



Effectiveness of Drama Therapy on Premenstrual Symptoms and Marital Burnout in Women

Shima Shahraki Ghadimi¹, Afsane Khajevand Khoshli^{2,*}, Javanshir Asadi²

¹PhD Student, Department of Psychology, Gorgan Branch, Islamic Azad University, Gorgan, Iran

²Assistant Professor, Department of Psychology, Gorgan Branch, Islamic Azad University, Gorgan, Iran

* **Corresponding author:** Afsane Khajevand Khoshli, Assistant Professor, Department of Psychology, Gorgan Branch, Islamic Azad University, Gorgan, Iran. Email: khajevand_a@yahoo.com

Received: 12 Oct 2018

Accepted: 15 Dec 2018

Abstract

Introduction: Premenstrual symptoms are a periodic event that combination of physical, emotional, psychological and behavioral changes and have an important role in marital burnout. Due to the complications of drug treatments and the lack of adequate research about drama therapy, present study aimed to determine the effectiveness of drama therapy on premenstrual symptoms and marital burnout in women.

Methods: This research was a semi-experimental with a pre-test and post-test design with an experimental and control groups. Research population was women aged 25-35 years with problem in marital relationship referring to the counseling centers of Mashhad city in spring season of 2017 year. Sample research was 44 women that selected by available sampling method and randomly assigned to two group. The experimental group 10 sessions of 90 minutes trained by drama therapy. Research tools were the questionnaires of premenstrual symptoms (Siahbazi & et al, 2011) and marital burnout (Pines, 1996). Data were analyzed by multivariate analysis of covariance method with using SPSS-21 software.

Results: The results showed that in the post-test stage there was a significant difference between the experimental and control groups in terms of premenstrual symptoms and marital burnout in women. In other words, drama therapy significantly reduced premenstrual symptoms ($F = 154.570, P < 0.001$) and marital burnout ($F = 109/643, P < 0.001$) in women.

Conclusions: The results indicated the importance of drama therapy in improving the premenstrual symptoms and marital burnout in women. As a result, therapists can use the drama therapy to reduce premenstrual symptoms and marital burnout in women.

Keywords: Drama Therapy, Premenstrual Symptoms, Marital Burnout, Women



اثربخشی نمایش درمانی بر علائم قبل از قاعدگی و دلزدگی زناشویی در زنان

شیمای شهرکی قدیمی^۱، افسانه خواجهوند خوشلی^{۲*}، جوانشیر اسدی^۲

^۱ دانشجوی دکتری، گروه روانشناسی، واحد گرگان، دانشگاه آزاد اسلامی، گرگان، ایران

^۲ استادیار، گروه روانشناسی، واحد گرگان، دانشگاه آزاد اسلامی، گرگان، ایران

* نویسنده مسئول: افسانه خواجهوند خوشلی، استادیار، گروه روانشناسی، واحد گرگان، دانشگاه آزاد اسلامی، گرگان، ایران.

ایمیل: khajevand_a@yahoo.com

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۷/۰۹/۲۴

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۷/۰۷/۲۰

چکیده

مقدمه: علائم قبل از قاعدگی یک رخداد دوره‌ای است که ترکیبی از تغییرات فیزیکی، هیجانی، روانشناختی و رفتاری می‌باشد و نقش مهمی در دلزدگی زناشویی دارد. با توجه به عوارض درمان‌های دارویی و عدم وجود پژوهش‌های کافی درباره نمایش درمانی، پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی نمایش درمانی بر علائم قبل از قاعدگی و دلزدگی زناشویی در زنان انجام شد.

روش کار: این پژوهش نیمه‌تجربی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه‌های مداخله و کنترل بود. جامعه پژوهش زنان ۳۵-۲۵ ساله دارای مشکل در روابط زناشویی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر مشهد در فصل بهار سال ۱۳۹۷ بودند. نمونه پژوهش ۴۴ زن بودند که با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه جایگزین شدند. گروه مداخله ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای با روش نمایش درمانی آموزش دید. ابزارهای پژوهش پرسشنامه‌های علائم قبل از قاعدگی (سیه‌بازی و همکاران، ۲۰۱۱) و دلزدگی زناشویی (پاینز، ۱۹۹۶) بودند. داده‌ها با روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری با استفاده از نرم‌افزار SPSS-21 تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که در مرحله پس‌آزمون بین گروه‌های مداخله و کنترل از نظر علائم قبل از قاعدگی و دلزدگی زناشویی در زنان تفاوت معناداری وجود داشت. به عبارت دیگر نمایش درمانی باعث کاهش معنادار علائم قبل از قاعدگی ($P < 0/001$)، $F = 154/57$ و دلزدگی زناشویی ($P < 0/001$)، $F = 109/643$ در زنان شد.

نتیجه‌گیری: نتایج حاکی از اهمیت نمایش درمانی در بهبود علائم قبل از قاعدگی و دلزدگی زناشویی در زنان بود. در نتیجه، درمانگران می‌توانند از نمایش درمانی برای کاهش علائم قبل از قاعدگی و دلزدگی زناشویی در زنان استفاده کنند.

