

اثر بخشی تئاتر درمانی بر سلامت روان زنان مطلقه

علی غلامی^{۱*}، کیومرث بشلیده^۲، عزیزمه رفیعی^۳

چکیده

یکی از مفاهیم ضروری مورد بحث دنیای پیچیده انسان که قدمتی به بلندای هستی دارد، مفهوم سلامت است. هدف این پژوهش، تعیین اثر بخشی روش تئاتر درمانی بر سلامت روان زنان مطلقه بود. این پژوهش از نوع پژوهش آزمایشی با گروه‌های گواه و آزمایش است. جامعه آماری تمامی زنان مطلقه شهرستان لامرد بودند که از راه فراخوان دعوت شده بودند، تا برای شرکت در کلاس‌های آموزشی به هسته مشاوره و شبکه‌های بهداشت شهرستان مراجعه کنند. برای نمونه-گیری، با روش نمونه‌گیری تصادفی ساده، از بین متقاضیان، پس از گرفتن تعهد جهت شرکت کردن و باقی ماندن تا آخرین جلسه، ۳۰ نفر انتخاب شده و به‌گونه‌ی تصادفی به دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم شدند. ابتدا دو گروه پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ و هیلر را تکمیل کردند. سپس برای گروه آزمایش ۸ جلسه تئاتر درمانی اجرا شده و در نهایت، پس از آزمون برای گروه‌ها اجرا و نتایج با استفاده از نرم افزار SPSS با هم مقایسه شدند، نشان داد که تئاتر درمانی بر سلامت عمومی زنان مطلقه تاثیر گذاشته و باعث کاهش علائم جسمانی، اضطراب و اختلال خواب و اختلال در کارکرد اجتماعی و افسردگی شدید آنها شده است. تئاتر درمانی روش مناسبی جهت افزایش سلامت روان زنان مطلقه است. با علم به شیوع بالای طلاق و تبعات روانی آن پیشنهاد می‌شود از این روش برای کاهش پیامدهای روحی روانی طلاق و درمان دیگر مشکلات و مسائل به کار گرفته شود.

واژه‌های کلیدی: تئاتر درمانی، سلامت روان، زنان مطلقه

^۱ - کارشناس ارشد مشاوره مدرسه، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه علامه طباطبایی

^۲ - استادیار گروه روانشناسی دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه شهید چمران اهواز

^۳ - کارشناس ارشد مشاوره خانواده، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه علامه طباطبایی

*- نویسنده مسئول مقاله: E-mail: s.arshia1359@gmail.com

مقدمه

بهداشت روانی نسل‌های جامعه در گرو تأمین بهداشت روانی خانواده، به عنوان یک کانون مملو از محبت و آرامش برای تحول در رشد استعدادها است، که هر گونه آسیبی به آن، نسل آینده را از آثار سوء خود مصون نخواهد گذاشت و سازمان‌های اجتماعی زیادی را درگیر خود خواهد ساخت (کاملی، ۱۳۸۵)، عوامل گوناگونی می‌تواند سلامت روان افراد را تحت تاثیر قرار دهد. در این زمینه پژوهش‌های بی‌شماری نشان داده‌اند که بسیاری از مشکلات بهداشتی و اختلالات روانی، ریشه اجتماعی دارند (بیسلی و همکاران^۱، ۲۰۰۳). یکی از این مسائل طلاق است که متأسفانه در سال‌های اخیر، با افزایش آمار روزافزون آن، این مساله به یک روند و معضل مهم اجتماعی تبدیل شده است (جرسکی و همکاران^۲، ۲۰۱۰؛ الیسون و همکاران^۳، ۲۰۱۱)، بر طبق آمارهای رسمی و غیررسمی و اظهاراتی که به‌وسیله مسئولین دادگاه خانواده ارائه شده از هر چهار یا پنج ازدواجی که صورت گرفته یک مورد آن متأسفانه به طلاق می‌انجامد و بر همین اساس کشور ما بعد از کشورهای چون آمریکا، دانمارک و مصر چهارمین کشور پرطلاق دنیا بشمار می‌رود (محمودیان، ۱۳۸۲)، به همان میزان که طلاق در زندگی خانوادگی رو به افزایش است، آثار و پیامدهای آن نیز هر روز بیش از گذشته حیات جامعه و سلامتی افراد جامعه را تهدید می‌کند.

در رابطه با علت طلاق پژوهش‌های بسیار زیادی انجام گرفته که هر کدام به برخی از عواملی که باعث از هم پاشیدن کانون گرم خانواده شده است اشاره داشته‌اند. از جمله؛ پایین بودن سن و سطح سواد زوجین، نبودن بچه، بیکاری و فقر اقتصادی (شیرزاد و کاظمی فر، ۱۳۸۴)؛ عدم شناخت زوجین (نقوی، ۱۳۸۶)؛ عوامل زیستی، اجتماعی روانی، شهرنشینی و تغییر نگرش‌ها و الگوهای زندگی (موسویان، ۱۳۸۶)؛ قلمرو، شیوه و نحوه همسرگزینی (ریاحی و همکاران، ۱۳۸۶)؛ اعتیاد، بیکاری، ازدواج بدون برنامه و سطحی، اختلالات روحی، روانی، جنسی، ناباروری و عوامل اقتصادی (رستمی، ۱۳۸۸)؛ مسائل جنسی (فروتن و جدید میلانی، ۱۳۸۷)؛ خوشگذرانی، معاشرت با دوستان ناباب و تعدد زوجات (پورصادق کردی، ۱۳۸۸)؛ اختلاف سن، تحصیلات، خشونت و عدم صداقت (غیائی و همکاران، ۱۳۸۹)؛ طرحواره‌های شناختی زوجین (جیل و همکاران^۴، ۲۰۰۸). طلاق نه تنها روابط زناشویی را مختل می‌کند، بلکه بر ارتباط والدین با فرزندان نیز تاثیر گذاشته و سازگاری کودکان و نوجوانان را از بین می‌برد (الیسون و همکاران، ۲۰۱۰).

^۱. Beasley et all

^۲. Jerskey et all

^۳. Ellison et all

^۴. Jill et all

در جامعه، زنان مطلقه که سرپرستی ندارند از زنان دیگر آسیب پذیرتر می‌باشند (مینند میکرز و همکاران^۱، ۲۰۱۰) و بیش‌تر این مشکلات از یکسوی به‌وسیله جامعه و خانواده و از سوی دیگر به‌وسیله مسایل اقتصادی بر آنها تحمیل شده (ساکاتا و مکینزی^۲، ۲۰۱۱) و باعث می‌شود که آنها تحت فشارهای روحی و روانی بسیاری قرار بگیرند (فرزادفر و همکاران، ۱۳۸۵). از مهمترین مشکلات زنان پس از طلاق می‌توان به مواردی اشاره کرد؛ از جمله کیفیت زندگی پایین (دانینگ و همکاران^۳، ۲۰۰۶) فشار مسائل مالی (بومن^۴، ۲۰۰۷) دیدگاه ناپسند جامعه نسبت به زنان طلاق گرفته (آماتو و چیدل^۵، ۲۰۰۸) و آسیب دیدن روابط اجتماعی آنان به دلیل احساس عدم امنیت اجتماعی (والر و پیترز^۶، ۲۰۰۸) مسئله حضانت فرزندان شان (حیدرنیا و همکاران، ۱۳۸۵)، که در بسیاری موارد، مرد از سرپرستی کودک به عنوان وسیله ای جهت کسب امتیازات علیه طرف مقابل استفاده می‌کند و همین امر باعث می‌شود که زن بیش‌تر تحت فشار روحی قرار بگیرد، آزارها و مزاحمت‌هایی است که همسر سابق نسبت به او روا می‌دارد و سعی می‌کند به راه‌های گوناگون از دیدگاه خود انتقام طلاق را از او بگیرد (باقری، ۱۳۸۹). برجا گذاشتن اثرات نامطلوبی بر سلامت روانی و آسایش اجتماعی کودکان و نوجوانان و زنان (الیسون و همکاران، ۲۰۱۰)؛ شیوع افسردگی در زنان در مقایسه با مردان (صادقی و همکاران، ۱۳۸۹)؛ و شیوع اختلالات جسمی و روحی از جمله اعتیاد به مشروبات الکلی، خودکشی و ضعف قوای ذهنی و رضایت خاطر کمتر از زندگی (تامپسون و همکاران^۷، ۲۰۰۸).

