



دانشگاه شهید بهشتی
دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی

پایان نامه
برای دریافت درجه کارشناسی ارشد
در رشته روانشناسی عمومی
موضوع:
تأثیر شعر درمانی گروهی بر کاهش نشانه‌های افسردگی و باورهای غیرمنطقی در
دانشجویان

استاد راهنما:
دکتر شهریار شهیدی

استاد مشاور:
دکتر علی زاده محمدی

داور داخلی:
دکتر جلیل فتح آبادی

داور خارجی:
دکتر جواد حاتمی
دانشجو: یوخابه محمدیان
شهریور ۱۳۸۸

۱۳۸۸/۱۰/۲۷

جهت اطلاعات درنگ علمی بیرو
تمسک برارک

پیشکش بہ:

روان پاک پدر و مادرم!

دو "نداشتہ" ہی بزرگ کہ نبودنشان

ہموارہ مرابہ بودنی ہرچہ سایہ تر برا نیکختہ است!

و بہ برادرم و خواہرا نم کہ نہاشتہ ہایم را

در سایہ سار بزرگی و سنگینی آمان از خاطر زودودہ ام!

و بہ ہمسرم کہ فردا ہی روشن را

در پر تو مہربانی دینخ او تو انم دید!

دانی که نه به خود به این روزم و نه به کفایت خویش،

شمع هدایت می افروزم!

هر چه می شناختم نبود و هر چه بود شناختم!

امروز من آن شناخت پنداشته به آب انداختم!

من لم یشکر المخلوق لم یشکر الخالق

بر خود لازم می دانم زحمات بی دریغ استادان گرامی:

دکتر شهیار شهیدی و دکتر علی زاده محمدی

را صمیمانه سپاس گزارم!

نام خانوادگی: محمدیان

نام: یوخابه

دانشکده: علوم تربیتی و روانشناسی

رشته و گرایش: روانشناسی عمومی

استاد راهنما: دکتر شهریار شهیدی

تاریخ فراغت از تحصیل: ۱۳۸۸/۶/۲۴

عنوان: اثر شعردرمانی گروهی بر کاهش نشانه‌های افسردگی و باورهای غیرمنطقی

چکیده

شعردرمانی یک "هنردرمانی خلاق" است که شعر و دیگر شکل‌های برانگیزنده‌ی ادبیات را برای رسیدن به اهداف درمانی و رشد شخصی به کار می‌گیرد. پژوهش‌های متعددی سودمندی آن را در جمعیت‌های مختلف نشان داده‌اند. هدف این مطالعه بررسی اثر شعردرمانی گروهی بر کاهش نشانه‌های افسردگی و باورهای غیرمنطقی است.

پژوهش حاضر مطالعه‌ای شبه‌تجربی است که در چارچوب طرح پیش‌تست پس‌تست با گروه کنترل به انجام رسیده است. از جامعه‌ی پژوهش شامل دانشجویان دختر دوره‌ی کارشناسی دانشگاه شهیدبهشتی در نیم‌سال دوم سال تحصیلی ۸۸-۸۷، طی یک غربالگری، ۱۴ نفر به عنوان گروه آزمایش و ۱۵ نفر به عنوان گروه کنترل انتخاب شدند. در گروه آزمایش ۷ جلسه یک‌وونیم تا دو ساعته شعردرمانی گروهی اجرا شد و گروه کنترل در لیست انتظار قرار گرفت. متغیرها با استفاده از ابزارهای افسردگی بک، DASS و باورهای غیرمنطقی جونز پیش و پس از مداخله اندازه‌گیری شدند. متغیر افسردگی دو مرتبه در طول جلسات نیز سنجیده شد. داده‌ها با استفاده از آزمون‌های ناپارامتری ویلکاکسون، من‌ویتنی و فریدمن و با نرم‌افزار SPSS مورد تحلیل قرار گرفت.

تحلیل یافته‌ها نشان داد که شعردرمانی در کاهش نشانه‌های افسردگی (به دست آمده از زیرمقیاس افسردگی DASS، و پرسشنامه‌ی افسردگی بک) و باورهای غیرمنطقی مؤثر است. به ترتیب $(p < 0.001)$ ، $(P = 0.001)$ ، $(P = 0.001)$. این نتیجه پژوهش‌هایی که پیش از این سودمندی شعردرمانی را نشان داده‌اند؛ تایید می‌کند.

