با یک شکل نمایشی است که در آن، مشکلات عاطفی یا رفتاری بیماران و درمانجویان با استفاده از فنون تئاتری، ریشه‌یابی و حل و رفع می‌گردد. هدف از انجام پژوهش حاضر، تعیین اثربخشی آموزش سایکودراما بر راهبردهای مقابله و نشخوار فکری زوجین درگیر کرونا بود. طرح پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل کلیه زوجین مبتلا به کرونا مراجعه‌کننده به خانه‌های بهداشت شهر تهران بود که نمونه‌ای آماری شامل ۳۰ بیمار مراجعه‌کننده به خانه‌های بهداشت بود که با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به طور جایگزینی تصادفی به دو گروه کنترل و آزمایش انتساب گردید و سپس گروه آزمایش در طول سه هفته آموزش دید. ابزار گردآوری اطلاعات در پژوهش حاضر پرسشنامه راهبردهای مقابله بیلینگز و موس (COPE) (۱۹۸۱) بود. نتایج پژوهش نشان داد که آموزش سایکودراما بر راهبردهای مقابله‌ای و نشخوار فکری زوجین درگیر کرونا اثر دارد ($p < 0.05$). نتایج نشان داد که آموزش سایکودراما نقش تعیین‌کننده‌ای در بهبود راهبردهای مقابله و نشخوار فکری زوجین درگیر کرونا دارد لذا بدلیل نقش آموزش سایکودراما در بهبود راهبردهای مقابله و نشخوار فکری زوجین درگیر کرونا اجرای آموزش این تکنیک توصیه می‌گردد.

واژه‌های کلیدی: سایکودراما، راهبردهای مقابله، زوجین درگیر کرونا

مقدمه

بلائیای طبیعی می‌توانند تأثیرات عمیقی بر سلامت روان انسان داشته باشد. شمار بسیاری از افراد در معرض فجایع طبیعی و انسان‌ساز، دچار پریشانی روانی می‌شوند و با آسیب‌های روانی مخرب روبه‌رو می‌شوند (ماکونا، ۲۰۱۹). یکی از بحران‌های طبیعی، گسترش بیماری‌های همه‌گیر است که نه تنها یک رویداد زیستی و یک فاجعه بهداشت عمومی محسوب می‌شود، بلکه تأثیرات منفی زیادی از منظر سلامت روانی، اقتصادی، اجتماعی، تاریخی و فرهنگی بر جامعه می‌گذارد (ایچنبرگر و همکاران، ۲۰۲۰). در این میان اپیدمی بیماری کرونا جدید (COVID-19) به عنوان یکی از این موارد، به طور ویژه در سال ۲۰۲۰ یک بحران ناگهانی در بهداشت عمومی جهان ایجاد کرد که در طی مدت کوتاهی از شهر ووهان چین سراسر جهان را در بر گرفت و به تهدیدی جدی برای تمام بشر بدل شد (ژیانگ و همکاران، ۲۰۲۰).

با وجود حجم مشکلات روانی و هیجانی، در پی شیوع یک بیماری عفونی همه‌گیر، به علت اینکه تمرکز کلی رسانه و سیستم سلامت بر کنترل بیماری است، از مشکلات و تبعات روان‌شناختی بیماری غفلت می‌شود (طوسی، مقدم، ۲۰۱۷). همچنین به دلیل شرایط قرنطینه و تعطیلی حمل و نقل عمومی، دسترسی به خدمات درمانی روان‌شناختی محدود شده است (حافظی و سحاب نگاه، ۱۳۹۹). در نتیجه بحران‌های روانی ایجاد شده می‌تواند در ابعاد مختلفی خود را نشان دهد و سلامت روان جامعه و خانواده‌ها را تهدید کند.

در این میان یکی از عواملی که می‌تواند خانواده‌ها و زندگی زوجین را در این شرایط تحت تأثیر قرار دهد. راهبردهای مقابله‌ای است. راهبردهای مقابله عبارت از روش‌های مدیریت موقعیت‌ها و مقابله با رویدادهای زندگی است (ندائی و صادقی هسنیجه، ۱۳۹۵). لازاروس و فولکمن (۱۹۹۱) راهبردهای مقابله‌ای روش تغییر موقعیت‌ها و یا تفسیر موقعیت‌ها می‌دانند. به نظر آنها، این راهبردها فرایند پویا و مداوم هستند و به طور کلی به دو نوع تقسیم می‌شوند: مساله مدار و هیجان مدار. راهبردهای مقابله‌ای مساله مدار بیانگر اعمالی هستند که هدفشان تغییر یا کاهش موقعیت‌های فشارزا است (موندال و همکاران، ۲۰۱۸). معمولاً زمانی که موقعیت یا رویداد، قابل تغییر باشد و یا فرد چنین تصور کند که می‌تواند موقعیت را کنترل کرده و آن را تغییر دهد، از راهبرد مساله مدار استفاده می‌کند. راهبردهای مقابله‌ای هیجان مدار عبارت است از تنظیم پاسخ هیجانی فرد در برابر مساله. در صورتی که موقعیت یا رویداد، غیر قابل تغییر باشد و یا فرد چنین تصویری داشته باشد در این حالت از راهبرد هیجان مدار استفاده می‌نماید (بیمر و گرانت، ۲۰۱۹). به طور کلی راهبردهای مقابله‌ای فعالیت‌های بسیاری را شامل می‌شوند اما اکثر آنها مبین تلاش برای بهبود یک موقعیت دشوار مثل طراحی نقشه و اقدام عملی (مقابله مساله مدار)، یا برای تنظیم درماندگی هیجانی مثل جستجوی دیگران برای حمایت عاطفی یا کاهش دشواری موقعیت از نظر شناختی (مقابله هیجان مدار) هستند (غضنفری و قدم پور، ۱۳۷۸). اندیشمندان اهمیت زیادی برای مطالعه نقش نوع راهبرد مقابله (شیوه‌های مقابله) در چگونگی برخورد با مشکلات و مسائل زندگی و در نتیجه وضعیت جسمانی و روانی آنها قائل شده اند (کوهن،^۲