کلیدواژه‌ها: نمایش درمانی، علائم قبل از قاعدگی، دلزدگی زناشویی، زنان

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

مقدمه

اختلال در تغذیه، خستگی، کاهش میل جنسی، درد سینه‌ها، درد مفاصل و عضلات، مشکلات زناشویی، افزایش وزن، سردرد، دردهای عمومی، اختلال تمرکز و کاهش انرژی می‌باشد [۴]. علائم قبل از قاعدگی باعث مشکلاتی در روابط زناشویی از جمله افزایش دلزدگی زناشویی می‌شود [۵]. دلزدگی زناشویی کاهش تدریجی دلبستگی عاطفی به همسر است که با احساس بیگانگی، بی‌علاقگی و بی‌تفاوتی زوجین به یکدیگر و جایگزینی عواطف منفی با عواطف مثبت همراه است [۶]. این سازه مجموعه‌ای از علائم خستگی یا فرسودگی جسمی، روانی و هیجانی در زندگی زناشویی است که منجر به احساس مستمر استرس، ترس، یأس و ناامیدی به همراه احساس از دست دادن شور،

سال‌های تولید مثل زنان با تغییرات دوره‌ای ماهانه در میزان ترشح هورمون‌های زنانه و تغییراتی در تخمدان‌ها و سایر اندام‌ها مشخص می‌شود که به آن چرخه قاعدگی می‌گویند [۱]. علائم پیش از قاعدگی یک رخداد دوره‌ای است که ترکیبی از تغییرات فیزیکی، هیجانی، روانشناختی و رفتاری می‌باشد و در اواخر سیکل قاعدگی یعنی ۷-۵ روز قبل از خونریزی شروع و ۴-۲ روز پس از خونریزی ماهانه به طول می‌انجامد [۲]. علائم پیش از قاعدگی یکی از شایع‌ترین اختلالات سنین باروری است که در زندگی زنان اختلال ایجاد می‌کند [۳]. علائم شایع پیش از قاعدگی شامل تغییرات خلقی، اضطراب، افسردگی، عصبانیت، تحریک‌پذیری، اختلالات خواب، اختلال در روابط اجتماعی

قاعده‌گی شد [۲۰]. پژوهش برشان و همکاران (۱۳۹۶) حاکی از تأثیر هنر درمانی بر بهبود کیفیت زندگی سالمندان و ابعاد آن شامل افسردگی و اضطراب و رضایت از زندگی بود، اما تأثیر آن بر مشارکت اجتماعی سالمندان معنادار نبود [۲۱]. مقدم و همکاران (۱۳۹۵) ضمن پژوهشی نشان دادند که برنامه هنر درمانی خانواده در مرحله پس‌آزمون باعث بهبود رضامندی زوجیت پدران و مادران دارای کودکان درخودمانده شد، اما در مرحله پیگیری اثر آن معنادار نبود [۲۲]. ابوالقاسمی (۱۳۹۳) ضمن پژوهشی گزارش کرد که نمایش درمانی باعث افزایش شادکامی و اعتماد به نفس دختران شد [۲۳]. در پژوهشی دیگر غلامی و همکاران (۱۳۹۱) گزارش کردند که تئاتر درمانی بر سلامت عمومی زنان مطلقه تأثیر داشت و باعث کاهش علائم جسمانی، اضطراب و اختلال خواب، اختلال در کارکرد اجتماعی و افسردگی شدید آنها شد [۲۴]. قنبری هاشم‌آبادی و ابراهیمی‌نژاد (۱۳۹۰) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که هنر درمانی گروهی بر بهبود مهارت ارتباط بین‌فردی زنان مبتلا به اختلالات روانی مزمن مؤثر بود [۲۵]. خانواده کوچک‌ترین و مهم‌ترین واحد اجتماعی است و سلامت جامعه در گرو سلامت خانواده می‌باشد، لذا کاهش مشکلات اعضای خانواده به‌ویژه مشکلات ارتباطی آنان نقش مهمی در سلامت خانواده دارد. همچنین مهم‌ترین عواملی که بر بقاء، دوام و رشد خانواده اثر می‌گذارد، روابط سالم و مبتنی بر سازگاری و تفاهم بین اعضای خانواده به‌ویژه روابط بین زنان با سایر اعضا است [۲۶] و یکی از مسائلی که باعث افزایش مشکل در روابط زناشویی و افزایش آمار طلاق عاطفی و رسمی می‌شود، دلزدگی زناشویی است که علائم قبل از قاعده‌گی به‌عنوان یک ناراحتی دوره‌ای، قابل پیش‌بینی و ناتوان‌کننده سهم زیادی در دلزدگی زناشویی و افت روابط زناشویی دارد. در نتیجه با توجه به آمار بالای طلاق به دلیل وجود مشکل در روابط زناشویی، شیوع بالای علائم قبل از قاعده‌گی در زنان و کاهش عملکرد زناشویی آنها، عوارض درمان‌های دارویی و وجود پژوهش‌های اندک با هدف بهبود علائم قبل از قاعده‌گی و دلزدگی زناشویی بر اساس نمایش درمانی، پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی نمایش درمانی بر علائم قبل از قاعده‌گی و دلزدگی زناشویی در زنان انجام شد.