کلید واژه‌ها: شعردرمانی، افسردگی، باورهای غیرمنطقی

فهرست

فصل اول: کلیات پژوهش

- مقدمه..... ۲
- بیان مسئله و ضرورت انجام پژوهش..... ۵
- اهداف..... ۹
- سؤالات..... ۱۰
- تعریف نظری متغیرها..... ۱۰
- تعریف عملیاتی متغیرها..... ۱۱

فصل دوم: مبانی نظری و پیشینه‌ی پژوهش

- مقدمه..... ۱۲
- افسردگی..... ۱۲
- تعریف..... ۱۳
- نشانه‌شناسی..... ۱۳
- رویکردهای نظری..... ۱۶
- زیست‌شناسی..... ۱۶
- روان‌تحلیل‌گری..... ۱۸
- رفتاری..... ۱۹
- شناختی..... ۲۰
- رویکردهای درمانی به افسردگی..... ۲۲
- زیست‌شناختی..... ۲۲
- روان‌تحلیل‌گری..... ۲۲

- رفتاری..... ۲۳
- شناختی..... ۲۳
- جمع‌بندی..... ۲۶
- باورهای غیرمنطقی..... ۲۷
- تفکر..... ۲۷
- باور انعطاف‌ناپذیر..... ۲۷
- باور انعطاف‌پذیر..... ۲۹
- انواع باورهای غیرمنطقی..... ۳۰
- جمع‌بندی..... ۳۴
- شعردرمانی..... ۳۵
- تعریف..... ۳۵
- پیشینه..... ۳۵
- مؤلفه‌های درمانی..... ۴۰
- بنیان‌های نظری..... ۴۶
- شعر و شناخت‌درمانی..... ۵۱
- رویکردهای مختلف به شعردرمانی..... ۵۲
- روش‌ها و تکنیک‌ها..... ۵۶
- تکالیف شناخت‌مدار..... ۶۳
- انتخاب ادبیات..... ۶۶
- مروری بر مطالعات انجام شده..... ۶۷
- شعردرمانی و انتخاب ادبیات..... ۶۷
- سایر پژوهش‌ها..... ۷۰

-
- جمع‌بندی.....۷۴
- خلاصه‌ی فصل.....۷۵

فصل سوم: روش انجام پژوهش

- مقدمه.....۷۷
- روش نمونه‌گیری: جامعه آماری و حجم نمونه.....۷۷
- طرح تحقیق، روند اجرا.....۷۸
- روش تحلیل داده‌ها.....۷۹
- معرفی ابزارهای پژوهش
- مقیاس DASS-21.....۸۰
- آزمون باورهای غیرمنطقی جونز.....۸۳
- پرسشنامه‌ی افسردگی بک.....۸۶
- طرح درمان.....۸۸
- خلاصه‌ی فصل.....۸۹

فصل چهارم: یافته‌های پژوهش

- مقدمه.....۹۱
- کلیات.....۹۱
- تجزیه و تحلیل داده‌ها.....۹۲

- فصل پنجم: تبیین یافته‌ها و نتیجه‌گیری

- گذاری بر سؤالات پژوهش..... ۹۹
- تبیین یافته‌های پژوهش..... ۹۹
- نتیجه‌گیری نهایی..... ۱۰۵
- محدودیت‌های پژوهش..... ۱۰۵
- پیشنهادهای پژوهش..... ۱۰۶