Lazaros & Folokman

^۱Mondal et al^۲Beamer, & Grant^۳Kohen

۲۰۰۸). راهبردهای مقابله، تواناییهای شناختی و رفتاری هستند که فرد مضطرب به منظور کنترل نیازهای خاص درونی و بیرونی فشارآور بکار می گیرد (تام و اسپلگ، ۲۰۰۴). به عبارت دیگری راهبرد (استراتژی) مقابله، فرایندی است که در آن فرد فشارهای وارده ناشی از موقعیت های متفاوت را مدیریت می کند (تام و اسپلگ، ۲۰۱۴).

علاوه بر این، به نظر می رسد نشخوار فکری پیش بینی کننده سطوح راهبردهای مقابله و افسردگی بوده و با هیپومانیا، قماربازی مرضی، راهبردهای مقابله اجتماعی، تداوم علائم استرس پس از سانحه، کیفیت پایین خواب، آشفتگی خواب، شراب خواری و علائم سوءمصرف الکل در بزرگسالان و دختران و نوجوانان، رفتار خودزنی و تفکر خودکشی رابطه دارد. به طور کلی افکار عودکننده منفی نقش بسزای در ابتلا و تداوم اختلال های خلقی و راهبردهای مقابله ی و بیخوابی بازی می کند (انگ و همکاران، ۲۰۰۹). بررسی الگوهای تفکر در اختلالات هیجانی و بررسی افکار ناخواسته و نقش آن را در دوام اختلالات هیجانی مورد توجه پژوهشگران قرار گرفته است. از انواع این افکار ناخواسته نشخوار فکری است. نشخوار فکری به عنوان اشتغال دائمی به یک اندیشه یا موضوع و تفکر درباره آن شناخته می شود. نشخوار فکری طبقه ای از افکار آگاهانه است که حول یک محور مشخص می گردد و بدون وابستگی به تقاضاهای محیطی، این افکار تکرار می شود. دیدگاه فرا شناختی در مورد اختلالات هیجانی، نشخوار فکری را از مؤلفه های اصلی در شروع و تداوم اختلال های راهبردهای مقابله ی و خلقی می داند. نولن و هوکسما نشخوار فکری را به عنوان نمونه ای از افکار منفی عودکننده مطرح کرده و آن را فرایندی فراشناختی می دانند که در بسیاری از آسیبهای روانشناختی اتفاق می افتد (نولن و هوکسما، ۲۰۱۳). مطالعات بسیاری از رابطه تنگاتنگ بین افکار نشخواری و انواع مختلف اختلالات هیجانی حکایت می کنند (نولن و هوکسما، ۲۰۱۳).

از جمله روش هایی که می توان در زمینه درمان معضلات و مشکلات روحی و روانی به کار گرفت «سایکودراما» است (امرای، ۱۳۸۹). در تعریف سایکودراما به عنوان یک فرایند درمانی، می توان گفت عبارت از: یک روش درمانی است که به شرکت کنندگان در این فرایند کمک می کند مسائل اجتماعی و روانشناختی شان در بافتی واقعی بازآفرینی کنند، نه فقط در مورد آنها حرف بزنند (کاراتاس، ۲۰۱۵). سایکودراما را به عنوان یک رویکردی تعریف می کند که وجود انسان و واقعیت های متفاوت زندگی را با کاربرد روش های نمایشی مطالعه می کند. سایکودراما به افراد این شانس را می دهد که به جای صحبت کردن در مورد مسائل شان، با به نمایش درآوردن، آنها را حل کنند (سلیمان نژاد، ۱۳۸۹). اختلال خوردن، اختلالات پیچیده ای هستند که ریشه در مسائل روانی، اجتماعی و فرهنگی دارند. اختلال خوردن سلامت عمومی نوجوانان را به مخاطره می اندازد و باعث اختلالات جسمی و روانی می شود و در نتیجه مرگ و میر، خودکشی بالای ناشی از اختلالات روان پزشکی نقش مهمی دارد. در پژوهش های انجام شده اخیر مشخص شد که اختلالات خوردن با افسردگی، استرس رابطه دارد (دوکراس و همکاران، ۲۰۱۸). تحقیقات نشان می دهد زمانی که الگوی نقش به صورت واضح برای آنها معرفی شود و درمانگر خود الگو

