

The Effectiveness of Reality Therapy on Rumination and Emotional Expression in Patients with Multiple Sclerosis in Shiraz

ARTICLE INFO

Article Type
Research Article

Authors

Mandana Farsi¹
Ali Mohammad Rezaei^{2*}
Maryam Poursadegh Fard³

How to cite this article

Mandana Farsi, Ali Mohammad Rezaei, Maryam Poursadegh Fard, The Effectiveness of Reality Therapy on Rumination and Emotional Expression in Patients with Multiple Sclerosis in Shiraz, *Islamic Life Style*. 2023; 7:196-204.

1. PhD student, Department of Psychology, Tonekabon Branch, Islamic Azad University, Tonekabon, Iran.
2. Assistant Professor, Department of Psychology, Arsanjan Branch, Islamic Azad University, Arsanjan, Iran (Corresponding Author).
3. Associate Professor, Clinical Neurology Research Center, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran.

* Correspondence:

Address:
Phone:
Email: amr1034352@gmail.com

Article History

Received: 2023/03/27
Accepted: 2023/06/20

ABSTRACT

Purpose: The present study was conducted with the effectiveness of reality therapy on rumination and emotional expression in patients with multiple sclerosis in Shiraz.

Materials and Methods: The statistical population of this research includes all patients with M. S. In the city of Shiraz in 1401, their diagnosis was confirmed by a neurologist based on McDonald's 2017 criteria. After identifying patients with MS. 30 people who met the criteria for entering the research were selected purposefully and randomly and in equal numbers were placed in an experimental group and a control group. The experimental group underwent reality therapy sessions during 8 sessions of 90 minutes. During this period, the control group remained waiting without receiving any intervention. The main data of this research was obtained using Nolenhoeksma and Maro (1991) rumination questionnaires and King and Emmons (1962) emotional expressiveness questionnaires. Descriptive statistics and inferential statistics (variance analysis with repeated measurements) were used in data analysis.

Findings: The results of the research indicated that reality therapy was effective on emotional expression and rumination in patients with multiple sclerosis in Shiraz. According to the obtained results, it can be said that group reality therapy is significantly effective in emotional expression and rumination of MS patients.

Conclusion: Therefore, it is suggested that this method of treatment be implemented in MS associations across the country as a non-pharmacological complementary treatment to improve emotional expression and rumination and, as a result, cope with the disease more.

Keywords: Reality Therapy, Emotional Expression, Rumination, Multiple Sclerosis

اثر بخشی واقعیت درمانی بر نشخوار فکری و
ابرازگری هیجانی در بیماران مبتلا به مولتیپل
اسکلروزیس شهر شیراز

تاریخ دریافت: 1402/01/07
تاریخ پذیرش: 1402/03/30
*نویسنده مسئول amr1034352@gmail.com

مقدمه

بیماری مولتیپل اسکلروزیس¹ (MS) یکی از بیماری‌های نورولوژیک مزمن و بسیار شایع است که با ایجاد ضایعات التهابی در نواحی مختلف مغز، موجب بروز اختلالات گوناگون حرکتی، شناختی و هیجانی می‌شود (1). این بیماری منجر به ناتوانی و ایجاد انواع اختلال‌های حسی و حرکتی در فرد بیمار می‌شود و با مشکلاتی مانند شدت و دفعات عود بیماری، پایین بودن حمایت اجتماعی ادراک شده، راهبردهای مقابله‌ای ناکارآمد، کاهش امید به زندگی، مشکلات عاطفی و اقتصادی و اختلال‌های روانشناختی همراه است (2). در حال حاضر این بیماری به سنین زیر 20 سال رسیده است و در میان زنان دارای سیر صعودی می‌باشد که نسبت آن به مردان 2 برابر است. بیماری ام. اس. عموماً افراد جوان و بالغ را درگیر می‌کند و حدود 2/5 میلیون نفر در دنیا به آن مبتلا هستند (3). تحقیقات انجام شده رنج روانی زیادی را در ارتباط با بیماری ام. اس. نشان می‌دهد (4).