منابع

- منابع فارسی ۱۰۲
- منابع انگلیسی..... ۱۰۳

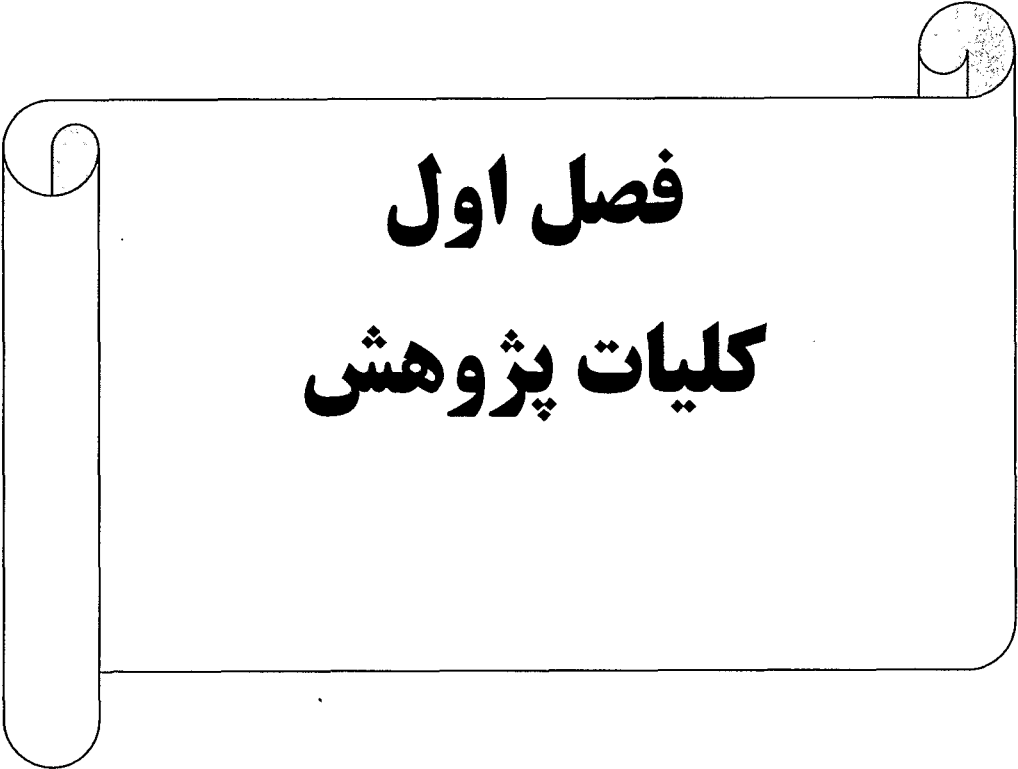
فهرست جدول‌ها و نمودارها

- جدول طبقه‌بندی‌های شدت DASS..... ۸۲
- جدول طبقه‌بندی نمره پرسشنامه افسردگی بک..... ۸۷
- جدول ۱ مقایسه مقادیر پیش‌آزمون در دو گروه..... ۹۲
- جدول ۲ شاخص‌های توصیفی نمرات آزمون افسردگی بک..... ۹۳
- جدول ۳ آزمون ویلکاکسون برای نمرات افسردگی بک..... ۹۳
- جدول ۴ آزمون من‌ویتنی برای نمرات بک..... ۹۳
- جدول ۵ شاخص‌های توصیفی جونز..... ۹۴
- جدول ۶ آزمون ویلکاکسون برای نمرات جونز..... ۹۴
- جدول ۷ آزمون من‌ویتنی برای نمرات جونز..... ۹۴
- جدول ۸ شاخص‌های توصیفی نمرات افسردگی DASS..... ۹۵

- جدول ۹ آزمون ویلکاکسون برای نمرات افسردگی DASS.....۹۵
- جدول ۱۰ آزمون من ویتنی برای نمرات افسردگی DASS.....۹۵
- جدول ۱۱ شاخص‌های توصیفی نمرات افسردگی بک در طول زمان.....۹۶
- نمودار ۱ تغییرات شاخص افسردگی بک در طول جلسات.....۹۶
- شاخص‌های توصیفی نمرات افسردگی DASS در طول زمان.....۹۷
- نمودار تغییرات شاخص افسردگی DASS در طول زمان.....۹۷

پیوست‌ها

- طرح درمان
- اشعار و فرم‌های استفاده شده در پژوهش
- مقیاس DASS-21
- پرسشنامه‌ی افسردگی بک
- آزمون باورهای غیرمنطقی جونز



فصل اول
کلیات پژوهش

مقدمه

هنر از دیرباز همراه و یکی از ضروریات زندگی بشر بوده است. شاید بتوان گفت هر زمان و هر جا که زندگی بوده هنر نیز وجود داشته است. در این میان شعر که به گفته‌ی هگل در اوج هنرهای تجسمی قرار داشته و بی‌نیاز از هر ابزار خارجی است، حضوری دیرینه‌تر دارد. بشر همواره به نیروی واژه‌ها و آوازه‌ها باور داشته است. این حضور و ملازمت دیرینه را بدون پذیرش اثرات مثبت آن نمی‌توان تصور نمود. شعر همیشه بوده و گاهی جنبه‌ای مقدس یافته است شاید به این دلیل که نیاز به وجود آن همواره احساس شده است.