در حال حاضر، حدود ۹۳ هزار زن بی سرپرست نیازمند کمک وجود دارد که سازمان بهزیستی حدود ۱۱/۷ و کمیته امداد حدود ۸۸/۳ از آنها را حمایت می‌کند (فرزادفر و همکاران، ۱۳۸۵)، برابر آمارهای ثبت شده در سال ۱۳۷۷ تعداد ۴۲۳۹۱ واقعه طلاق به ثبت رسیده که این رویداد در سال ۱۳۸۷ به ۱۱۰۵۱۰ واقعه افزایش یافته است. هم‌چنین طبق آمار قوه قضائیه تا اسفند ماه سال ۱۳۸۳ جمعاً ۶۰۴۴۰۸ فقره طلاق و ۶۰۵۴۶۷ فقره ازدواج دائم در دفاتر رسمی به ثبت رسیده است. مقایسه این دو عدد نشان می‌دهد که تعداد ازدواج‌ها فقط ۱۱۶۱ فقره بیش‌تر از جدایی و طلاق همسران بوده است. در حالی که این آمار در سال‌های بعد و منتهی به ۸۸ به سمت افزایش طلاق و کاهش ازدواج پیشرفته است (دفتر آمار و اطلاعات جمعیتی، ۱۳۸۸)، نگاهی به

¹. Mandemakers et all

². Sakata & McKenzie

³. Dunning et all

⁴. Bowman

⁵. Amato & cheadle

⁶. Waller&Peters

⁷. Thompson et all

وضعیت طلاق در ایران، نشان می‌دهد که نرخ رشد طلاق طی سال‌های اخیر سیر صعودی داشته است (ریاحی و همکاران، ۱۳۸۶).

پژوهش‌ها نشان داده‌اند که اثرات طلاق بر روی زنان نتایج پایدارتری دارد. ریاحی و همکاران (۱۳۸۶) در پژوهش خود با عنوان «تحلیل جامعه‌شناختی میزان گرایش به طلاق» که جامعه آماری آن ۶۴۱۰ نفر از مردان و زنان متأهلی بوده‌اند که در طول سال ۱۳۸۵ به دادگاه خانواده شهر کرمانشاه مراجعه کرده و دادخواست طلاق داده بودند. وی ۱۸۲ نفر زن و ۱۸۲ نفر مرد به عنوان پاسخگو به این پژوهش انتخاب کرد و در پایان آثار طلاق بر زنان را افزایش تدریجی سوء مصرف مواد، مشکلات روحی و روانی آنها ذکر می‌کند. حکیم شوشتری (۱۳۸۷) در بیان نتایج پژوهش خود با عنوان «مشکلات رفتاری و هیجانی در فرزندان خانواده‌های تک‌والد تحت سرپرستی مادر در مقایسه با خانواده‌های دو‌والد کمیته امداد امام خمینی» مسائل مالی را از پیامدهای اساسی طلاق برای زنان می‌شمارد. براساس پژوهش رستمی و همکاران (۱۳۸۸) تحت عنوان «سبک دلبستگی زوجین در حال طلاق» آسیب دیدن روابط اجتماعی آنان به دلیل احساس عدم امنیت اجتماعی را از مسائل زنان مطلقه ذکر می‌کند. صادقی و همکاران (۱۳۸۹) در پژوهشی با عنوان بررسی اثربخشی تلفیق دارو درمانی و شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر کاهش افسردگی زنان مطلقه شهر اصفهان مشکلات زنان پس از طلاق را شیوع افسردگی در زنان در مقایسه با مردان ذکر می‌کند. نتایج پژوهش حفاریان و همکاران (۱۳۸۸) با عنوان «مقایسه کیفیت زندگی زنان مطلقه و غیر مطلقه در شهر شیراز و بررسی رابطه بین ویژگی‌های جمعیت‌شناختی زنان مطلقه با کیفیت زندگی» بر روی ۱۲۸ نفر از زنان مطلقه و غیر مطلقه نشان داد که میانگین نمرات تمامی ابعاد کیفیت زندگی (سلامت فیزیکی، روانشناختی، روابط اجتماعی و محیط زندگی زنان مطلقه به‌گونه‌ای معناداری کمتر از زنان غیرمطلقه است. مولوی گنجه و تقوی (۱۳۸۹) نتایج پژوهش خود را با عنوان «بررسی نقش عوامل جامعه‌شناختی بر بروز طلاق در زندانیان زندان مرکزی رشت» در رابطه با آثار طلاق بر زنان این چنین گزارش می‌کنند: افزایش تدریجی سوء مصرف مواد در زنان، مشکلات روحی و روانی آنها، پرداختن به جرائم گوناگون از پیامدهای طلاق در زنان می‌باشد. هم‌چنین والر و پیترز^۱ (۲۰۰۸) در پژوهشی با عنوان «خطر طلاق به عنوان یک مانع برای ازدواج مجدد در زنان جوان» نتیجه‌گیری کرده‌اند که نوعی ترس و عدم امنیت اجتماعی در آنها بوجود می‌آید. میند میکرز و همکاران^۲ (۲۰۱۰) در پژوهشی با عنوان «تاثیر پیشینه خانوادگی طلاق و فشارهای عصبی ناشی از آن» با آزمودنی‌های ۳۳ تا ۴۲ ساله نتیجه

^۱. Waller&Peters

^۲. Mandemakers et all

گرفت که در جامعه زنان مطلقه که سرپرستی ندارند، از زنان دیگر آسیب پذیرتر می‌باشند. ساکاتا و مکینزی^۱ (۲۰۱۱) در پژوهش خود با عنوان «امنیت اجتماعی و طلاق در ژاپن» با هدف توضیح متغیرهای موثر بر طلاق و اثرات طلاق بر خانواده‌ها در ۲۰ سال گذشته جامعه ژاپن به این رسید که مسائل ناشی از طلاق بر وضعیت روحی و روانی زنان تاثیر انکار ناپذیری دارد. نتیجه پژوهش الیسون و همکاران (۲۰۱۱) با عنوان «طلاق والدین و اثرات آن بر روی زندگی افراد» برجا گذاشتن اثرات نامطلوبی بر سلامت روانی و آسایش اجتماعی کودکان و نوجوانان و زنان، از مشکلات زنان بر می‌شمارد. بیش‌تر این مشکلات از یک سوی به‌وسیله جامعه و خانواده و از سویی دیگر به‌وسیله مسایل اقتصادی بر آنها تحمیل شده و باعث می‌شود که آنها تحت فشارهای روحی و روانی بسیاری قرار بگیرند (فرزادفر و همکاران، ۱۳۸۵).