*Tam & espeleg

*Tam & Espelg

*Ong et al

*Nolen Hoeksema

*Karatas

*Dokras et al

شود یا کس دیگری را برای الگوی نقش در جلسات معرفی کند، توجه بیمار به آسانی جلب می شود. سایکودراما از تکالیف متقابل وساده استفاده می کند که بیماران می توانند اجرا کنند. بیمار با توجه به سطح مشارکت یا موفقیت در یک تکلیف خاص تشویق می شوند و این مشارکت هرگز اجباری نیست. عملکرد راهبردهای مقابله آمیز باعث بالا رفتن حواس پرتی زوجین درگیر کرونا می شود اما فضای مشوق برای موفقیت روش بسیار مناسبی است (ساپوترو، ۲۰۱۱).

بنابراین اگر این پژوهش، ما را قادر به تبیین اثربخشی آموزش سایکودراما بر متغیرهای راهبردهای مقابله و نشخوارفکری در زوجین درگیر کرونا بنماید می توان با آموزش سایکودراما به راهبردهای مقابله و نشخوار فکری سطح عملکرد زوجین درگیر کرونا کمک کرد. لذا با عنایت به تمامی موارد اشاره شده موضوع اصلی در این پژوهش عبارت است از این که: سایکودراما تا چه میزان بر راهبردهای مقابله و نشخوار فکری در زوجین درگیر کرونا تاثیر گذار است؟

روش پژوهش

روش پژوهش از نظر هدف کاربردی و از حیث گردآوری داده ها، یک پژوهش آزمایشی با پیش آزمون-پس آزمون (مداخله ای) به همراه گروه کنترل می باشد. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه زوجین مبتلا به کرونا مراجعه کننده به خانه های بهداشت شهر تهران ۱۳۹۸-۱۳۹۹ می باشد (ملاک ورود؛ تحصیلات= حداقل دیپلم همچنین تایید ابتلا به کرونا زوجین) نمونه ای آماری شامل: ۳۰ بیمار مراجعه کننده به خانه های بهداشت می باشد که با استفاده از روش نمونه گیری در دسترس، به عنوان نمونه مورد پژوهش انتخاب و به طور تصادفی به دو گروه کنترل و آزمایش انتساب گمارده شدند. داده های جمع آوری شده، با استفاده از کوواریانس و در نرم افزار مورد تحلیل قرار گرفت.

برای گردآوری اطلاعات از پرسشنامه استفاده خواهد شد که در ذیل به صورت کامل این پرسشنامه ها توضیح داده شده :

پرسشنامه راهبردهای مقابله: پرسشنامه راهبرد مقابله ای بیلینگز و موس (۱۹۸۱) در پی دستیابی به روشی آسان و معتبر برای ارزیابی پاسخ های مقابله ای مشتمل بر ۳۲ سؤال طراحی کردند. این پرسشنامه از پنج زیرمقیاس شامل مقابله مبتنی بر حل مسئله، مقابله مبتنی بر جسمانی کردن و مقابله مبتنی بر هیجان، مقابله مبتنی بر ارزیابی شناختی و مقابله مبتنی بر جلب حمایت اجتماعی تشکیل می شود. ضریب پایایی بازآزمایی آن ۰/۷۹ گزارش شده است و برای خرده مقیاس حل مسأله ۰/۹۰، برای مقابله مبتنی بر مهار هیجانی ۰/۶۵، برای مقابله مبتنی بر ارزیابی شناختی ۰/۶۸، برای مقابله مبتنی بر جسمانی کردن مشکلات ۰/۹۰ و برای مقابله مبتنی بر جلب حمایت اجتماعی ۰/۹۰ حاصل شده است. پاسخ های مقابله شناختی فعال با ۶ جمله، پاسخ های مقابله رفتاری فعال با ۶ جمله و پاسخ های اجتنابی با ۷ جمله است. علاوه بر آن از طریق این پرسشنامه دوشویه مقابله متمرکز بر حل مساله با ۱۱ جمله ی (۱، ۲، ۵، ۸، ۱۰، ۱۱، ۱۳، ۱۴، ۱۶، ۱۷، ۱۹) و مقابله متمرکز بر هیجان با ۸ جمله ی (۳، ۴، ۶، ۷، ۹، ۱۲، ۱۵، ۱۸) مورد بررسی قرار گرفته است در این پرسشنامه آزمودنی باید به هر یک از جملات که نوعی پاسخ مقابله ای محسوب می شود به صورت بلی یا خیر جواب دهد. به منظور آنکه میزان استفاده از پاسخ های مقابله ای دقیق تر مشخص می شود از یک مقیاس ۴ گزینه ای شامل همیشه، بیشتر اوقات، گاهی، هیچ وقت استفاده می شود و آزمودنی بر مبنای گزینه ای که انتخاب میکند بین صفر تا ۳ نمره می گیرد. به وسیله این پرسشنامه برای هریک از آزمودنی ها نمره کل راهکارهای مقابله که کمترین نمره برای هر فرد صفر و بیشترین نمره ۵۷ است و نمره پاسخ های مقابله متمرکز بر