روانشناسی از علوم تقریباً جوان محسوب می‌شود و همانند سایر دانش‌های معاصر، رشد روزافزونی داشته است. به گونه‌ای که امروزه ردپای آن را در علوم مختلف می‌توان به روشنی یافت. تعامل این علم با علوم دیگر به ویژه علوم انسانی باعث کشف راه‌های تازه در دانش‌های موجود در دو سوی این تعامل شده است.

همانگونه که می‌دانیم، و بسیار شنیده‌ایم روانشناسی هم علم است و هم هنر (مازا^۱، ۲۰۰۳). پیوند و ارتباط تنگاتنگ این دو را هر روان‌درمانگر خلاق می‌تواند حس کند. مشاوره در بهترین کاربرد خود دارای کیفیتی هنرمندانه است که به افراد اجازه می‌دهد تا خود را به شیوه‌ای خلاق و یگانه بیان کنند (گلادینگ^۲، ۱۹۹۲). علاوه بر این، روانشناسی همواره به استفاده از گونه‌های هنری در روان‌درمانی گوشه‌چشمی داشته است. در این میان برخی از این گونه‌ها چون موسیقی و نقاشی، به ویژه در کشور ما شهرت بیشتری یافته‌اند اما استفاده از گونه‌های دیگر مانند شعر هنوز جایگاه واقعی خود را پیدا نکرده است.

^۱ Mazza

^۲ Gladding

روان‌درمانی نوعی رابطه میان فردی است. همه درمانگران اعتقاد راسخ دارند که در درمان باید یک رابطه درمانی نیرومند را پرورش داد (پروچاسکا^۱ و نورکراس^۲، ۱۳۸۳). شعردرمانی^۳ یک "هنردرمانی خلاق"^۴ است که شعر و دیگر شکل‌های برانگیزنده ادبیات را برای رسیدن به اهداف درمانی و رشد شخصی به کار می‌گیرد (انجمن ملی شعردرمانی آمریکا (NAPT^۵)، ۱۹۹۳). در این شکل منحصر-به‌فرد درمان، مراجع فرصتی متفاوت برای تعریف هویت خود و نشان دادن خود به درمانگر با صدای درونی خودش دارد. این خودافشایی توسط مراجع، رابطه او با درمانگر را تقویت می‌کند. شعردرمانگران ادعا دارند که شعر چه توسط مراجع نوشته شده باشد چه در درمان استفاده شود، نسبت به گفتگوهای سنتی توانائی ایجاد سطوح عمیق‌تری از بینش هیجانی در مراجعین را دارد (کمپل^۶، ۲۰۰۷).

شعردرمانی می‌تواند با اکثر مدل‌های درمان روانشناختی تطبیق یابد (مازا، ۲۰۰۳). از جمله‌ی این مدل‌های درمانی، مدل شناختی است. این دو نوع درمان در موارد زیادی قابل مقایسه‌اند و می‌توان به صورت خلاقانه‌ای از آنها با هم استفاده کرد (کولینز^۷، فورمن و لانگر، ۲۰۰۷). همه دیدگاه‌ها به درمان روانشناختی بر این پایه قرار دارند که اختلال روانشناختی چگونه مفهوم‌سازی می‌شود. الیس^۸ ۱۹۷۳، در نظریه آسیب‌شناسی خود بیان می‌دارد که انسان‌ها درست به همان صورتی که ذاتا گرایش دارند به شکلی منحصر به فرد منطقی و روشنفکر باشند، دارای گرایش بسیار نیرومندی برای کژفکری هستند. در آشفتگی‌های عاطفی، رویدادهای برانگیزنده همیشه از طریق