روش کار

این پژوهش نیمه‌تجربی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه‌های مداخله و کنترل بود. جامعه پژوهش زنان ۳۵-۲۵ ساله دارای مشکل در روابط زناشویی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر مشهد در فصل بهار سال ۱۳۹۷ بودند. نمونه پژوهش ۴۴ زن بودند که با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه (هر گروه ۲۲ زن) جایگزین شدند. حداقل حجم نمونه برای هر گروه بر اساس معادله Fleiss تعیین شد.

$$n = \frac{2\sigma^2(z_{1-\frac{\alpha}{2}} + z_{1-\beta})^2}{d^2} = \frac{2(1/9)^2(1/96 + 1/28)^2}{4/507} = \frac{(7/22) \cdot (10/4976)}{4/507} = 16/816$$

پژوهش به این صورت بود که پس از اخذ مجوز لازم از دانشگاه و هماهنگی با مسئولان مراکز مشاوره شهر مشهد تعداد ۴۴ نفر که تمایل به شرکت در دوره آموزشی را داشتند، انتخاب شدند و به‌صورت تصادفی به دو گروه مساوی تقسیم شدند و گروه‌ها به روش تصادفی به کمک

شوق، انرژی و هدفمندی در زندگی می‌شود [۷]. دلزدگی زناشویی نتیجه عدم تناسب بین واقعیت موجود و توقعات است و به علت مجموعه‌ای از توقعات غیرمنطقی و غیرواقع‌بینانه، گذر از هیجان‌ها، بی‌توجهی و بی‌دقتی زوجین نسبت به نیازهای یکدیگر و عدم بیان نیازها، احساس‌ها و فراز و نشیب‌های زندگی بروز می‌کند [۸].

با توجه به اینکه علل علائم قبل از قاعده‌گی مشخص نیستند و درمان‌های دارویی دارای عوارض زیادی می‌باشند، لذا روش‌های درمانی متفاوتی برای آن پیشنهاد شده است [۹]. یکی از روش‌های درمانی روانشناختی، روش نمایش درمانی است. نمایش درمانی یکی از روش‌های خلاق در هنر درمانی است که ایفای نقش، داستان، بداهه‌گویی و دیگر فنون تئاتر و روش‌های درمانگری را با هم ترکیب می‌کند [۱۰]. نمایش بخشی از بازی است که به اعتماد به نفس، امیدواری، احساس امنیت، همدردی و تمرکز کمک می‌کند [۱۱]. در روش نمایش درمانی همانندسازی با رهبر گروه یا سایرین باعث احساس تخلیه عاطفی، همدردی و سبک شدن می‌شود. همچنین در این روش مراجع با رشد استعدادهای سرکوب شده و یادگیری نحوه رویارویی با مشکلات از طریق پتانسیل‌های موجود می‌تواند تغییرات چشمگیری در روابط خود با اعضای خانواده و دیگران ایجاد کند [۱۲]. نمایش درمانی استفاده هدفمند از فرایندها و تولیدهای نمایشی/تئاتری برای رسیدن به هدف‌های خاص درمانی از قبیل ارتقای جسمی، روانی و هیجانی، رهایی از نشانه‌ها، رشد فردی و ارتقای سلامت روانی می‌باشد [۱۳].

پژوهش‌های اندکی درباره اثربخشی نمایش درمانی انجام شده است. برای مثال نتایج پژوهش Belil (۲۰۱۰) حاکی از آن بود که نمایش درمانی بر کاهش افسردگی و بهبود وضعیت روانی زنان دارای اختلال روانی مزمن مؤثر بود [۱۴]. Zare و همکاران (۲۰۱۵) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که نمایش درمانی گروهی باعث کاهش دلزدگی شغلی کارکنان پزشکی شد [۱۵]. در پژوهشی دیگر Italia و همکاران (۲۰۰۸) گزارش کردند که هنر درمانی در بهبود علائم دلزدگی مؤثر بود [۱۶]. همچنین نتایج پژوهش خلیلی و انصاری‌شهیدی (۱۳۹۷) حاکی از اثربخشی نمایش درمانی بر بهبود مهارت‌های اجتماعی (شامل رفتار اجتماعی مناسب، رفتار غیراجتماعی، پرخاشگری/تکانشگری، اطمینان زیاد به خود داشتن و ارتباط با دیگران) و بازشناسی هیجانی (شامل تعجب، تنفر، غم، خشم، شادی و ترس) بود [۱۷]. اسحاقی و همکاران (۱۳۹۷) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که مشاوره گروهی مدیریت استرس در کاهش علائم سندرم پیش از قاعده‌گی مؤثر بود [۱۸]. در پژوهشی دیگر فتوحی و همکاران (۱۳۹۷) گزارش کردند که هر دو روش زوج درمانی مبتنی بر فراهیجان و زوج درمانی روایتی باعث افزایش سازگاری زناشویی و کاهش دلزدگی زناشویی شد [۱۹]. شبیری و همکاران (۱۳۹۵) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که آموزش گروهی باعث کاهش معنادار کلیه علائم جسمانی قبل از

بر اساس پژوهش جعفرنژاد و همکاران [۲۷] $\sigma = 1/9$ ، $d = 2/123$ ، $\text{Power} = 0/90$ و $\alpha = 0/95$ است، لذا حجم نمونه ۱۶/۸۱۶ محاسبه شد که در این پژوهش برای اطمینان از حجم نمونه و با توجه به تعداد زیاد متقاضیان برای هر گروه ۲۲ نفر در نظر گرفته شد. روند اجرای