حل مساله کمترین نمره برای هر فرد صفر و بیشترین نمره ۳۳ است، و نمره پاسخ مقابله متمرکز بر هیجان که کمترین نمره برای هر فرد صفر و بیشترین نمره ۲۴ است، محاسبه می گردد.

پرسشنامه نشخوار فکری: نولن هوکسما و مارو (۱۹۹۱) پرسشنامه ای خود آزمایی تدوین کردند که چهار نوع متفاوت از واکنش به خلق منفی را مورد ارزیابی قرار می داد. پرسشنامه سبک های پاسخ (RSQ) از دو مقیاس های پاسخ های نشخواری (RRS) و مقیاس منحرف کننده حواس (DRS) تشکیل شده است. RRS ۲۲ عبارت دارد که از پاسخ دهندگان خواسته می شود هر کدام را در مقیاسی از ۱ (هرگز) تا ۴ (اغلب اوقات) درجه بندی کنند (نولن هوکسما، ۲۰۰۳). بر پایه شواهد تجربی، مقیاس پاسخ های نشخواری، پایایی درونی بالایی دارد. ضریب آلفای کرونباخ در دامنه ای از ۰/۸۸ تا ۰/۹۲ قرار دارد. پژوهش های مختلف نشان می دهند همبستگی بازآزمایی برای RRS ۰/۶۷ است (لامینت، ۲۰۰۴). در این پرسش نامه برای تعیین همسانی درونی از ضریب آلفای کرانباخ استفاده شد که ضریب ۰/۹۰ برای آن گزارش شد. روایی هم زمان آن هم با استفاده از پرسش نامه افسردگی بک، ضریب همبستگی معنی دار ۰/۵۰ را نشان داد ($P = ۰/۰۰۶$) روایی افتراقی آزمون از طریق اجرای آن بر گروه عادی ۳۰ نفره و گروه بالینی ۳۰ نفره نیز معنی دار بود. این پرسش نامه دارای شش خرده مقیاس با اسامی گرایش به تبیین گری، مرور ذهنی مسائل، انزوا، نگرانی در مورد عدم حل مشکل، انتقاد از خود و مرور احساسات ناشی از مشکل می باشد که البته یک نمره کل نیز به دست می دهد (یوسفی، ۱۳۸۴). استفاده از پکیج آموزش سایکودراما

مراحل اجرای سایکودراما معمولاً برای اختلالات گوناگون و افراد مختلف متفاوت است، اما معمولاً می توان مراحل زیر را که خود مورنو (۲۰۰۷) مشخص کرده است، دنبال نمود.

جلسه اول: شروع و آماده سازی؛

جلسه دوم: ایجاد جوی صمیمانه و به دور از استرس برای درمانجو

جلسه سوم: استفاده از تکنیکهای آینه و معرفی کردن خود

جلسه چهارم: استفاده از روش تعویض نقش و استفاده از تکنیک ایفای نقش

جلسه پنجم: استفاده از تکنیک صندلی خالی

جلسه ششم: ایجاد یک موقعیت واقعی برای آزمون میزان اضطراب درمانجو

جلسه هفتم: استفاده از تکنیکهای فروشگاه جادویی و تمرین موقعیت اجتماعی دوست شدن با همسالان

جلسه هشتم: مرور تمام آموزه های قبلی

برای بررسی و تجزیه و تحلیل داده ها میانگین نمرات گروه کنترل و آزمایش و نیز میانگین نمرات گروه های مذکور در پیش آزمون و پس آزمون با استفاده از روش آماری تحلیل کواریانس چند متغیره در نرم افزار spss 20 محاسبه و تحلیل شد.

یافته ها

در این بخش ابتدا بررسی های حاصل با استفاده از شاخص های آمار توصیفی انجام و سپس یافته های حاصل از اجرای آزمون های آماری جهت پاسخ به فرضیه های پژوهشی ارائه شده است. جدول (۱) میانگین، انحراف استاندارد را در مورد متغیرهای خود نشخوار فکری و سبک های مقابله ای نشان می دهد.