1 prochaska

2 nurkeras

3 Poetry therapy

4 Creative Art therapy

5 National Association for Poetry Therapy

6 Campbell

7 Collins

8 Elis

باوری غیرمنطقی^۱ پردازش می شوند (پروچاسکا و نورکراس، ۱۳۸۳). همه رویکردهای درمانی همچنین به صورت شفاف یا تلویحی عوامل سلامت روانشناختی را بیان می کنند. اگر فرض شود که انعطاف‌ناپذیری در هسته اختلال روانشناختی است بدین معنی است که انعطاف‌پذیری در هسته سلامت روانشناختی قرار دارد. در بیانی مناسب: "افراد به صورت سالم به وقایع واکنش نشان می‌دهند، وقتی که دیدگاه‌های انعطاف‌پذیری درباره آنها دارند." انعطاف‌پذیری بر اساس این حقیقت است که ما ترجیحاتی درباره چیزها شکل می‌دهیم و سپس آرزوها و خواسته‌های غیرجزمی را از میان آنها انتخاب می‌کنیم.

بسیاری از انواع شعرها باعث انعطاف‌پذیری فکر و تشویق مراجع به کشف تفکر خلاق در یک موقعیت امن و ازبین‌رونده^۲ می شوند (اختر^۳، ۲۰۰۰، هدبرگ^۴، ۱۹۹۷). استفاده از واژه‌های اندک برای بیان خود، استفاده از استعاره‌ها برای نام‌گذاری چیزهایی که قابل نامیدن نیستند و درگیری کامل در این فرآیند، برخی از تکنیک‌های شاعرانه‌ای هستند که به مراجع و درمانگر فرصت می‌دهد تا درباره نقش شناخت در شکل‌دهی واقعیت مراجع بحث کنند و سپس با تغییر این شناخت‌ها، تغییرات مؤثر را اعمال نمایند (کولینز^۵ و همکاران، ۲۰۰۶). شعر نگاهی متفاوت به پدیده‌هاست. دید هنرمندانه و به ویژه شاعرانه هر پدیده‌ای را حتی اگر آزارنده باشد از زاویه‌ای دیگر و اغلب زیبا به مخاطب می‌نمایاند. این مطالعه به دنبال آن است که تاثیر شعردرمانی گروهی را با استفاده از سه تکنیک عمده‌ی آن، یعنی استفاده از شعرهای پیش‌ساخته^۶، نوشتن فردی^۷ و شعر/نوشتن

¹ Irrational belief

² Removed

³ Akhtar

⁴ Hedberg

⁵ Collins

⁶ Preexisting poems

⁷ individual writing

مشارکتی^۱، در کاهش نشانه‌های افسردگی بسنجد و به این سؤال نیز پاسخ دهد که آیا این فرآیند، باعث انعطاف فکری بیشتر یا به عبارتی کاهش باورهای غیرمنطقی می‌شود؟ از آنجا که مفهوم باورهای غیرمنطقی بیشتر در دیدگاه‌های شناختی مورد تأکید قرار گرفته است، تأکید این پژوهش نیز بر تغییر فرآیندهای شناختی با استفاده از ابزارهای شعری است. اما نگاه کلی و تبیین‌کننده، نگاهی التقاطی است.

بیان مسئله و ضرورت انجام پژوهش

امروزه تعداد واقعی نظام‌ها و روش‌های روان‌درمانی نامشخص است. برخی از این نظام‌ها شهرت خود را به دست آورده‌اند اما روش‌های دیگری از روان‌درمانی مثل هنردرمانی و شیوه‌های متنوع آن هنوز معرفی نشده‌اند. انواع هنری، مثل موسیقی، نقاشی، خواندن، تئاتر، داستان‌گویی و حتی عکاسی، مجسمه‌سازی و شعر اثر بسیار زیادی بر روی بسیاری از افراد گذاشته و می‌توانند اثر شفا-بخش هیجانی داشته باشند. هنردرمانی یعنی درمان و شفابخشی آشفتگی‌های روانی از طریق واسطه‌های هنری که از طریق آن درمانجو می‌تواند درون خود را آشکار سازد. هنر در پیوند با تداعی کلامی و تفسیر آن و آثار هنری، امکاناتی را برای درک و فهم حالات هیجانی که در مراجع وجود دارد فراهم می‌کند. هر متغیر هنری که بتواند پلی میان تجربیات درونی و بیرونی فرد به وجود آورد، می‌تواند اساس درمانی داشته باشد (هاشمیان و ابوحمزه، ۱۳۷۸). انسان‌ها به شیوه‌های زیادی می‌بینند، می‌شناسند و می‌فهمند؛ هنرها مقاومت‌های ما را کنار گذاشته و با سطح عمیق و اغلب نیمه-هشیار ذهن ما کار می‌کنند. به ویژه شعر، ما را به دانش، امید و قدرت خلاقه مجهز می‌کند تا بتوانیم درد را تبدیل کرده و از نو آغاز کنیم (ریتز، ۲۰۰۰).