راکدماندن شخص، مساله‌ای جدی است. در مرحله اجرا یکی از حصار مشکلی را متناسب با موضوع جلسه مطرح و با به کار گرفتن یاورانی از حصار در حضور درمانگر آن را در گروه به صورت عملی به نمایش می‌گذاشت و از این راه با افکار، هیجان‌ها و واکنش‌های خود در زمان و خود مشکل دوباره روبرو می‌شد. بازیکنان یک نمایش با نمایش صحنه‌های سخت زندگی و تجربه کردن دوباره احساس‌های مرتبط با آن صحنه آرامش می‌یافتند. این آرامش نه تنها ناشی از تخلیه هیجانی بود، بلکه بیشتر از آن تحت تأثیر اتحاد دوباره بخش‌هایی از روان که یکپارچگی خود را از دست داده بودند، بود. در این مرحله درمانگر با به کار گرفتن روش‌های گوناگون نمایش درمانی مانند روش آینه، مضاعف، نقش معکوس (جابجایی نقش)، فاصله نمادین، صندلی خالی، حل مساله، تعمیق هیجان‌ها و کلامی کردن پیام‌های غیرکلامی راه حل مشکل را پیدا کرده و سپس راه حل اکتشافی را به صورت عملی اجرا می‌کرد. سپس با ورود به مرحله مشارکت و خاتمه همه حاضران درباره تجربه‌ها و احساس‌های مشترک خود با شخص اول گفتگو می‌کردند. در مرحله پایانی بیشتر اعضای گروه بینش‌ها و تفسیرهای با ارزشی از روابط با دیگران به دست می‌آوردند. به طور خلاصه محتوی مداخله نمایش درمانی بر اساس موضوع‌ها و تکنیک‌ها به شرح زیر می‌باشد (جدول ۱).

قرعه‌کشی به‌عنوان گروه مداخله و کنترل اختصاص یافتند. ملاک‌های ورود به مطالعه شامل داشتن سن ۲۵ تا ۳۵ سال، داشتن حداقل تحصیلات دیپلم، عدم استفاده از روش‌های درمانی دیگر به صورت همزمان، عدم سابقه آموزش نمایش درمانی و عدم مصرف داروهای روانپزشکی و ملاک‌های خروج از مطالعه شامل غیبت دو جلسه و بیشتر از آن، انصراف از ادامه همکاری و تکمیل پرسشنامه‌ها به صورت نامناسب بود. گروه مداخله ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای (دو جلسه در هفته) با روش نمایش درمانی آموزش دید و گروه کنترل در لیست انتظار برای آموزش قرار گرفت تا در صورت اثربخشی نمایش درمانی، این روش درمانی بر روی آنان نیز جهت بهبود ویژگی‌ها اجرا شود. محتوی مداخله توسط Leveton طراحی و توسط کورکی و همکاران مورد استفاده و تأیید قرار گرفت [۲۸]. این محتوی در قالب ۱۰ جلسه طراحی شده که هر جلسه شامل سه مرحله گرم‌کردن (آماده‌سازی)، اجرا و مشارکت و خاتمه می‌باشد. در هر مرحله پس از مشخص شدن موضوع جلسه، نخست آماده‌سازی متناسب با موضوع جلسه انجام می‌شد. آماده‌سازی فعالیتی است که ماهیت نمایشی دارد و باعث خودجوشی، تمرکز، آشکارشدن مساله یا مشکل، ایجاد یک محیط حمایت‌گر همراه با اطمینان و همبستگی گروه و ایجاد احساس امنیت می‌شود. در آماده‌سازی افزایش فعالیت‌های جسمی برای پرهیز از

جدول ۱: محتوی مداخله نمایش درمانی بر اساس موضوع جلسات و تکنیک‌ها به تفکیک جلسات

جلسات	موضوع	تکنیک‌های گرم‌کردن	تکنیک‌های مورد استفاده در اجرا
اول	مهارت نه گفتن	پاس دادن یک توپ خیالی	آینه، جابجایی نقش و حل مساله
دوم	مهارت شروع مکالمه	پیاده‌روی با چشمان بسته و فشردن دست	آینه و نقش معکوس
سوم	مهارت بیان احساسات	درجه‌بندی احساسات	مضاعف و تعمیق هیجانات
چهارم	مهارت کنترل خشم	پایکوبی متناسب با شدت هیجانات	مضاعف، کلامی کردن پیام‌های غیرکلامی، خودگویی مثبت و صندلی خالی
پنجم	مهارت گوشودن تعارضات	فشردن دست و صحبت با مکان	آینه، نقش معکوس و حل مساله
ششم	مهارت تشکر و قدردانی	کادو دادن غیرکلامی	نقش معکوس، مضاعف و فاصله نمادین
هفتم	مهارت تشکر و قدردانی	کادو دادن غیرکلامی	نقش معکوس، مضاعف و فاصله نمادین
هشتم	مهارت کمک گرفتن	مغازه جادویی	آینه و حل مساله به منظور الگودهی
نهم	مهارت برقراری تماس چشمی	مکالمات غیرکلامی	آینه و مضاعف
دهم	خلاصه، جمع‌بندی و مرور جلسات		

مانند نظر مثبت در مورد ارتباط، کیفیت مکالمه، احساس امنیت، خودشکوفایی و احساس هدفمندی تأیید و پایایی آن با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۵ گزارش شد [۷]. همچنین صفی‌پوریان و همکاران پایایی ابزار را با روش‌های آلفای کرونباخ و دونیمه کردن به ترتیب ۰/۹۴ و ۰/۹۲ گزارش کردند [۳۰]. در پژوهش حاضر برای اطمینان از پایایی ابزار، مقدار آن با روش آلفای کرونباخ در مرحله پس‌آزمون ۰/۸۸ محاسبه شد. در این پژوهش اصل رازداری، محرمانه ماندن اطلاعات شخصی و رعایت سایر نکات اخلاقی توسط دانشگاه آزاد اسلامی واحد گرگان با کد ۹۷۲۵۴۶۸۷۲۳ تأیید شد. همچنین داده‌ها با روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری با استفاده از نرم‌افزار SPSS-21 تحلیل شدند.