از جمله روش‌هایی که می‌توان در زمینه درمان معضلات و مشکلات روحی و روانی به کار گرفت "هنر درمانی"^۲ است. یکی از شاخه‌های هنردرمانی، بازی درمانی است که خود به شاخه‌های گوناگونی چون روان نمایش^۳ و نمایش درمانی^۴ تقسیم می‌شود (امرایی، ۱۳۸۹). در تعریف تئاتر درمانی به عنوان یک فرایند درمانی، می‌توان گفت عبارت از: یک روش درمانی است که به شرکت کنندگان در این فرایند کمک می‌کند مسائل اجتماعی و روانشناختی‌شان را در بافتی واقعی بازآفرینی کنند، نه فقط در مورد آنها حرف بزنند (کاراتاس و گوکان^۵، ۲۰۰۹). روشی است که فرد به یک موقعیت ویژه پاسخ می‌دهد، با تمرکز بر روی واکنش‌های رفتاریش، سیستم اعتقادیش در مورد خود، دیگران و جهانی که در آن زندگی می‌کند، احساس و پیامدهایی که آن پاسخ برایش در پی دارد (جفریز^۶، ۲۰۰۵).

ظهور تئاتر درمانی به عنوان یک نظام خاص و به عنوان یک حرفه از دهه ۱۹۳۰ شروع شده است (جونز، ۲۰۰۸). نخستین فیلسوفی که کوشیده است تئاتر را ریشه‌یابی کند، ارسطو است. وی در کتابی به نام فن شعر^۷ به این امر پرداخته است. ارسطو در این کتاب وجود غریزه تقلید در انسان را منشاء تمام هنرها دانسته است و عنوان می‌کند برخی رفتارهای انسان که به شکل تقلید بروز پیدا می‌کنند، از ماهیت کنجکاو و میل ذاتی او به دانستن نشات می‌گیرند. انسان یکی از مقلدترین مخلوقات جهان است و نخستین دانسته‌های خود را از راه تقلید فرا می‌گیرد. مردم از

^۱. Sakata & McKenzie

^۲. arttherapy

^۳. psychodrama

^۴. dramatherapy

^۵. Karatas & Gokcakan

^۶. Jefferies

^۷. poem technique

کارهای تقلیدی لذت می‌برند. بنابراین، هنر به گونه اعم و تئاتر به گونه اخص، تقلید است؛ تقلید از طبیعت و کردار آدمی (ملک محمدی، ۱۳۸۸). ارسطو تاثیر بازی را در روان تماشاگر مورد جستجو قرار می‌دهد و عقیده بر آن دارد که تماشای نمایش باعث آرامش تماشاگر و کاسته شدن از بار غم و اندوه و عقده‌های روانی او می‌شود و اینکه تئاتر پالاینده است و روح را تسکین می‌دهد (مارسیک^۱، ۲۰۱۰).

هنگامی که این رشته در ابتدای راه بود، آنا فروید^۲ و ملانی کلین^۳، پیشگامان روان تحلیل‌گری کودکان، با سبک و رویکرد نظری متفاوت، به استفاده از تئاتر درمانی به عنوان روشی جهت درک کودکان و درمان آنها شروع کردند. اریکسون نیز از کسانی بود که عقیده داشت بازی، به عنوان جاده‌ای است در فهم و درک ترکیب ایگو. هم‌چنین به عقیده وینیکات بازی در مرکز روان درمانی با بیماران در تمام سنین نقش مهمی دارد (ویر و هان^۴، ۲۰۰۵).

تئاتر درمانی به‌وسیله ژاکوب مورنو^۵ (۱۹۲۷-۱۸۸۹) پایه‌ریزی و گسترش یافته است (بلاتنر^۶، ۲۰۰۷). مورنو تئاتر درمانی را به عنوان یک رویکردی تعریف می‌کند که وجود انسان و واقعیت‌های متفاوت زندگی را با کاربرد روش‌های نمایشی مطالعه می‌کند. تئاتر درمانی به افراد این شانس را می‌دهد که به جای صحبت کردن در مورد مسائل شان، با به نمایش در آوردن، آنها را حل کنند (عنصری، ۱۳۸۰، به نقل از سلیمان نژاد، ۱۳۸۹)، به نظر مورنو در تئاتر درمانی حوادث گذشته، ترس‌ها و آرزوهای آینده، به زمان حال منتقل شده و حل می‌شود (دوگان^۷، ۲۰۱۰).

پژوهش اجاقی (۱۳۸۴) با عنوان "مقایسه اثر بخشی مداخله مبتنی بر ارزش (روان‌نمایشگری) و راهبردهای مبتنی بر احساس مطلوب (خنده درمانی) بر میزان شادکامی دختران ۱۵ ساله اول دبیرستان منطقه ۱ اسلامشهر" نشان داد که این روش می‌تواند بر شادکامی افراد تاثیر معناداری داشته باشد. هم‌چنین پژوهش زارع و همکاران (۱۳۸۶) نشان داد که تئاتر درمانی در مقایسه با مشاوره گروهی عقلانی رفتاری در افزایش سلامت عمومی و ابرازگری هیجانی اثربخشی بیشتری دارد. پژوهش‌های فونگ^۸ (۲۰۰۷) و مولوی و همکاران (۱۳۸۸) نیز نشان داد که تئاتر درمانی می‌تواند بر مهارت‌های اجتماعی و عزت نفس افراد موثر باشد. یافته‌های پژوهش سلیمان نژاد

¹. Mrasick

². Anna freud

³. Melanie klein

⁴. Weber&haen

⁵. Jacob L. Moreno

⁶. Blatner

⁷. Dogan

⁸. Fong

با عنوان "تاثیر روان‌نمایشگری بر افزایش تمایز یافتگی فرد از خانواده در دانشجویان پرستاری" بیانگر این است که تئاتر درمانی با ویژگی‌های منحصر بفردش می‌تواند روش درمانی موثری بر افزایش تمایز یافتگی باشد. هم‌چنین می‌توان با اجرای صحنه‌هایی از مواجهه با خانواده و تمرین‌های رفتاری، اضطراب فرد را برای رویارویی مجدد با خانواده اصلی کاهش دهد. اصلانی (۱۳۸۸) در پژوهش خود با عنوان "تاثیر روش روان‌نمایشگری گروهی بر افزایش تمایز یافتگی و تعیین ابعاد این متغیر در بین دانشجویان دانشگاه امیر کبیر" از نمونه‌ای به حجم ۳۰ نفر که به صورت تصادفی آنها را در دو گروه کنترل و آزمایش قرار داد، استفاده کرد. وی برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش کوواریانس چند متغری (MANCOVA) بهره گرفت. نتایج تحقیق وی نشان داد که، روش روان‌نمایشگری باعث افزایش سطح تمایز یافتگی و موقعیت "من" شد. هم‌چنین روش فوق باعث کاهش گسلس عاطفی، واکنش هیجانی و آمیختگی با دیگران شد. نتایج پژوهش هادیان مبارکه و همکاران (۱۳۸۹) نشان داد که نقش‌گزاری روانی (سایکودرام) بر تغییر مکان کنترل و جلوگیری از بازگشت اعتیاد مؤثر است. توجه به پیشینه نظری و تحقیقاتی نیز بیانگر آن است که روش نقش‌گزاری روانی به دلیل گستردگی، عمق، تنوع و کاربردی نگاه کردن به جنبه‌های گوناگون زندگی انسان‌ها، در انواع پیشگیری از جمله پیشگیری از مصرف سیگار، مشروبات الکلی، مواد مخدر، رفتارهای پرخطرانه و سایر موارد در کشورهای گوناگون نقش مؤثر و برجسته‌ای داشته است. این امر، به دلیل همه جانبه بودن و روش اجرای عملی و کاربردی این نوع روش است. هم‌چنین سلیمان نژاد (۱۳۸۹) در پژوهشی با عنوان "تاثیر روان‌نمایشگری بر افزایش تمایز یافتگی فرد از خانواده در دانشجویان پرستاری" یافته‌های خود را بدین صورت ارائه نموده که این روش توانسته در افزایش سطح واکنش‌پذیری عاطفی دانشجویان، سطح جایگاه من، و سطح کاهش گریز عاطفی دانشجویان، نسبت به کاهش ارتباط با دیگران در دانشجویان مؤثر واقع شود. وی نتیجه‌گیری کرده است که روان‌نمایشگری با روش‌های منحصر به فردش، می‌تواند روش درمانی بسیار موثری در افزایش تمایز یافتگی باشد. هم‌چنین می‌توان با اجرای صحنه‌هایی از مواجهه با خانواده و تمرین‌های رفتاری، اضطراب فرد را برای رویارویی مجدد با خانواده اصلی کاهش دهد.