^۱ collaborative poem/writing

"در نزد تمام اقوام عالم شعر به حکم ضرورت از وقتی آغاز می‌شود که انسان توانسته باشد شور و هیجان درونی خود را به وسیله‌ی کلام موزون اظهار کند" (زرین کوب، ۱۳۷۱، ص ۱). اهمیت شعر و ادبیات و حضور همواره‌ی آن در زندگی بشر و نیز ایرانیان بر هیچ کس پوشیده نیست. "شعر در مرز و بوم ما نه تنها افزار بیان عواطف غنائی و حماسی بوده، بلکه فلسفه و عرفان و دین و همه علوم و معارف متداول ما را در بر گرفته و از این جهت نیز در خور تأمل است. شاعران و به طور کلی هنرمندان، پیام‌آورانی هستند که با نازک‌بینی و ژرف‌اندیشی و زیبایی هنر خود، آسان‌تر و دلنشین‌تر از دیگران می‌توانند پیام خود را در دل‌ها بنشانند و کار ظریف و حساس پرورش روانی افراد یک جامعه را در دست گیرند" (شکیبا، ۱۳۷۳، ص ۱۰).

با اینکه شعر گونه‌ای از گونه‌های هنری است اما شعردرمانی معطوف به استفاده کاربردی و آگاهانه از شعر به منظور بهبودی است. شعردرمانی یک "هنردرمانی" خلاق است که شعر و دیگر شکل‌های برانگیزنده ادبیات را برای رسیدن به اهداف درمانی و رشد شخصی به کار می‌گیرد (انجمن ملی شعردرمانی آمریکا، ۱۹۹۳). مثال‌های بالینی متعددی وجود دارند که استفاده از شعردرمانی را برای رسیدن به چهار نتیجه‌ای که در پی می‌آیند، حمایت می‌کنند: تشخیص و بیان افکار و احساسات، کشف و بیان خود، گریز یا استراحت کوتاه درمانی، و بهبود فهم و درک دیگران (کمپل، ۲۰۰۷).

رهبران پیشرو شعردرمانی مشاهده کرده‌اند، بین خواندن و نوشتن شعر و ترغیب بازبازی دامنه‌ی گسترده‌ای از هیجانات عمیق، ارتباط وجود دارد. هنگامی که این احساسات عمیق بازبازی شدند، شعر می‌تواند به عنوان یک چارچوب امن برای بهبودی عمل کند. شعردرمانی به آگاهی‌های هیجانی و روانی برای بیماران منجر می‌شود (اختر، ۲۰۰۰؛ هدبرگ، ۱۹۹۷). خلق یک شعر موفقیت

و رسمیت به همراه دارد که به ویژه می‌تواند برای افرادی که تجارب مثبت زیادی برای نشان دادن شایستگی‌هایشان نداشته‌اند، پاداش‌دهنده باشد (کوباک^۱، ۱۹۸۵).

شیوه‌های مختلفی برای اجرای شعردرمانی وجود دارد. با اینکه شعردرمانی می‌تواند به صورت فردی انجام شود اما معمولاً یک فرآیند گروهی است. شعردرمانی با انواع مختلفی از گروه‌ها اجرا شده است و نتایج بیانگر سودمندی آن در جمعیت‌های مختلف از جمله گروه‌های افسرده است. درباره‌ی افسردگی و لزوم کنترل آن بسیار گفته و شنیده‌ایم؛ "حالت روانی ناخوش که با دلزدگی، یأس و خستگی‌پذیری مشخص می‌شود و در بیشتر مواقع با اضطرابی کم و بیش شدید همراه است" (پیرون، ۱۹۷۳؛ به نقل از دادستان، ۱۳۸۶). افسردگی در سراسر دنیا مسئله‌ی مهمی است. برآوردها نشان می‌دهند که ۱۵ تا ۲۰ درصد افراد بزرگسال جامعه، عوارض و نشانه‌های مختلف افسردگی شدید را از خود نشان می‌دهند. حداقل ۱۲ درصد از جمعیت کشورهای پیشرفته در طی عمر خود برای معالجه افسردگی شدید به متخصصان روان‌درمانگری مراجعه می‌کنند و گمان بر این است که ۷۵ درصد افرادی که در مؤسسات روان‌درمانگری بستری می‌شوند، مبتلا به افسردگی هستند. حدود ۳۰ درصد از مردم در طول حیات خود دچار افسردگی می‌شوند اگر چه تنها ۲۰ درصد آنها تحت معالجه قرار می‌گیرند (بک، ۱۹۹۳).