جدول ۱: میانگین، انحراف استاندارد و تعداد متغیرهای های پژوهش

متغیر	گروه	میانگین		انحراف استاندارد		تعداد	
		پیش	پس	پیش	پس	پیش	پس
نشخوار فکری	آزمایش	۴۱/۶۰	۴۶/۶۰	۷/۳۰	۳/۶۸	۱۵	۱۵
	کنترل	۴۹/۲۶	۵۰/۸۶	۷/۳۸	۹/۱۶	۱۵	۱۵
سبک های مقابله ای	آزمایش	۵/۳۵	۷/۴۲	۱/۳۲	۲/۱۲	۱۵	۱۵
	کنترل	۵/۸۶	۵/۹۱	۱/۲۴	۱/۶۱	۱۵	۱۵

فرضیه اول: آموزش سایکودراما بر راهبردهای مقابله در زوجین درگیر کرونا تاثیر دارد.

با توجه به اینکه نرمال بودن داده‌ها و همگنی واریانس از پیش‌فرض‌های اصلی تحلیل است، قبل از آرایه نتایج این تحلیل‌ها، از آزمون لون^{۱۲} برای بررسی فرض برابری واریانس خطای متغیر وابسته استفاده شد که نتایج آنها در جداول زیر مشاهده می‌شود.

جدول ۲: نتایج تحلیل چند متغیره جهت مقایسه ترکیب متغیر وابسته در دو گروه آزمایش و کنترل

آزمون	نسبت F	درجه آزادی صورت	درجه آزادی مخرج	معناداری
لون	۵/۲۷۴	۱	۲۸	۰/۰۶۹

^{۱۲} Leven's Test of Equality of Error Variance

بر اساس اطلاعات جدول ۱ آزمون لون فرض برابری واریانس گروه‌ها را برای متغیر راهبردهای مقابله نشان می‌دهد، چرا که نسبت F مشاهده شده معنی‌دار نشده است. بنابراین فرض همسانی واریانس‌های گروه‌ها برقرار بوده و استفاده از تحلیل کواریانس بلامانع است. برای روشن ساختن معناداری تفاوت میانگین نمرات راهبردهای مقابله در گروه کنترل و آزمایش و پیش آزمون و پس آزمون از تحلیل کواریانس استفاده شد. در جدول ۲ مقادیر F ، معناداری، درجه آزادی و میانگین درج شده است.

جدول ۳: مقایسه پس آزمون راهبردهای مقابله در گروه کنترل با کنترل اثر پیش آزمون

منبع تغییرات	مجموع مجزورات	میانگین مجزورات	f	df	Sig.
پیش آزمون	۱۱۳۰/۹۴۲	۱۱۳۰/۹۴۲	۸۷۴/۳۳۲	۱	۰/۰۰۰
گروه‌ها	۲۲/۳۶۰	۲۲/۳۶۰	۱۷/۲۸۷	۱	۰/۰۰۰
خطا	۳۴/۹۲۴	۱/۲۹۳	----	۲۷	---
جمع	۱۳۴۸۸۶/۰۰	---	----	۳۰	---

بر اساس اطلاعات جدول فوق و پس از تعدیل نمرات پیش آزمون نتایج نشان داد اثر آزمایش در گروه‌ها معنا دار است ($f(1-27)=17/287$, $p<0/005$) به عبارت دیگر میانگین نمرات گروه آزمایش در متغیر راهبردهای مقابله پایین تر از گروه کنترل می باشد. و این نتایج نشانگر این است که آموزش سایکودراما بر افزایش راهبردهای مقابله زوجین درگیر کرونا تاثیر دارد.

فرضیه دوم: آموزش سایکودراما بر نشخوار فکری در زوجین درگیر کرونا تاثیر دارد.

با توجه به اینکه نرمال بودن داده‌ها و همگنی واریانس از پیش فرض‌های اصلی تحلیل است، قبل از ارایه نتایج این تحلیل‌ها، از آزمون لون برای بررسی فرض برابری واریانس خطای متغیر وابسته استفاده شد که نتایج آنها در جداول ۳ مشاهده می‌شود.

جدول ۴: نتایج تحلیل چند متغیره جهت مقایسه ترکیب متغیر وابسته در دو گروه آزمایش و کنترل

آزمون	نسبت F	درجه آزادی صورت	درجه آزادی مخرج	معناداری
لون	۰/۰۹۷	۱	۲۸	۰/۷۵۸

بر اساس اطلاعات جدول ۳ آزمون لون فرض برابری واریانس گروه‌ها را برای متغیر نشخوار فکری نشان می‌دهد. چرا که نسبت F مشاهده شده معنی‌دار نشده است. بنابراین فرض همسانی واریانس‌های گروه‌ها برقرار بوده و استفاده از تحلیل کواریانس بلامانع است. برای روشن ساختن معناداری تفاوت میانگین نمرات نشخوار فکری در گروه کنترل و آزمایش و پیش آزمون و پس آزمون از تحلیل کواریانس استفاده شد. در جدول ۴ مقادیر F ، معناداری، درجه آزادی و میانگین درج شده است.