یافته‌ها

در پژوهش حاضر ۴۴ زن حضور داشتند که میانگین و انحراف معیار سن گروه مداخله $21/50 \pm 2/54$ و گروه کنترل $21/89 \pm 3/18$ بود. همچنین نوع ازدواج در گروه مداخله ۸ نفر سنتی (۳۶/۳۶٪) و ۱۴ نفر دوستانه (۶۳/۶۴٪) و در گروه کنترل ۱۰ نفر سنتی (۴۵/۴۵٪) و ۱۲

مداخله نمایش درمانی به صورت گروهی توسط یک متخصص بالینی دارای مدرک دوره نمایش درمانی اجرا شد. گروه‌های مداخله و کنترل در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون از نظر علائم قبل از قاعدگی و دزدگی زناشویی سنجش شدند. پرسشنامه علائم قبل از قاعدگی: این ابزار توسط سیه‌بازی و همکاران ساخته شد که دارای ۱۹ گویه است. گویه‌ها با استفاده از مقیاس چهار درجه‌ای لیکرت (۰ = اصلاً تا ۳ = شدید) نمره‌گذاری می‌شوند، لذا دامنه نمرات بین ۰ تا ۵۷ است و نمره بالاتر به معنای علائم قبل از قاعدگی شدیدتر می‌باشد. روایی محتوایی ابزار توسط ۱۰ نفر از خبرگان تأیید و پایایی آن با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۳ محاسبه شد [۲۹]. در پژوهش حاضر برای اطمینان از پایایی ابزار، مقدار آن با روش آلفای کرونباخ در مرحله پس‌آزمون ۰/۹۰ محاسبه شد. پرسشنامه دزدگی زناشویی: این ابزار توسط Pines ساخته شد که دارای ۲۱ گویه است. گویه‌ها با استفاده از مقیاس هفت درجه‌ای لیکرت (۱ = هرگز تا ۷ = همیشه) نمره‌گذاری می‌شوند، لذا دامنه نمرات بین ۲۱ تا ۱۴۷ است و نمره بالاتر به معنای دزدگی زناشویی بیشتر می‌باشد. روایی و اگرایی ابزار با ویژگی‌های ارتباطی مثبت

و انحراف معیار علائم قبل از قاعدگی و دلزدگی زناشویی در زنان به تفکیک گروه‌های مداخله و کنترل در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون به شرح زیر می‌باشد (جدول ۲).

نفر دوستانه (۵۴/۵۵٪) بود. نتایج آزمون تی نشان داد که گروه‌های مداخله و کنترل در مراحل پیش‌آزمون از نظر علائم قبل از قاعدگی و دلزدگی زناشویی تفاوت معناداری نداشتند ($P > 0/05$). نتایج میانگین

جدول ۲: نتایج میانگین و انحراف معیار علائم قبل از قاعدگی و دلزدگی زناشویی در زنان به تفکیک گروه‌ها در مراحل ارزیابی

کنترل		مداخله	
پس‌آزمون	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیش‌آزمون
SD ± M	SD ± M	SD ± M	SD ± M
۲۳/۴۵ ± ۳/۰۳	۲۲/۴۰ ± ۴/۱۷	۱۶/۸۲ ± ۲/۱۷	۲۲/۵۴ ± ۴/۳۳
۸۹/۶۰ ± ۹/۹۴	۸۶/۲۵ ± ۹/۸۶	۶۹/۱۸ ± ۶/۹۳	۸۴/۳۰ ± ۹/۳۳
		علائم قبل از قاعدگی	
		دلزدگی زناشویی	

($F = 0/21$, $P < 0/901$) و دلزدگی زناشویی ($F = 0/16$, $P < 0/901$) معنادار نبودند، لذا به ترتیب فرض برابری ماتریس‌های کوواریانس و فرض برابری واریانس‌ها تأیید شد. بنابراین شرایط استفاده از تحلیل کوواریانس چندمتغیری وجود دارد. برای بررسی اثربخشی نمایش درمانی بر علائم قبل از قاعدگی و دلزدگی زناشویی در زنان از نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری استفاده شد (جدول ۳).

بررسی پیش‌فرض‌ها نشان داد که آزمون کولموگروف-اسمیرنوف برای متغیر علائم قبل از قاعدگی گروه مداخله ($F = 0/181$, $P < 0/085$) و گروه کنترل ($F = 0/094$, $P < 0/200$) و برای متغیر دلزدگی زناشویی گروه مداخله ($F = 0/113$, $P < 0/200$) و گروه کنترل ($F = 0/200$, $P < 0/158$) است که هیچ‌کدام معنادار نبودند، لذا فرض نرمال بودن تأیید شد. همچنین نتایج آزمون M باکس ($F = 0/935$, $P < 0/019$) و آزمون لوین برای متغیرهای علائم قبل از قاعدگی ($F = 0/886$, $P < 0/886$)

جدول ۳: نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای بررسی اثربخشی نمایش درمانی بر علائم قبل از قاعدگی و دلزدگی زناشویی در زنان

آزمون‌ها	مقدار	آماره F	معناداری	مجذور اتا
اثر پیلای	۰/۸۹۴	۷۳/۶۶۱	۰/۰۰۱	۰/۹۲۵
لامبدای ویلکز	۰/۹۱۲	۷۳/۶۶۱	۰/۰۰۱	۰/۹۲۵
اثر هاتلینگ	۳/۶۸۲	۷۳/۶۶۱	۰/۰۰۱	۰/۹۲۵
بزرگ‌ترین ریشه روی	۳/۶۸۲	۷۳/۶۶۱	۰/۰۰۱	۰/۹۲۵

کدام متغیر وابسته (علائم قبل از قاعدگی و دلزدگی زناشویی) در زنان اثر معنادار داشته از نتایج تحلیل کوواریانس تک‌متغیری در متن تحلیل کوواریانس چندمتغیری استفاده شد (جدول ۴).