نتایج برخی دیگر از مطالعات برآورد می‌کند که در طول زندگی احتمال بروز افسردگی برای مردان ۸ تا ۱۲ درصد و برای زنان ۲۰ تا ۲۶ درصد است (ساراسون و ساراسون، ۱۳۸۳). اصطلاح "سرماخوردگی روانی" برای بیان اهمیت و همه‌گیری آن گویا به نظر می‌رسد.

به طور کلی بیشتر مطالعاتی که شعردرمانی را با گروه‌های افسرده به کار برده‌اند، بهبودی در شناخت و بیان احساسات، خوداکتشافی^۱ و خوداظهاری^۲ را گزارش کرده‌اند (هدبرگ، ۱۹۹۷؛ اختر،

1. Kobak

۲۰۰۰؛ موریسون^۳، ۱۹۸۵؛ مازا، ۱۹۸۱). طبق بررسی‌های انجام شده، هیچ پژوهشی تا کنون اقدام به سنجش تغییر نشانه‌های افسردگی در جریان یک دوره‌ی شعردرمانی ننموده است. از طرفی دیگر، بنا بر نظریات بک و ایس، باور غیرمنطقی هسته‌ی اصلی آشفتگی‌های روانی به‌ویژه افسردگی است؛ انعطاف‌ناپذیری در هسته اختلال روانشناختی و انعطاف‌پذیری در مرکز سلامت روانشناختی قرار دارد (درآیدن، ۲۰۰۹). از دیگر سو، شعردرمانی می‌تواند با اکثر مدل‌های درمان روانشناختی تطبیق یابد (مازا، ۲۰۰۳). از جمله این مدل‌های درمانی، مدل شناختی است. این دو نوع درمان در موارد زیادی قابل مقایسه‌اند و می‌توان به صورت خلاقانه‌ای از آنها با هم استفاده کرد. کولینز و همکاران (۲۰۰۶) ضمن بیان پیوندهای بین این دو نوع درمان، به چهار تکنیک برای مقابله با باورهای غیرمنطقی از طریق شعر و نوشتن، اشاره می‌کنند. این تکنیک‌ها را بیشتر در قالب نوشتن فردی مراجعین، می‌توان به کار بست.

از نظر کولینز و همکاران، (۲۰۰۶)، آفرینش شعر در واقع دیدن چیزها به‌گونه‌ای دیگر است. واژه‌ها و عبارات چکیده و قدرتمند شعر، راهی پیش پای مراجعین می‌گذارند که درباره چیزها به صورت متفاوت فکر کنند، به صورت متفاوت ببینند و در نتیجه به صورت متفاوت رفتار کنند. این مطلب در بیان مؤلفان دیگر نیز مطرح شده است. از جمله اختر (۲۰۰۰) و هدبرگ (۱۹۹۷)، بیان می‌کنند که بسیاری از انواع شعرها باعث انعطاف‌پذیری فکر و تشویق مراجع به کشف تفکر خلاق در یک موقعیت امن می‌شوند.

¹ Self-discovery

² Self-expression

³ Morrison

با توجه به این گفته‌ها که ارتباط بین شعر و تفکر انعطاف‌پذیر را تأیید می‌کنند، طبق بررسی‌های به عمل آمده تا کنون هیچ پژوهش سازمان‌یافته‌ای این فرض را که شعردرمانی باعث تعدیل باورهای غیرمنطقی می‌شود، مورد آزمون قرار نداده است.