جدول ۵: مقایسه پس آزمون نشخوار فکری در گروه کنترل با کنترل اثر پیش آزمون

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	میانگین مجذورات	f	df	Sig.
پیش آزمون	۱۳۰۶/۱۲۷	۱۳۰۶/۱۲۷	۵۹۵/۶۴۱	۱	۰/۰۰۰
گروه‌ها	۴۸۱/۶۶۷	۴۸۱/۶۶۷	۲۱۹/۶۵۷	۱	۰/۰۰۰
خطا	۵۹/۲۰۶	۲/۱۹۳	----	۲۷	---
جمع	۷۲۴۷۹/۰۰	---	----	۳۰	---

بر اساس اطلاعات جدول فوق و پس از تعدیل نمرات پیش آزمون نتایج نشان داد اثر آزمایش در گروه‌ها معنا دار است ($f(1-27)=219/657$, $p<0/005$) به عبارت دیگر میانگین نمرات گروه آزمایش در متغیر نشخوار فکری پایین تر از گروه کنترل می باشد. و این نتایج نشانگر این است که آموزش سایکودراما بر کاهش نشخوار فکری در زوجین درگیر کرونا تاثیر دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از انجام پژوهش حاضر بررسی اثربخشی اثربخشی آموزش سایکودراما بر راهبردهای مقابله و نشخوار فکری زوجین درگیر کرونا بود. نتایج فرضیه اول نشان داد که آموزش سایکودراما بر راهبردهای مقابله‌ای زوجین درگیر کرونا تأثیر دارد. به عبارت دیگر آموزش سایکودراما باعث افزایش راهبردهای مقابله‌ای در زوجین گروه آزمایش درگیر کرونا شده است. نتایج تحقیقات و مطالعات شهید و محمدی (۱۳۹۹) حسین چاری (۱۳۸۵) اسحاقی و بهاری (۱۳۹۷) فروتن و همکاران (۱۳۹۶) نیوسسان و همکاران (۲۰۲۰)، شوخمگر (۲۰۱۶) بیسلی (۲۰۱۴) سوموف (۲۰۰۸) همگی همراهی با نتایج این فرضیه می باشند.

Shokhmgar

Bisly

Somof

در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت، روان‌شناسی سلامت برای نقش راهبردهای مقابله‌ای در چگونگی سلامت جسمانی و روانی اهمیت زیادی قائل است. راهبردهای مقابله‌ای به عنوان واسطه بین استرس و بیماری شناخته شده‌اند. مقابله یکی از متغیرهایی است که به صورت گسترده در چارچوب روان‌شناسی سلامت مورد مطالعه قرار گرفته است. شناسایی شکل‌های موثر مقابله به عنوان متغیر واسطه‌ای در رابطه استرس - بیماری، خط مقدم پژوهش‌ها را در این حوزه به خود اختصاص داده است (سومرفیلد، ۲۰۱۱). به طور کلی نتایج غالب پژوهش‌ها مقابله هیجانی را به عنوان موثرترین واسطه رابطه استرس - بیماری معرفی کرده‌اند. بیماری‌های استرس‌مدار و وخیم‌تر شدن سلامت عمومی بیشتر در کسانی مشاهده می‌شود که پیوسته از مقابله هیجانی استفاده می‌کنند. مقابله اجتنابی به عنوان راهبردی کوتاه مدت کارآمد شناخته شده است، اما در دراز مدت مانع سازش روان‌شناختی می‌شود و نشانه‌های درماندگی مثل افسردگی را افزایش می‌دهد (پاکنهام، ۲۰۰۴). پس با توجه به این نتایج و نتایج مطالعات انجام شده می‌توان نتایج این فرضیه را مورد قبول دانست.

نتایج فرضیه دوم نیز نشان داد که آموزش سایکودراما بر کاهش نشخوار فکری زوجین درگیر کرونا تاثیر دارد. نتایج یافته‌های محققین همچون سنگانی و دشت بزرگی (۱۳۹۷) زندی و همکاران (۱۳۹۷) بلومبرگ بیزینس وک^۸ (۲۰۲۰) یوک^۹ (۲۰۱۰) همسو با یافته‌های این فرضیه می‌باشد و بر نتایج آن صحه می‌گذارد.

در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت نشخوار ذهنی یک عادت بد ذهنی است که موجب تمرکز فرد بر مشکلات و بروز علائم پریشانی می‌شود و این حالت، احساسات منفی را تشدید می‌کند (علیزاده و اسماعیل زاده، ۱۳۹۵). توجه مداوم به مشکلات و پریشانی‌ها موجب درگیری و توجه بیش از حد به درد و در نتیجه افسردگی فرد می‌شود. این نشخوارها وقتی ادامه می‌یابند ذهن را تاریک و تاریک‌تر می‌کنند تا جایی که دیگر قادر به دیدن و درک کردن موضوعات و اتفاقات نیستند. این فرآیند ذهنی با یک عامل استرس‌زا آغاز می‌شود. این عوامل می‌توانند طلاق، خیانت، درگیری و مشاجره و بسیاری عوامل استرس‌زای دیگر باشند و همچنین این استرس با عوامل دیگری همچون سرزنش اطرافیان تشدید می‌شود و فرد احساس بد را در خود تلقین می‌کند (علیزاده و اسماعیل زاده، ۱۳۹۵). لذا با توجه به مبانی نظری این تحقیق که نشخوار ذهنی می‌تواند منجر به بولیمیا شود و آموزش سایکودراما موجب می‌شود که فرد بیمار کمتر به نشخوار ذهنی بپردازد بنابراین نتایج این فرضیه مورد قبول می‌باشد.