طبق نتایج نمایش درمانی حداقل باعث تغییر معنادار یکی از متغیرهای علائم قبل از قاعدگی و دلزدگی زناشویی در زنان شده است ($P < 0/001$, $F = 73/661$) (جدول ۳). برای بررسی اینکه نمایش درمانی بر

جدول ۴: نتایج تحلیل کوواریانس تک‌متغیری در متن تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای بررسی اثربخشی نمایش درمانی بر هر یک از متغیرهای علائم قبل از قاعدگی و دلزدگی زناشویی در زنان

متغیرهای وابسته	منبع اثر	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	آماره F	معناداری	مجذور اتا
علائم قبل از قاعدگی	گروه	۱۳۷/۹۱۷	۱	۱۳۷/۹۱۷	۱۵۴/۵۷۰	۰/۰۰۱	۰/۹۵۴
دلزدگی زناشویی	گروه	۳۱۱/۷۱۷	۱	۳۱۱/۷۱۷	۱۰۹/۶۴۳	۰/۰۰۱	۰/۸۹۵

همکاران [۱۸] و شبیری و همکاران [۲۰] همسو بود. برای مثال نتایج پژوهش Belil حاکی از آن بود که نمایش درمانی در بهبود وضعیت روانی زنان مؤثر بود [۱۴]. اسحاقی و همکاران ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که مشاوره گروهی مدیریت استرس در کاهش علائم سندرم پیش از قاعدگی مؤثر بود [۱۸]. در پژوهشی دیگر شبیری و همکاران گزارش کردند که آموزش گروهی باعث کاهش معنادار کلیه علائم جسمانی قبل از قاعدگی شد [۲۰]. در تبیین این یافته‌ها بر مبنای نظر Azoulay & Orkibi [۳۱] می‌توان گفت که در روش نمایش درمانی افراد به بررسی و کشف احساسات و افکار خود و اعضای گروه می‌پردازند و متوجه می‌شوند که این مشکل تنها متعلق به خودشان نیست که این امر هم باعث کاهش استرس و هم باعث جلب همدلی و مشارکت سایرین می‌شود. از سوی دیگر هدفمندی روش نمایش درمانی و اجرای آن به صورت گروهی با توجه به جاذبه نمایشی به افراد احساس مفید بودن، امنیت داشتن، احساس تعلق به گروه،

طبق نتایج نمایش درمانی باعث بهبود معنادار متغیرهای علائم قبل از قاعدگی و دلزدگی زناشویی در زنان شده است. به عبارت دیگر نمایش درمانی باعث کاهش علائم قبل از قاعدگی ($F = 154/570$, $P < 0/001$) و دلزدگی زناشویی ($F = 109/643$, $P < 0/001$) در زنان شده است (جدول ۴).

بحث

از یک سو روابط سالم و مبتنی بر سازگاری و تفاهم بین اعضای خانواده به‌ویژه در زنان بر بقاء، دوام و رشد خانواده اثر می‌گذارد و از سوی دیگر علائم قبل از قاعدگی سهم زیادی در افت روابط و بازده کاری زنان دارد. در نتیجه پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی نمایش درمانی بر علائم قبل از قاعدگی و دلزدگی زناشویی در زنان انجام شد. یافته‌ها نشان داد نمایش درمانی باعث کاهش معنادار علائم قبل از قاعدگی در زنان شد که این یافته با یافته پژوهش‌های Belil [۱۴]، اسحاقی و

توصیه می‌شود پژوهشگران از روش‌های نمونه‌گیری تصادفی برای انتخاب آزمودنی‌ها استفاده نمایند، برای جمع‌آوری داده‌ها از مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته استفاده کنند، نتایج روش نمایش درمانی را با سایر روش‌ها از جمله هنر درمانی، شناخت درمانی، فراساخت درمانی و غیره مقایسه نمایند و از مرحله پیگیری برای بررسی تداوم اثربخشی نمایش درمانی استفاده کنند.

نتیجه‌گیری

نتایج حاکی از اهمیت و اثربخشی روش نمایش درمانی در بهبود علائم قبل از قاعدگی و دلزدگی زناشویی در زنان بود و این روش به طور معناداری باعث کاهش علائم قبل از قاعدگی و دلزدگی زناشویی در زنان شد. پس روش نمایش درمانی به‌عنوان یک روش کاربردی و مؤثر قابلیت کاربرد در مراکز مشاوره و خدمات روانشناختی را دارد و می‌تواند در بهبود ویژگی‌ها از جمله کاهش علائم قبل از قاعدگی و دلزدگی زناشویی در زنان مؤثر واقع شود. در نتیجه، استفاده از روش نمایش درمانی به‌عنوان یک روش ارزان، کم‌هزینه، نسبتاً آسان و کارآمد به روانشناسان و درمانگران توصیه می‌شود و آنان می‌توانند از طریق روش مذکور اقدام به مداخله و بهبود ویژگی‌های مختلف کنند. بر اساس نتایج پژوهش حاضر آنان می‌توانند از روش نمایش درمانی برای کاهش علائم قبل از قاعدگی و دلزدگی زناشویی در زنان استفاده کنند.