از سوی دیگر گرچه تا کنون تحقیقات فراوانی اثر مثبت شعردرمانی را در جمعیت‌های مختلف نشان داده‌اند (برای مثال: ادگار، هازلی و لویت، ۱۹۶۹؛ روس^۱، ۱۹۷۷؛ مازا، ۱۹۸۱؛ السشولر، ۲۰۰۰؛ تامورا، ۲۰۰۱؛ گلدن، ۱۹۹۴؛ کمپل، ۲۰۰۷)، اما تحقیقات در زمینه‌ی شعردرمانی معمولاً توصیفی است. اکثر این مقالات فواید شعردرمانی در جمعیت‌های مختلف را گزارش کرده و یا انواعی از ادبیات را که در جلسات درمانی استفاده شده‌اند، مورد بحث قرار می‌دهند. کفایت شعردرمانی به عنوان یک تکنیک، صرفاً توسط رهبر و یا اعضای گروه گزارش شده است. بنابراین نیاز به تحقیقات تجربی در تمام زمینه‌های شعردرمانی احساس می‌شود (لرنر، ۱۹۷۸؛ مازا، ۱۹۸۱؛ کوهن، ۱۹۹۲).

پژوهش حاضر اثر شعردرمانی گروهی را با استفاده از سه تکنیک رایج آن، بر روی نشانه‌های افسردگی و باورهای غیرمنطقی آزموده است. از تکنیک‌های شناخت‌مداری که توسط کولینز و همکاران (۲۰۰۶) مطرح شده نیز در قالب تکنیک نوشتن فردی مراجعین، استفاده شده است. به بیانی دیگر، هدف از این پژوهش پاسخ به این سؤال است که آیا شعردرمانی گروهی به شیوه‌ای شناخت‌مدار بر کاهش باورهای غیرمنطقی و نشانه‌های افسردگی تأثیر می‌گذارد؟

اهداف پژوهش

۱. بررسی تأثیر شعردرمانی بر کاهش نشانه‌های افسردگی
۲. بررسی تأثیر شعردرمانی بر کاهش باورهای غیرمنطقی

¹ Ross

سوالات پژوهش

۱. آیا شعردرمانی موجب کاهش نشانه‌های افسردگی میشود؟
۲. آیا شعردرمانی موجب تغییر در باورهای غیرمنطقی میشود؟

تعریف نظری متغیرها

شعردرمانی:

- شعردرمانی یک هنردرمانی خلاق است که شعر و دیگر شکل‌های برانگیزنده ادبیات را برای رسیدن به اهداف درمانی و رشد شخصی به کار میگیرد (انجمن ملی شعردرمانی آمریکا، ۱۹۹۳).

- فرهنگ مددکاری اجتماعی (به نقل از بارکر، ۱۹۹۹). شعردرمانی را به صورت زیر تعریف می‌کند:

"استفاده از هنرهای کلامی، روایت، استعاره، خواندن و گوش دادن به خواندن شعر به عنوان بخش اصلی و یا فرعی فرآیند مداخله."

افسردگی:

- خلق یا حالتی از ناراحتی، ملال و خیال‌پردازی بدبینانه که با فقدان علاقه یا لذت در فعالیت‌هایی که به طور معمول لذت‌بخش است، همراه است (فرهنگ روانشناسی آکسفورد، ۲۰۰۵).

- در سطح معمول بالینی، افسردگی نشانگانی است که تحت سلطه‌ی خلق افسرده است و براساس بیان لفظی یا غیرلفظی عواطف غمگین، اضطرابی و یا حالت‌های برانگیختگی نشان داده می‌شود (بلاک برن و کوترو، ۱۹۹۰؛ به نقل از دادستان، ۱۳۸۶).

باور غیرمنطقی:

- باور غیرمنطقی تفکری است با اغراق زیاد، انعطاف ناپذیر، غیرعقلانی و مطلق‌گرا (شفیع-آبادی، ۱۳۷۳).

تعریف عملیاتی متغیرها

۱. شعردرمانی: اجرای تمرین‌ها در چارچوب سه تکنیک اشعار پیش‌ساخته، نوشتن فردی، شعر/نوشتن مشارکتی، در ۷ جلسه گروهی ۱ تا ۲ ساعته.
۲. افسردگی: نمره به‌دست آمده از سیاهه افسردگی بک و زیرمقیاس افسردگی DASS-21
۳. باورهای غیرمنطقی: نمره به دست آمده از آزمون باورهای غیرمنطقی جونز.