فونگ (۲۰۰۷) نیز با اجرای جلسه‌های تئاتر درمانی با دختران نوجوانی که قربانی خشونت‌های جنسی بودند به سنجش تاثیر این روش پرداخت. هدف وی افزایش آگاهی زنان در مورد رفتارهای خشونت‌آمیز، تقویت دایره امور زنان در پیشگیری و چگونگی رفتار کردن با موقعیت‌های خشن و متعهد شدن اعضای گروه به آموزش همسالان خود در مورد مقابله با موقعیت‌های خشونت‌آمیز بود. نتایج ارزیابی وی از شرکت‌کنندگان نشان داد که آنها توانستند بینش خود را در این موقعیت‌ها وسعت بخشند و در مورد حقوق زنان و توانایی‌های‌شان برای توقف خشونت

چیزهایی یاد گرفتند. از جمله پیدا کردن دوستان جدید، پیدا کردن احساس خوب نسبت به خود، بازتوانی مهارت‌هایشان در کاهش اضطراب هنگام مواجهه با خشونت و بدست آوردن اعتماد بنفس. آنها احساس کردند که موقعیت ابراز ترس‌هایشان را در یک محیط امن دارند و به همسالان خود نیز کمک کنند. سوموف (۲۰۰۸) در پژوهشی کاربرد عملی تئاتر درمانی را در زمینه درمان معتادین به الکل و مواد مخدر نشان می‌دهد. وی در این پژوهش رهنمودهایی برای تسریع دستیابی به اهداف پیشگیرانه از اعتیاد به مواد، پیشنهاد می‌کند از جمله بازی نقش‌های رفتاری، بازی در نقش‌های خاص یک مصرف‌کننده مواد و یک بازی بعد از فرایند بازی‌های نقش از تجربیات شرکت‌کنندگان در گروه. نتایج پژوهش سوموف نشان می‌دهد که تئاتر درمانی گروهی توانسته است در زمینه درمان و پیشگیری از مواد نقش موثری را ایفاء کند. هورویتز، کوالسکی و آندربگ (۲۰۱۰) در پژوهش خود تئاتر درمانی را برای بیمارانی با دردهای عضلانی و درونی به کار برد. نتایج پژوهش نشان داد که سطح سلامتی بیماران بعد از ۳ ماه با کاربرد تکنیک‌های تئاتر درمانی افزایش داشته و دردهای بدنی آنها کاهش یافته بود که این منوط به شرکت فعال آزمودنی‌ها بود چرا که در صورت عدم شرکت فعالانه، برآورد آزمودنی‌ها از سطح سلامتی‌شان کاهش می‌یابد. دوگان (۲۰۱۰) پژوهشی با عنوان " اثربخشی تئاتر درمانی بر روی سبک دلبستگی نوجوانان " انجام داد که هدف آن تعیین اثربخشی تئاتر درمانی بر روی سبک دلبستگی جوانان و ارزیابی فوایدی که شرکت‌کنندگان از این نوع گروه درمانی برده‌اند، بود. آزمودنی‌های پژوهش ۲۱ نفر از دانشجویان فوق لیسانس بودند. داده‌ها از راه بازبینی ارتباط با نزدیکان و از راه فردی جمع شدند. پژوهش به روش ترکیبی انجام شد. جنبه‌های کمی مورد مطالعه که از راه کاربرد پیش آزمون - پس آزمون با گروه آزمایش و گواه با گمارش تصادفی و جنبه‌های کیفی آن از راه مطالعه موردی و یافته‌های مشاهده‌ای بدست آمده بود، نشان داد که شرکت در برنامه‌های گروهی تئاتر درمانی بر روی سبک دلبستگی اضطراب موثر بود. اما، تفاوت معناداری میان گروه‌های کنترل و آزمایش در بُعد اضطراب وجود نداشت. از طرف دیگر یافته‌های کیفی نشان داد که شرکت‌کنندگان توانستند به موارد زیر دست پیدا کنند: درک از خود، وسعت بخشیدن به بینش خود، آگاهی از نوع دلبستگی خود، طبیعت‌شان و آینده‌شان در ارتباطاتشان، اعتماد بنفس، گوش دادن فعال، همدردی و دست‌یابی به مهارت‌های آن و دیدن آن از یک منظر امیدوارانه تر. ابراهیمی اردبیلی (۲۰۱۱) نیز در پژوهشی با عنوان " اثربخشی تئاتر درمانی بر روی افسردگی و حالات روانی زنان با اختلالات دوره‌ای روانی " به بررسی تاثیر این روش درمانی پرداخت. این پژوهش از نوع نیمه آزمایشی، در مرکز روانپزشکی جامع رازی^۱ انجام گرفت. جامعه این پژوهش شامل بیماران دارای اختلالات دوره‌ای بیمارستان

^۱. RAZI Comprehensive Psychiatric Center

رازی بودند که از بین آنها ۳۰ نفر به صورت تصادفی برای دو گروه آزمایش و گواه انتخاب شده و برای هر دو گروه تست افسردگی بک اجرا شد. سپس برای گروه آزمایش ۱۲ جلسه تئاتر درمانی برگزار گردید. بدین صورت که هر هفته ۲ جلسه به مدت ۶ هفته و در آخر نتایج با برنامه SPSS تجزیه و تحلیل شدند. نتایج نشان دادند که افسردگی گروه آزمایش به گونه معناداری از گروه گواه کمتر شده بود. این پژوهش نشان داد که تئاتر درمانی می‌تواند به کاهش افسردگی منجر شود.

بنابراین، با توجه به پژوهش‌های فوق الذکر، مطالعه آثار طلاق بر جامعه، افراد و بویژه زنان مطلقه و هدف این پژوهش، که عبارت است از بررسی اثربخشی تئاتر درمانی بر سلامت عمومی زنان مطلقه می‌باشد، فرضیه‌های زیر تدوین گردید:

۱. تئاتر درمانی بر بهداشت عمومی موثر است.
۲. تئاتر درمانی بر علایم جسمانی زنان مطلقه تاثیر دارد.
۳. تئاتر درمانی بر اضطراب و اختلال خواب زنان مطلقه تاثیر دارد.
۴. تئاتر درمانی بر اختلال در کارکرد اجتماعی زنان مطلقه تاثیر دارد.
۵. تئاتر درمانی بر افسردگی شدید زنان مطلقه تاثیر دارد.

روش

این پژوهش از نوع پژوهش نیمه آزمایشی با گروه‌های آزمایش و کنترل است. جامعه آماری تمامی زنان مطلقه شهرستان لامرد بودند که از راه فراخوان دعوت شده بودند تا برای شرکت در کلاس‌های آموزشی به هسته مشاوره و شبکه‌های بهداشت شهرستان مراجعه کنند. برای نمونه-گیری، با روش نمونه‌گیری تصادفی ساده، از بین متقاضیان، پس از گرفتن تعهد جهت شرکت کردن و باقی ماندن تا آخرین جلسه، ۳۰ نفر انتخاب شده و به گونه‌ی تصادفی به دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم شدند.