روان‌نمایشی رویکرد درمانی است که از روش‌های عملی مانند گروه‌سنجی، ایفای نقش، آموزش نقش، و پویایی‌های گروهی به منظور تسهیل در ایجاد تغییرات سازنده در زندگی مراجعان به وجود می‌آید. این رویکرد مبتنی بر نظریه‌ها و روش‌شناسی مورینو است (نوایی نژاد، ۱۳۹۲). مورینو معتقد است که اگر مراجعه‌کننده بداند که بیرون ریختن افکار درونی و عواطف بیان نشده به هر شکلی که باشد به وسیله درمانگر تحمل خواهد شد، او با رغبت آنها را به نمایش گذاشته و به آرامش دست خواهد یافت (مورینو، ۲۰۱۰). سایکودراما در ایجاد یک دوستانه رابطه و یک بوده موفق بسیار صمیمانه و گرم محیط در یک ایجاد درمانی فضای می‌موجب و نماید می‌بعد روانی و روحی‌های بیماری دارای تا افراد شود از این جلسات به انفرادی درمان دنبال آن باشند. بنابراین در این فرضیه نشان داده شد که آموزش سایکودراما بر روی راهبردها مقابله و نشخوار فکری اثر دارد.

^۸Somerfield^۹Pakenham^{۱۰}Bloomberg BusinessWeek^{۱۱}Youk

از محدودیت های این مقاله قابل کنترل نبودن موقعیت اجتماعی، سطح تحصیلات و سطح رفاه نمونه ها بود. بنابراین تاثیر این عوامل را نمی توان نادیده گرفت. همچنین با توجه به اینکه نمونه های مورد بررسی بیمار کرونایی بودند و آموزش سایکودراما برای این افراد بصورت حضوری امکان نداشت بنابراین با روشهای غیر حضوری آموزشها در اختیار نمونه قرار می گرفت که تاثیر این نحوه آموزش را بر نتایج نمی توان انکار کرد. وجود مشکلاتی هم چون دریافت مسکن و دارو توسط بیمار که موجب عدم تمرکز و درک بیمار از سؤال می شد، از جمله محدودیت های این پژوهش بود. با توجه به نتایج پیشنهاد می شود از آنجایی که تاثیر عمیق بیماری کرونا بر سلامت روانی و روحی بیماران که حتی در طی زمانهای طولانی در بیمار نیز نمود دارد، به نظر می رسد که برای این افراد حمایت های بیشتری در قالب برنامه های آموزشی روان درمانی های مختلف تایید شده برای این بیماری، حمایت های اجتماعی و پی گیری های مکرر از لحاظ بررسی وضعیت سلامت جسمی نیاز است تا موجب ارتقای سطح زندگی آنان گردد. بر اساس نتایج پژوهش، می طلبد با در نظر گرفتن نقش نشخوارها ی فکری در بیماران درگیر کرونا، به درمان آن در قالب برنامه های روان درمانی مبتنی بر اصلاح نگرش های ناکارآمد و آموزش شیوه های صحیح کنترل فکر و شیوه های حل مسئله توجه ویژه مبذول داشت.

منابع

- نوابی نژاد، شهین. (۱۳۹۳). نظریه های مشاوره و روان درمانی گروهی. تهران: سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم انسانی دانشگاهها (سمت).
- یوسفی، زهرا (۱۳۸۴). بررسی و مقایسه اثربخشی روش آموزش توجه بر کاهش نشخوار فکری بیماران افسرده و وسواس شهر اصفهان. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی دانشگاه اصفهان.
- حافظی، الهه؛ سحاب نگاه، سجاد. (۱۳۹۹). آثار قرنطینه در طول اپیدمی ها بر سلامت روان و شیوه های مدیریت آن: مطالعه نقلی. نوید نو، ۳۳: ۱۹-۱.
- علی ندائی، عطالله؛ صادقی هسنیچه. (۱۳۹۵). رابطه بین راهبردهای مقابله ای با کیفیت زندگی: نقش واسطه ای مهارت های تنظیم شناختی هیجان. مجله روانشناسی بالینی، ۸(۴): ۱۷-۱.
- غضنفری، فیروزه؛ قدم پور، عزت الله. (۱۳۸۷). بررسی رابطه راهبردهای مقابله ای و سلامت روانی در ساکنین شهر خرم آباد. فصلنامه اصول بهداشت روانی، ۱۰(۳۷): ۵۴-۴۷.
- سلیمان نژاد، اکبر. (۱۳۸۹). تاثیر روان نمایش گری بر افزایش تمایز یافتگی فرد از خانواده در دانشجویان پرستاری. مجله مطالعات علوم پزشکی ارومیه، ۲۱(۱): ۵۲-۴۲.
- سنگانی، علیرضا؛ دشت بزرگی، زهرا. (۱۳۹۷). اثربخشی طرحواره درمانی بر سلامت روانی، نشخوار ذهنی و احساس تنهایی زنان مطلقه. مجله دست آوردهای روانشناختی، ۲۵(۲): ۱۳۲-۱۱۳.
- حسین چاری مسعود، همکاران. " رابطه بین مهارت های اجتماعی و کم رویی و مقایسه آن در بین دانشجویان پسر و دختر دانشگاه شیراز (سمینار). " سمینار سراسری بهداشت روانی دانشجویان ۳- (۱۳۸۵): ۱۱۹-۱۲۲.