سپاسگزاری

مقاله حاضر برگرفته از رساله دکتری روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد گرگان است و در آن هیچ تضاد منافی وجود ندارد. پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند که از مسئولان مراکز مشاوره و خدمات روانشناختی شهر مشهد و شرکت‌کنندگان تشکر و قدردانی کنند.

References

1. Armbruster D, Grage T, Kirschbaum C, Strobel A. Processing emotions: Effects of menstrual cycle phase and premenstrual symptoms on the startle reflex, facial EMG and heart rate. *Behav Brain Res.* 2018;351:178-87. doi: 10.1016/j.bbr.2018.05.030 pmid: 29885381
2. Nowosielski K, Drosdzol A, Skrzypulec V, Plinta R. Sexual satisfaction in females with premenstrual symptoms. *J Sex Med.* 2010;7(11):3589-97. doi: 10.1111/j.1743-6109.2010.01927.x pmid: 20646188
3. Chin LN, Nambiar S. Management of premenstrual syndrome. *Obstet Gynaecol Reprod Med* 2017;27(1):1-6. doi: 10.1016/j.ogrm.2016.11.003
4. Zhang H, Zhu M, Song Y, Kong M. Baduanjin exercise improved premenstrual syndrome symptoms in Macau women. *J Tradit Chin Med.* 2014;34(4):460-4. doi: 10.1016/s0254-6272(15)30047-9 pmid: 25185365
5. Hwang J-H, Sung M-H. Impacts of Menstrual Attitudes, Premenstrual Syndrome and Stress on Burnout among Clinical Nurses. *Kor J Women Health Nurs* 2016;22(4):233. doi: 10.4069/kjwhn.2016.22.4.233

هویت و فرصت ابراز وجود می‌دهد که این عوامل از طریق افزایش احساس اعتماد به نفس و خودکارآمدی می‌توانند باعث کاهش علائم قبل از قاعدگی شوند.

یافته‌ها نشان داد نمایش درمانی باعث کاهش معنادار دلزدگی زناشویی در زنان شد که این یافته با یافته پژوهش‌های Zare و همکاران [۱۵]، Italia و همکاران [۱۶]، فتوحی و همکاران [۱۹] و مقدم و همکاران [۲۲] همسو بود. برای مثال Italia و همکاران ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که هنر درمانی باعث بهبود علائم دلزدگی شد [۱۶]. در پژوهشی دیگر فتوحی و همکاران گزارش کردند که زوج درمانی روایتی باعث کاهش دلزدگی زناشویی شد [۱۹].

در تبیین این یافته‌ها بر مبنای نظر Nagwa & Safaa [۳۲] می‌توان گفت آموزش در طریق روش‌های غیرمستقیم از جمله نمایش درمانی می‌تواند موجب بهبود رفتارها و مهارت‌ها در افراد شود و اگر آموزش‌ها به طور مداوم و متناسب با توانایی‌های افراد باشد، یادگیری یا ارتقای رفتارهای جدید (از جمله رفتارهای صمیمانه با همسر) و حذف یا کاهش رفتارهای نامناسب و ناسازگار بیشتر اتفاق می‌افتد. همچنین تکنیک‌های نمایش درمانی از جمله ایفای نقش به‌عنوان یکی از تکنیک‌های مؤثر و کاربردی شناخته شده است و به دلیل بازخوردهای مثبت و منفی که از سوی اعضای گروه به فرد وارد می‌شود، افراد می‌توانند به منطقی بودن یا نبودن افکار، احساسات و خواسته‌های خود در قبال همسرشان دست یابند و خواسته‌ها و توقعات خود را منطقی و مبتنی بر واقعیت کنند که در نهایت این عوامل می‌توانند از طریق بهبود روابط با همسر باعث کاهش دلزدگی زناشویی شوند.

مهم‌ترین محدودیت‌های پژوهش حاضر استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس، استفاده از ابزارهای خودگزارش‌دهی، عدم وجود گروه مداخله دوم برای مقایسه نتایج نمایش درمانی با آن و نداشتن فرصت کافی برای برای پیگیری تداوم اثربخشی روش نمایش درمانی بود. بنابراین

6. Mikolajczak M, Brianda ME, Avalosse H, Roskam I. Consequences of parental burnout: Its specific effect on child neglect and violence. *Child Abuse Negl.* 2018;80:134-45. doi: 10.1016/j.chiabu.2018.03.025 pmid: 29604504
7. Pines AM, Neal MB, Hammer LB, Icekson T. Job Burnout and Couple Burnout in Dual-earner Couples in the Sandwiched Generation. *Soc Psychol Q* 2011;74(4):361-86. doi: 10.1177/0190272511422452
8. Capri B. The Turkish adaptation of the burnout measure-short version (BMS) and couple burnout measure-short version (CBMS) and the relationship between career and couple burnout based on psychoanalytic-existential perspective. *Educ Sci Theo Pract.* 2013;13(3):361-86.
9. Butler JD. The complex intersection of education and therapy in the drama therapy classroom. *Arts Psychother* 2017;53:28-35. doi: 10.1016/j.aip.2017.01.010
10. Foloștină R, Tudorache L, Michel T, Erzsébet B, Duță N. Using Drama Therapy and Storytelling in Developing Social Competences in Adults with Intellectual Disabilities of Residential Centers. *Proc*