ابتدا دو گروه پرسشنامه سلامت عمومی^۱ گلدبرگ و هیلر^۲ را تکمیل کردند. سپس برای گروه آزمایش ۸ جلسه تئاتر درمانی اجرا شده و در نهایت، پس از آزمون برای گروه‌ها اجرا و نتایج با استفاده از نرم افزار SPSS با هم مقایسه شدند.

ابزار مورد استفاده

پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ و هیلر بمنظور شناسایی اختلالات روانی غیر روان-پریشی تدوین گردید. فرم اصلی آن ۶۰ پرسشی است که مکرراً تجدید نظر شده است و به تناسب شرایط و فرهنگ‌های گوناگون، فرم‌های کوتاه گوناگونی دارد. فرمی که در این پژوهش مورد

^۱ General Health Questionnaire

^۲ Goldberg & Hieler

استفاده قرار گرفت فرم ۲۸ پرسشی بود. این فرم دارای ۴ مقیاس علایم جسمانی، اضطراب و اختلال خواب، اختلال در کارکرد اجتماعی و افسردگی شدید می باشد که هر مقیاس آن دارای ۷ پرسش است. در تمام سوالات آزمودنی باید گزینه‌هایی را که با اوضاع و احوال او بیش‌تر مطابقت دارد، مشخص نماید. پاسخ آزمودنی به هر پرسش در یک طیف ۴ درجه ای مشخص می‌شود. در تمام گزینه‌ها، بجز اختلال در کارکرد اجتماعی، درجات پایین نشان دهنده سلامتی و درجات بالا حاکی از عدم سلامتی و ناراحتی در فرد است. گلدبرگ همبستگی نمرات GHQ و نتیجه ارزیابی اختلالات را ۰.۸۰٪ گزارش نمود و معتقد است فرم‌های گوناگون GHQ دارای روایی و کارایی بالایی هستند. در رابطه با پایایی نیز پژوهش‌های متعددی روی جمعیت‌های گوناگون آماری دانشجویان و کارمندان به عمل آمده است که اکثراً پایایی بسیار بالایی را گزارش کرده‌اند. از جمله یعقوبی با ۰.۸۸٪، صولتی با ۰.۸۹٪، پالاهنگ با ۰.۹۱٪ و میرخشتی با ۰.۹۲٪.

فرایند اجرا

پس از گمارش تصادفی آزمودنی‌ها در دو گروه آزمایش و کنترل ابتدا دو گروه پرسشنامه سلامت عمومی^۱ گلدبرگ و هیلر^۲ را تکمیل کردند. سپس برای گروه آزمایش ۸ جلسه معنوی (شامل نماز جماعت، دعا و زیارت عاشورا) اجرا شده و در نهایت، پس از آزمون برای گروه‌ها اجرا و نتایج با استفاده از نرم افزار SPSS با هم مقایسه شدند.

محتوای جلسات و اهداف هر جلسه به‌گونه خلاصه شامل موارد زیر می‌شدند:

جلسه اول: آشنایی اعضای گروه با یکدیگر و مشاور، جلسه دوم: من چه کسی هستم؟، جلسه سوم: می‌خواهم چگونه باشم؟ جلسه چهارم: بداهه سازی، جلسه پنجم: آموزش قاطعیت و رفع حساسیت، جلسه ششم: توصیف خود به عنوان بهترین دوست، جلسه هفتم: صندلی داغ، جلسه هشتم: همگام با مقاومت، جلسه نهم: جام جهان نما، جلسه دهم: اختتام.

در آخر برای هر دو گروه پس از آزمون اجرا شده و نتایج گروه‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS مورد بررسی قرار گرفت.

یافته‌ها

میانگین و انحراف استاندارد نمره‌های پیش آزمون و پس آزمون سلامت عمومی و خرده آزمون‌های آن در دو گروه آزمایش و کنترل در جدول ۱ ارائه شده اند. بمنظور بررسی معناداری تفاوت میانگین‌ها، از آزمون کوواریانس استفاده شد. در این تجزیه و تحلیل، تأثیر متغیرکنترل

¹. General Health Questionnaire

². Goldberg & Hieler

پیش‌آزمون از روی نمره‌های پس‌آزمون برداشته شد و سپس دو گروه با توجه به نمره‌های باقیمانده مقایسه شدند.

جدول ۱- میانگین و انحراف استاندارد نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون سلامت عمومی کل، علائم جسمانی، اضطراب و اختلال خواب، اختلال در کنش اجتماعی و افسردگی دو گروه

مقیاس‌ها	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
سلامت عمومی کل	آزمایش	۵۵/۳	۵/۲	۴۹/۴۶	۴/۶
	کنترل	۵۱/۷	۶/۲	۵۰/۴	۴/۸
علائم جسمانی	آزمایش	۱۶/۱	۲/۹	۱۱/۵۳	۲/۶
	کنترل	۱۵/۸	۲/۹	۱۴/۴	۲/۸
اضطراب و اختلال خواب	آزمایش	۱۳/۷	۳/۲	۱۰/۳۳	۳/۲
	کنترل	۱۳/۷	۲/۸	۱۴	۲/۴
اختلال در کارکرد اجتماعی	آزمایش	۸/۸	۳/۳	۱۳	۲/۸
	کنترل	۹/۱	۲/۹	۸/۵	۱/۹
افسردگی شدید	آزمایش	۱۶/۷	۲	۱۴/۷	۲/۴
	کنترل	۱۳/۱	۳/۴	۱۳/۵	۲/۹

با توجه به اینکه در پرسشنامه سلامت عمومی بالا بودن نمرات سه خرده‌آزمون علائم جسمانی، اضطراب و اختلال خواب و افسردگی شدید و پایین بودن نمره خرده‌آزمون اختلال در کارکرد اجتماعی دال بر بیماری است، داده‌های جدول بیان‌کننده این است که در گروه آزمایش، میانگین در برخی خرده‌مقیاس اول، کاهش یافته و در خرده‌مقیاس اختلال در کارکرد اجتماعی افزایش یافته است که می‌تواند نشان‌دهنده اثربخشی احتمالی متغیر مستقل (تثاثر درمانی) بر سلامت عمومی افراد گروه آزمایش (زنان مطلقه) باشد. در حالیکه در گروه کنترل میانگین‌ها در سه خرده‌آزمون اول افزایش داشته و در خرده‌آزمون اختلال در کارکرد اجتماعی کاهش داشته است. با توجه به اینکه مفروضات روش تجزیه و تحلیل کوواریانس برقرار است از روش تفاضل نمرات بین پیش‌آزمون^۰ پس‌آزمون دو گروه استفاده می‌کنیم که نتایج آن به شرح ذیل می‌باشد.

جدول ۲- نتایج کلی تحلیل واریانس چند متغیری (MANCOVA) در دو گروه آزمایش و گواه از لحاظ نمرات تفاضل پیش آزمون- پس آزمون متغیرهای پژوهش

نوع آزمون	ارزش	f	Df فرضیه	Df خطا	سطح معناداری
اثر پیلای ^۱	۱/۷۸۲	۱۸/۸۲	۴	۲۱	۱/۰۰۰
لامبدای ویلکز ^۲	۱/۲۱۸	۱۸/۸۲	۴	۲۱	۱/۰۰۰
اثر هتلینگ ^۳	۳/۵۸۵	۱۸/۸۲	۴	۲۱	۱/۰۰۰
بزرگترین ریشه روی ^۴	۳/۵۸۵	۱۸/۸۲	۴	۲۱	۱/۰۰۰

همانطور که در جدول شماره ۲ نشان نشان داده شده است، آزمون‌های چهارگانه تحلیل واریانس چند متغیری مربوط به تفاضل دو متغیر پژوهش از لحاظ آماری معنادار می باشند و بیانگر آن هستند که دو گروه آزمایش و گواه حداقل در یکی از دو متغیر مورد مقایسه داری تفاوت معنادار می باشند.