اسحاقی، فائزه؛ بهاری، فرشاد. (۱۳۹۸). مقایسه اثربخشی روان‌نمایشگری و گروه‌درمانی شناختی و ترکیبی از این دو بر افسردگی و قصد استمداد طلبی بیماران افسرده بستری. *مجله روانشناسی و روانپزشکی شناخت*، ۶(۱): ۱۰۷-۱۲۴.

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.

Beamer, L. C., & Grant, M. (2019). Skin-related quality of life among midwestern US community-based women with breast cancer experiencing radiodermatitis. *Asia-Pacific journal of oncology nursing*, 6(1), 50.

Caradaitoo, B.D. (2012). Stepping out of history: Mindfulness improves insight problem solving. *Consciousness and Cognition*, 21, 1031–1036.

Coheen. R.(2008) *Mindfulness-Based Cognitive Therapy*. London: Rutledge.

Dokras, A., Stener-Victorin, E., Yildiz, B. O., Li, R., Ottey, S., Shah, D., ... & Teede, H. (2018). Androgen Excess-Polycystic Ovary Syndrome Society: position statement on depression, anxiety, quality of life, and eating disorders in polycystic ovary syndrome. *Fertility and sterility*, 109(5), 888-899.

Eichenberger, R., Hegselmann, R., Savage, D., Stadelmann, D., & Torgler, T. (2020). Certified Coronavirus Immunity as a Resource and Strategy to Cope with Pandemic Costs. *International Review for Social Sciences*, 3, 1–11.

Makwana, N. (2019). Disaster and its impact on mental health: A narrative review. *Psychiatry Research*. 289, 113-120. Wang, M., Peng, M., Zhu, J., Li, Y. D., & Zeng, J. B. (2020). Mussel-inspired chitosan modified superhydrophilic and underwater superoleophobic cotton fabric for efficient oil/water separation. *Carbohydrate Polymers*, 244, 116449.

Mondal, M., Rashid, M. A., Rahman, S., & Amin, M. N. (2018). Challenges and Coping Strategies of Married Women in Post Disaster Situation: A Study on Khulna District. *Advances in Sciences and Humanities*, 4(3), 37.

Nolen-Hoeksema, S. (2000). The role of rumination in depressive disorders and mixed anxiety/depressive symptoms. *Journal of abnormal psychology*, 109(3), 504.

Ong, J. C., Stepanski, E. J., & Gramling, S. E. (2009). Pain coping strategies for tension-type headache: possible implications for insomnia?. *Journal of clinical sleep medicine*, 5(1), 52-56.

Saputro, I., Sari, R. P., & Roudhotina, W. (2021). LIFE SATISFACTION, COPING STRESS STRATEGIES & MEDIA CONSUMPTION DURING COVID-19 PANDEMIC IN INDONESIA. *Insight: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 23(1), 65-77.

The effectiveness of psychodrama training on coping strategies and rumination of coronary couples

Abstract

Psychodrama is a method of psychotherapy with a theatrical form in which the emotional or behavioral problems of patients and therapists are addressed using theatrical techniques. The aim of this study was to determine the effectiveness of psychodrama training on coping strategies and rumination of coronary couples. The research design was quasi-experimental with pretest-posttest design with control group. The statistical population included all couples with coronavirus heart disease referred to Tehran health centers. The statistical sample included 30 patients referred to health centers who were selected by available sampling method and randomly divided into two groups of control and the experiment was assigned and then the experimental group was trained for three weeks. The data collection tool in the present study was the Billings and Mouse Coping Strategies Questionnaire (COPE) (1981). The results showed that psychodrama training has an effect on coping strategies and rumination coronavirus couples ($p < 0.05$). The results showed that psychodrama training plays a crucial role in improving coping strategies and rumination of coronary couples. Therefore, due to the role of psychodrama training in improving coping strategies and rumination of coronary involvement couples, training in this technique is recommended.

Keywords: Psychodrama, Coping Strategies, coronavirus Couples Involved