- Soc Behav Sci 2015;186:1268-74. doi: [10.1016/j.sbspro.2015.04.141](https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.04.141)
11. Gordon J, Shenar Y, Pendzik S. Clown therapy: A drama therapy approach to addiction and beyond. *Arts Psychother* 2018;57:88-94. doi: [10.1016/j.aip.2017.12.001](https://doi.org/10.1016/j.aip.2017.12.001)
 12. Li J, Wang D, Guo Z, Li K. Using psychodrama to relieve social barriers in an autistic child: A case study and literature review. *Int J Nurs Sci* 2015;2(4):402-7. doi: [10.1016/j.ijnss.2015.08.008](https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2015.08.008)
 13. Lai N-H, Tsai H-H. Practicing psychodrama in Chinese culture. *Arts Psychother* 2014;41(4):386-90. doi: [10.1016/j.aip.2014.06.005](https://doi.org/10.1016/j.aip.2014.06.005)
 14. Ebrahimi Belil F. P02-340 - The effects of psychodrama on depression and mental state among women with chronic mental disorder. *Eur Psychiatry*. 2010;25:1049. doi: [10.1016/s0924-9338\(10\)71039-7](https://doi.org/10.1016/s0924-9338(10)71039-7)
 15. Zare M, Amirianzadeh M, Fekri C. The effectiveness of psychodrama group counseling on job burnout of medical staff in Shiraz. *Busqueret*. 2015;1(1):56-61.
 16. Italia S, Favara-Scacco C, Di Cataldo A, Russo G. Evaluation and art therapy treatment of the burnout syndrome in oncology units. *Psychooncology*. 2008;17(7):676-80. doi: [10.1002/pon.1293](https://doi.org/10.1002/pon.1293) pmid: [17992704](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17992704/)
 17. Khalili Z, AnsariShahidi M. [Effectiveness of drama therapy on social skills and emotional recognition of children with high-functioning autism spectrum disorder]. *Empower Except Child*. 2018;9(1):65-78.
 18. Eshaghi M, Falah R, Emamgholi Khooshehchin T, Hasani J. [The effect of stress management group counseling on the symptoms of premenstrual syndrome]. *Hayat*. 2018;23(4):358-71.
 19. Fotohi S, Mikaeili N, Atadokht A, Hajlo N. Comparing the effectiveness of meta-emotion based couple therapy with narrative couple therapy on adjustment and couple burnout in conflicting couples. *Cult Counsel*. 2018;9(34):77-101.
 20. Shobeiri F, Ebrahimi R, Ezzati Arastepoor F, Nazari M. [The effect of group education on symptoms associated with premenstrual syndrome in university female students of medical sciences]. *J Urmia Nurs Midwifery Fac*. 2016;14(3):263-70.
 21. Barshan A, soltaninejad A, sadeghzadeh A, rajabi T, mirhosseini M. The effect of Art therapy on the quality of life and social participation of older adults in Kerman nursing homes. *J Gerontol* 2017;2(2):18-25. doi: [10.29252/joge.2.2.18](https://doi.org/10.29252/joge.2.2.18)
 22. Moghadam K, Sharifi Daramadi P, Mohammadi Zade A, Afroz G. [Investigation the effectiveness of art family therapy program on marital satisfaction of mothers and fathers of autism children]. *Empower Except Child*. 2016;6(3):119-32.
 23. Abolghasemi S. [Surveying the impact of teaching drama therapy on the happiness and self-esteem per-university girls student]. *J Soc Work*. 2014;3(4):22-7.
 24. Gholami A, Bashlide K, Rafee A. [Effectiveness of the psychodrama on general health of divorced women]. *J Psychol Mod Methods*. 2013;3(2):45-56.
 25. Ghanbari Hashemabadi B, Ebrahiminezhad M. [Effectiveness of group art therapy on interpersonal communication skills of women with chronic mental disorders hospitalized in rehabilitation center for chronic psychiatric patients]. *J Fundam Ment Health*. 2011;13(3):222-9.
 26. Azizi A, Beyranvand H. [The relationship between attachment styles with marital satisfaction among nurses]. *Iran J Rehabil Nurs*. 2018;4(2):8-14.
 27. Jafarnejad F, Mohebi Dehnavi Z, Mojahedi M, Taghi Shakeri M, Sardar M. [Effect of aerobic exercise program on premenstrual syndrome in women of hot and cold temperaments]. *J Babol Univ Med Sci*. 2016;18(8):54-60.
 28. Kooraki M, Yazdkhasti F, Ebrahimi A, Oreizi H. [Effectiveness of psychodrama in improving social skills and reducing internet addiction in female students]. *J Psychiatry Clin Psychol*. 2012;17(4):279-88.
 29. Siahbazi S, Hariri F, Montazeri A, Moghaddam Banaem L. [Translation and psychometric properties of the Iranian version of the premenstrual symptoms screening tool (PSST)]. *Payesh J*. 2011;10(4):421-7.
 30. Safipouriyani S, Ghadami A, Khakpour M, Sodani M, Mehrafarid M. The effect of group counseling using interpersonal therapy (IPT) in reducing marital boredom in female divorce applicants. *J Nurs Educ*. 2016;5(1):1-11.
 31. Azoulay B, Orkibi H. The four-phase CBN Psychodrama Model: A manualized approach for practice and research. *Arts Psychother* 2015;42:10-8. doi: [10.1016/j.aip.2014.12.012](https://doi.org/10.1016/j.aip.2014.12.012)
 32. Nagwa M, Safaa A. Effect of psychodrama on the severity of symptoms in depressed patients. *Am J Nurs Res*. 2017;5(5):158-64.