به منظور مقایسه گروه‌ها از لحاظ تک تک نمره‌های تفاضل از تحلیل واریانس تک متغیری استفاده شد که نتایج آن در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳- نتایج تفکیکی تفاضل نمرات متغیرهای پژوهش در دو گروه آزمایش و گواه

(Sig)	(F)	(MS)	(DF)	(SS)	متغیرهای تحقیق	(Source)
ضریب معناداری	به دست آمده	میانگین مجذورها	درجه آزادی	مجموع مجزورات		منابع تغییر
۱/۰۰۲	۱۰/۹۳۷	۳۷/۷۱۵	۱	۳۷/۷۱۵	علائم جسمانی	گروهها
۱/۰۰	۱۶/۴۶۵	۶۵/۳۵۶	۱	۶۵/۳۵۶	اضطراب و اختلال خواب	
۱/۰۰	۴۲/۵۸۵	۹۶/۶۴۳	۱	۹۶/۶۴۳	اختلال در کارکرد اجتماعی	
۱/۰۰۲	۱۰/۶۶۷	۱۷/۹۳۶	۱	۱۷/۹۳۶	افسردگی شدید	

یافته‌های جدول ۳ نشان می دهد که بین دو گروه گواه و آزمایش از لحاظ نمره‌های علائم جسمانی، اختلال در کارکرد اجتماعی، افسردگی شدید و اضطراب دارای تفاوت معنادار می باشند. به عبارت دیگر مداخله آزمایشی باعث کاهش متغیرهای علائم جسمانی، افسردگی شدید و اضطراب و بهبود اختلال در کارکرد اجتماعی شده است.

1. Pillai's Trace
2. Wilks' Lambda
3. Hotelling's Trace
4. Roy's Largest Root

بحث و نتیجه گیری

هدف این پژوهش، بررسی تاثیر روش تثاتر درمانی بر سلامت عمومی زنان مطلقه بود. در کنار سلامت عمومی کل، اثربخشی این شیوه بر علائم جسمانی، اضطراب و اختلال خواب، اختلال در کنش اجتماعی و افسردگی زنان مطلقه نیز به گونه‌ی جداگانه مورد ارزیابی قرار گرفت. نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد که تثاتر درمانی به گونه‌ی معناداری میزان سلامت عمومی زنان مطلقه را افزایش داده است.

نتایج مربوط به نمره کل پرسشنامه سلامت عمومی نشان می‌دهد که نمره کل آزمودنی‌ها در پس آزمون گروه آزمایش به گونه‌ی معنادارتری بیش‌تر از پیش آزمون آنهاست، که فرضیه اول پژوهش مورد تایید قرار می‌گیرد. این نتیجه با نتایج پژوهش‌هایی همسو و هماهنگ است از جمله؛ زارع و شفیق آبادی (۱۳۸۶) و حفاریان و همکاران (۱۳۸۸) که به اثربخشی روش در افزایش سلامت عمومی و ابرازگری هیجانی پرداخته بودند، نتیجه گرفتند این روش بر هر دو متغیر موثر است. مهدوی و امرایی (۱۳۸۸) به نقل از امرایی (۱۳۸۹) نیز در رابطه با مراجعان شان به مرکز مشاوره نتیجه‌گیری کردند که روش‌های مکملی چون تثاتر درمانی برای بهبود عمومی مراجعان می‌تواند مفید باشد. هم‌چنین با نتایج پژوهش کوانگ^۱ (۲۰۰۳) که در پژوهشی نشان داد تثاتر درمانی به عنوان یک روش روان‌درمانی گروهی در حل مسائل فردی بویژه تخلیه هیجانی، کنترل عصبانیت و حل تعارضات عاطفی نتایج سودمندی به بارآورده است.

مطالعه ما نشان داد که تثاتر درمانی بر علائم جسمانی موثر بود، در نتیجه فرضیه دوم مورد تایید قرار گرفت که با پژوهش فخری و همکاران (۱۳۸۴)؛ وبر و هان^۲ (۲۰۰۵)؛ فونگ^۳ (۲۰۰۷)؛ سوموف^۴ (۲۰۰۸)؛ کراساناکیس^۵ (۲۰۰۸) به نقل از هادیان مبارکه (۱۳۸۹)؛ اسپروزر و همکاران^۶ (۲۰۱۰) و هورویتز و همکاران^۷ (۲۰۱۰) هماهنگ است. نتایج آنها نشان داد که جایگاه هنر در پیشگیری، تشخیص و تاثیر در درمان بسیار مورد توجه است. هنر در طول تاریخ، آگاهانه و ناآگاهانه مورد استفاده درمانی قرار گرفته است. امروزه هنر می‌تواند شفادهنده، آرام بخش، آموزش دهنده و هماهنگ کننده باشد (صفرزاده خسروشاهی، ۱۳۸۸). طبق نتایج حاصل از این پژوهش‌ها، تمرینات تثاتر درمانی می‌توانند با کاهش علائم جسمانی و درد بر کارکرد آزمودنی‌ها تاثیر گذاشته،

¹. Kwang

². Weber & Haen

³. Fong

⁴. Somov

⁵. Krassanakis

⁶. Sproesser et all

⁷. Horwitz et all

نیاز به استفاده از داروها را در آنان کاهش دهند و در مجموع کارایی آنها را بهبود بخشیده و نشانه‌های بیماری را کنترل کنند.

در این پژوهش، فرضیه سوم نیز تایید شده و تئاتر درمانی توانسته باعث کاهش اضطراب شود. که این نتیجه با پژوهش سوزان و همکاران^۱ (۲۰۱۱) موافق است. نتایج حاصل از پژوهش‌های مذکور حاکی از آن است که کارکرد تراژدی و نمایش برای تحریک روحی و هیجانی جهت تخلیه روانی لازم است. روشی که به وسیله آن هیجان‌ات، ترس‌ها و عواطفی که تحریک شده‌اند، تقلید می‌شود. موضوعی می‌تواند به عنوان تئاتر شناخته شود که با احساسات انسانی ارتباط مستقیم و یگانه داشته باشد و قادر باشد در زندگی افراد تغییر ایجاد کند (لندی^۲، ۲۰۰۶). هنر این امکان را می‌دهد که خود با نوعی بازی با رنگ و ابزار کار هنری تجربیات درونی سخت شده را روی صفحه کاغذ بیاورد و خود را در آینه رنگ‌ها، خطوط و دیگر ابزار هنری ببیند و بیان کند (نظری، ۱۳۸۹) نمایش می‌تواند بسترهای فرافکنانه جهت مشاهده کنندگان ایجاد و راهی برای برون ریزی عواطف آماده کند (احمدی، ۱۳۸۸) مورنو معتقد بود باید به مراجع اجازه داد تا از راه ایفای نقش انگیزه‌های پنهانی و حالات هیجانی خود را از درون آزاد کند.

هم‌چنین فرضیه چهارم نیز در این پژوهش تأیید شده و تن آرامی توام با موسیقی بر اختلال در کارکرد اجتماعی موثر بوده که با نتایج پژوهش‌های مولوی و همکاران (۱۳۸۸)؛ اصلانی (۱۳۸۸)؛ سلیمان نژاد (۱۳۸۹)؛ دوگان (۲۰۱۰) هماهنگ است. طبق نتایج حاصل از این پژوهش‌ها تمرینات تئاتر درمانی، درمان ارتباطات است که شخص می‌تواند آنها را آشکار کند و کوشش می‌کند که خود را با قسمت‌های گوناگون زندگی اش در گذشته، حال و آینده وفق دهد (آپتر^۳، ۲۰۰۳). برنامه‌های متنوع موسیقی درمانی، ضمن تقویت مهارت‌های شنوایی و حرکتی در جابجایی‌های گوناگون، ارتباط اجتماعی و عاطفی موثر بوده و در فرد احساس ایمنی و آرامش بوجود می‌آورد.

تأیید فرضیه پنجم که تن آرامی همراه با موسیقی می‌تواند بر افسردگی موثر باشد با نتایج پژوهش رضایی و همکاران (۱۳۸۵)؛ حمام سی^۴ (۲۰۰۶)؛ زینپ و همکاران^۵ (۲۰۰۶)؛ ابراهیمی اردبیلی (۲۰۱۱) هماهنگ است. این پژوهش‌ها، نشان دادند که به نمایش در آوردن موقعیت‌هایی که در هنگام اتفاق، رنج آور و فاجعه بار بوده وقتی تکرار شود از فشار آن کاسته می‌شود، یعنی هر

^۱. Sussan et all

^۲. Landy

^۳. Apter

^۴. Hamamci

^۵. Zeynep et all

بار که بازسازی شود فشار کمتری وارد می‌آورد (گیبسون و میشل، ۲۰۰۱؛ به نقل از سلیمان نژاد، ۱۳۸۹). نمایش باعث آرامش تماشاگر و کاسته شدن از بار غم و اندوه و عقده‌های روانی او می‌شود و اینکه تغاثر پالاینده است و روح را تسکین می‌دهد (مارسیک^۱، ۲۰۱۰).

تغاثر درمانی یک روش گروه درمانی است که در آن خصوصیات برجسته شخصیت، ارتباطات بین فردی، تعارضات و کشمکش‌های روانی و همچنین اختلالات احساسی و عاطفی به-وسیله روش‌های مخصوص نمایشی مورد مشاهده و بررسی قرار می‌گیرند. با توجه به این که در مطالعه حاضر تأثیر این روش در سلامت عمومی زنان مطلقه نشان داده شده است باید زمینه را برای استفاده از این روش‌ها فراهم کرد. بنابراین، می‌توان از یافته‌های این پژوهش در افزایش سلامت عمومی افراد و بویژه زنان مطلقه استفاده نمود.

محدودیت‌های پژوهش

- نظر به اینکه پاره ای از محدودیت‌ها از جمله ابزار اندازه‌گیری احتمالاً می‌تواند بر تعمیم پذیری نتایج اثر بگذارد، پیشنهاد می‌شود که از ابزار ارزیابی جامع‌تر همراه با مصاحبه بالینی استفاده شود.
- آزمودنی‌های شهر لامرد نمونه‌ی این پژوهش را تشکیل دادند. بنابراین نتایج بدست آمده فقط در مورد شهر قابل تعمیم است.

- در این پژوهش فقط افراد مونث شرکت داشتند، به این خاطر که جنس مذکر مورد نظر در دسترس نبود.

- کمبود زمان، به علت اینکه برخی از آزمودنی‌ها به خاطر اشتغال به کار فرصت کافی را برای این کار نداشتند، مهمترین محدودیت به شمار می‌رفت.

- چون پژوهشگر، خود به عنوان کارگردان نقش داشته، این امکان وجود دارد که به گونه‌ای ناخودآگاه در نتایج پژوهش سوگیری ایجاد شده باشد.

منابع

- Afifi, T.O. ; Boman, J. ; Fleisher, W. & Sareen, J.(2009). *The relationship between child abuse, parental divorce, and lifetime mental disorders and suicidality in a nationally representative adult sample*. Child Abuse & Neglect; vol:33, pp:139-147 .
- Arsalan A. (2009). *Passing on psychodrama*. Special Site of psychodrama: www.dramamahale.com.
- Amato, P. R. & Cheadle, J. E.,(2008). Parental divorce, marital conflict and children s behavior problems. *Journal Social Forces*, vol:86, pp:1139-1161.
- Amraie, M. (2010). *Psychodrama in way of revolution*. 1th, Ed.,. Tehran: Danje press.

¹. Mrasick

- Aslani KH. (2009). Influence of psychodrama on increasing the separating and appoint dimension of this changeable among the student of Amir Kabir university. Doctorate dissertation. School of psychology & educational sciences, Allame Tabatabaie.
- Bagheri, S. (2010). Perceive divorced women. Internet magazine Persian Week.
- Beasley, M. ; Thompson, M. E. & Daison, J.(2003). Resilience in response to life stress: the effect of coping style and cognitive hardiness. *The Journal Personality and Individual Differences*; vol:34, pp:95-77.
- Blatner, A. (). Morenean Approaches:Recognizing Psychodrama s Many Facets. journal psychotherapy, *psychodrama & sociometry*. Heldreof Publications. pp:170-159
- Bowman, Sh.(2007). Low economic status is associated with suboptimal intakes of nutritious foods by adults in the national health and Nutrition examination survey 2002-1999. *Nutrition Research*.vol:27(9), pp:523-515.
- Dogan, T.(2010) .The effects of psychodrama on young adults attachment styles. *journal The Arts in Psychotherapy*. vol:37. pp:112-119.
- Dunning, H. ; Janzen, B. ; Williams, A. ; Abonyi, S. ; Jeffery, B. ; Rondall, E.J. ; Holden, B.;Labonte, R. ; Muhajarine, N. ; Klein, G. & Carr, T.(2006). A gender analysis of quality of life in Saskatoon ,Saskatchewan.*Geo Journal*. vol:65(4), pp:407-393.
- Ebrahimi ardabili, F. (2011).The effects of psychodrama on depression and mental state among women with chronic mental disorder. *www. Sciencedirect .com*.
- Ellison, C. G. ; Anthony, B. W. ; Glenn, N.D. & Marquardt, E. (2011).The effects of parental marital discord and divorce on the religious and spiritual lives of young adults. *the Journal Social Science Research*. vol:40, pp:538-551.
- Fakhri,F. ;Aghaee,H. ;Khajehhosseini, H. (2005). *Studying influence of psychodrama on increase motional skills and listening memory of mentally disable with 55-75 IQ in range of 10-15 years old*. Company of combinability country magazine.6 the period (2),chained21.
- Farzadfar, M. ; Molavi, H. ; Atashpoor, H.(2006). Influence of happinessed education by Ferodis style on women's depression decrease with no supervisor in Esfahan city.*Science and investigation in psychology magazine Khorasgan free university*. Vol:30; pp: 39-50.
- Forootan, K. ; Jadidmilani, M. (2008). Studyings sexual prevalence of divorce applicant that refrenced to family court. *2 Monthly science investigation magazine medical daneshvar martyrs university*. vol:16(78); pp:39-44.

- Fong, J.(2007). Psychodrama as a Preventive Measure: Teenage Girls Confronting Violence. *journal psychotherapy, psychodrama & sociometry*. Heldref Publications. pp:108-99.
- Hadianmobarake, R.; Noori, A.; Malekpoor, M.(2010). *Psychodrama and addiction*. Psycho healing news section;16(55);47-66. Elde thesis of nursing and midwifery college;Iran medical science university.
- Haffarian, L.; Aghaee, A.;Kajbaf, M.; Kamkar, M.(2009).Life quality comparing and its aspects among divorced woman and indivorced and it's relation to features of population recognition in Shiraz city.*science and investigation on practical psychologist of Khorasgan Islamic free university*.vol: 41;pp:46-86.
- Hakimshoostari, M.; Hajebi, A.; Panaghi, L.; Abedi, Sh.(2006).Behavior difficult and excitement of childrens with single parent with mother protection in comparing to five lies with 2 parent of Emam Khomeini committe emdad.*Tehran university medical science magazine;66 period,(3);196-202*.
- Heydarnia, A.; Sanaee, B.; Taleghani, N.(2006). Boy student's mentally health and self stem in ordinary family with father supervisor and mother supervisor. *Science investigation section of social welfare*.Vol:(19), pp:55-74.
- Horwitz, E.B. ; Kowalski, J. &U.M. Anderberg, U.M. (2010). Theater for, by and with fibromyalgia patients ° Evaluation of emotional expression using video interpretation.*The Arts in Psychotherapy*.vol:37, pp:13-19.
- Jefferies, J.(2005). Psychodrama: Working Through Action: 'My Thank You is for Your Concern'. *journal Group of Analysis*. vol:38(3). pp:379-371.
- Jerskey, B.A. ; Panizzon, M.S. ; Jacobson, K.C. ; Neale, M.C. ; Grant, M.D. ; Schultz, M. ; Eisen S.A.; Tsuang, M.T. & Lyons, M.J.(2010). Marriage and divorce: A genetic perspective. *Personality and Individual Differences*; vol:49, pp:473-478.
- Jill, L. ; Michiel, F. & Vreeswijk, A.(2008). An empirical test of schema mode conceptualizations in personality disorders. *Behavior Research and Therapy*; vol:46, pp:863-854.
- Jones, P.(2008). Research into the core processes of drama therapy: Vignettes and conversations. *journal the Arts in Psychotherapy*. vol:35. pp: 271-279.
- Kameli, M.(2006).Studying effective agents on appearing social damage of divorce in Iran society according to statistic and documents. *Social science section*; vol:9(3); pp:180-198.
- Karatas, Z. & Gokcakan Z.(2009). A Comparative Investigation of the Effects of Cognitive-Behavioral Group Practices and Psychodrama on

- Adolescent Aggression. *journal Kuram ve Uygulamada Egitim Bilimleri / Educational Sciences: Theory & Practice*. vol: 9(3). pp: 1452-1441.
- Kwang, W. K.(2003). The Effects of Being the Protagonist in Psychodrama.*The journal psychotherapy.psuchodrama & sociometry*. Winter 2003. pp:127-115.
- Landy, J. R. (2006).The Future of Drama Therapy. *Journal of Arts in Psychotherapy*. Vol.33; pp:142-135.
- Mahmoodian, N.(2003).*To study comparing measure of children's quarrel and it's relation to parent's divorce situation*.General psychology expert thesis, Esfahan university.
- Mandemakers, J. J. ; Monden, C.W.S. & Kalmijn M.(2010). Are the effects of divorce on psychological distress modified by familybackground? *Advances in Life Course Research*; vol:15, pp:27-40.
- Malekmohammadi, Gh. (2009). *Psychodrama roots on Arastoo's viewo*. www.aftab.ir.
- Marsick, E.(2010). Cinematherapy with preadolescents experiencing parental divorce: A collective case study. *The Arts in Psychotherapy*; vol:37, pp:311-318.
- Molavi ganjeh.S,Taghavi zadeh.M.(2010).Studying role of social recognition agents on divorce appearing in prisoners of Rasht centryl prison. *Correctionand training section; Number 99,33-37*.
- Molavi, P. ;Ghamarigivi, H. ;Rajabi, S. ;Brahmand, O. ;Rasoolzadeh, B. ;Arab, R. ;Mohammadnia, H. (2009). Influence of psychodrama on increasing social skills and self stem of person that suffer from schizophrenia type1and2. *Tavanbakhshi magazine*; vol:38, pp:68-73
- Moosavian, A.(2007).*Social consequence of divorce*.*Report magazine*.in day. Vol:17(193); pp:44-45.
- Naghai, M.(2007).Freedom by divorce .*Successful and happiness magazine*. vol:(54); pp:50-51.
- Namdarpoor, F.(2001).*Studying training problems abundant variety and family excitement of matrys high school student and ordinary that missed rather in Esfahan*. Elder thesis of Roodehen free university.
- Nazari, M.(2010).Art healthing, fact discover science.*Art and cultural group of seemorgh*.Source:www.seemorgh.com.
- Poorsadeghkordi, A. (2009). *Divorce agents studying*. Tehran: kooshamehr press.
- Ojaghi N. (2005). Comparing the influence of intervention of psychodrama and ways the base on perfect feeling on measure of 15 year old girl happiness in first class of high school of region of Slamshahr.M.D. *dissertation*.*School of psychology & educational sciences*, Allame Tabatabaie.

- Rostami, R. ;Rezaee, S. ;Hoseini, B. ;Gazrani, F.(2009).Style of attachment in divorcing couple.*Cultural engineering monthly*. Vol: 4(37-38); pp: 46-54.
- Riahi, M. ;Aliverdina, A. ; Bahramikakavand, Sh.(2007).Social recognition analysis to measure divorce tendency. *Women investigation magazine*.vol: 5(3), pp:109-140.
- Sadeghi, S. Sohrabi, F. Sadeghi,Gh. (2010).Studying influence of composing drugs healing and recognition healing that base on mentally information to decrease divorced women's depression in Esfahan city.*Esfahan medical science university magazine*; vol:28(112); pp:661-678.
- Safarzade khosroshahi, M.(2009). Psychodrama alleviation human's stormy soul. *Psychodrama special site:www.dramamahle.com*.
- Sakata, K. & McKenzie C. R. (2011). Social security and divorce in Japan. *Journal Mathematics and Computers in Simulation*; vol:81, pp:1507-1517.
- Shirzad, J, Kazemifar. A. (2005). *Damage recognition of divorce*. Monthly trial; vol: 9(53); pp:34-37.
- Soleymani nejad.A.(2010). Influence of psychodrama to increase person's separating from family in nursing .*Medical magazine of Oroomiyeh*. Vol: 24; pp:42-52.
- Statistic office and population information (2009). Studing process of vitally events in recently years 1998 to 2008. *Population section(69-70)*; pp:157-172.
- Stroksen, I. ; Roysamb, E. ; Moum, T. & Tambs. k. (2005). Adolescents with a childhood experience of parental divorce: a longitudinal study of mental health and adjustment. *Journal of Adolescence*; vol:28, pp:725-739.
- Somov, P. G. (2008). A psychodrama group for substance use relapse prevention training. *The journal Arts in Psychotherapy*. vol: 35. pp:151-161.
- Sproesser, E. ; Viana, M. A. ; Quagliato, E. M.A.B. ; de Souza, E. A. P.(2010). The effect of psychodrama in patients with PD: A controlled study. *Parkinsonism and Related Disorders*.vol: 16, pp: 298-300.
- Thompson, R. G. ; Lizardi, D. ; Keyes, K. M. & Hasin, D. S. (2008). Childhood or adolescent parental divorce/separation, parental history of alcohol problems, and offspring lifetime alcohol dependence. *Drug and Alcohol Dependence*; vol: 98, pp:269-264.
- Waller, M.R. & Peters, H.E (2008). The risk of divorce as a barrier to marriage among parents of young children. *Social Science Research*; vol: 37, pp:1188-1199.
- Weber, A. M. & Haen, G. (2005). *clinical applications of drama therapy in child and adolescent treatment*. newyork: brunner routledge taylor & francis group.

- Zare, M. ; Shafiabadi, A. ; Navabinejad, Sh. ;Sharefi, H.(2007).Comparing influence of feeling intellectual group counseling, behavior,and style of psychodrama counseling to increase general health and excitement expression of visited women.*Iranian psychologists section*; vol:4(13); pp:25-41.
- Zeynep H. (2006). Integrating psychodrama and cognitive behavioral Therapy to treat moderate depression. *Journal The Art in psychotherapy*. vol:33. pp:207-199.