از جمله مشکلات روانشناختی که می‌تواند بر سلامت روان بیماران مبتلا به ام اس اثر منفی بگذارد، نشخوار فکری² است. نشخوار فکری به عنوان اشتغال دائمی به یک اندیشه یا موضوع و تفکر درباره‌ی آن شناخته می‌شود. در واقع طبقه‌ای از افکار آگاهانه است که حول یک محور مشخص می‌گردد و بدون وابستگی به تقاضاهای محیطی، این افکار تکرار می‌شوند (5). تفکر منفعل و تکرار شونده درباره‌ی نشانه‌های افسردگی، پیامدها و دلایل احتمالی این نشانه‌ها را نشخوار فکری گویند (6) که مانع حل سازگارانه شده و افکار منفی را افزایش می‌دهد و می‌تواند زیربنای شناختی بیماران باشد. منظور از نشخوار فکری، نگرانی، حواس‌پرتی، سوگیری، سرگردانی ذهنی، رویاپردازی، توجه به خود و افکار وسواسی و دیگر فرایندهای ذهنی مزاحمی هستند که منجر به تداخل در شناخت می‌شوند (7) و شامل افکاری است که به طور پابان‌ناپذیری مرور شده و به ناامیدی درباره‌ی آینده و ارزیابی‌های منفی درباره‌ی خود دامن می‌زنند. این افکار بر خلق اثر داشته و انگیزش بیماران را تحت تاثیر قرار می‌دهند (1). از آنجا که نشخوار فکری، افکار و رفتارهایی است که به طور مکرر، توجه شخص را بر هیجان‌ها و احساسات منفی‌اش و همچنین بر ماهیت و مفاهیم ضمنی این احساسات از جمله دلایل، مفاهیم و پیامدهای آن معطوف می‌کند (8)، افراد مبتلا به آن تلاش می‌کنند تا بر درون خود متمرکز شوند چرا که آنان فکر می‌کنند تنها از طریق چنین تمرکزی می‌توانند مشکلاتشان را حل کنند در حالیکه به نشخوار فکری بیشتری دچار می‌شوند که ممکن است موجب به خطر افتادن سلامت روانی آنان شود (9). فردی که دچار نشخوار ذهنی است، افکارش درباره‌ی موضوع منفی افزایش یافته و درباره‌ی وقایع گذشته، مشغله‌های ذهنی جاری و درباره‌ی آینده، احساس بدبینانه دارد (10). همچنین نشخوار فکری حل مشکل بی‌نتیجه و بی‌اثر را ترغیب می‌کند (11).

ماندانا فارسی¹

دانشجوی دکتری، گروه روانشناسی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران.

علی محمد رضایی^{2*}

استادیار، گروه روانشناسی، واحد ارسنجان، دانشگاه آزاد اسلامی، ارسنجان، ایران (نویسنده مسئول).

مریم پورصادق فرد³

دانشیار، مرکز تحقیقات نورولوژی بالینی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران.

چکیده

هدف: پژوهش حاضر با اثر بخشی واقعیت درمانی بر نشخوار فکری و ابرازگری هیجانی در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس شهر شیراز انجام شد.

مواد و روش‌ها: جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه بیماران مبتلا به ام. اس. در شهر شیراز در سال 1401 می‌باشد که تشخیص آن‌ها بر اساس کرایتریای مک‌دونالد 2017 توسط نورولوژیست تایید شده باشد. پس از شناسایی بیماران دارای ام. اس. 30 نفر از آنان که ملاک‌های ورود به پژوهش را داشتند به صورت هدفمند انتخاب و به صورت تصادفی و به تعداد مساوی در یک گروه آزمایش و یک گروه کنترل قرار گرفتند. گروه آزمایش تحت جلسات واقعیت درمانی طی 8 جلسه 90 دقیقه‌ای قرار گرفتند. گروه کنترل در این مدت بدون دریافت هیچ مداخله‌ای، در انتظار ماندند. اطلاعات اصلی این پژوهش با استفاده از پرسشنامه‌های نشخوار فکری نولن‌هوکسما و مارو (1991) و ابرازگری هیجانی کینگ و امونز (1962) به دست آمد. در تجزیه و تحلیل اطلاعات از آمار توصیفی و آمار استنباطی (تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر) استفاده شد. نتایج پژوهش، حاکی از آن بود که واقعیت درمانی بر ابرازگری هیجان و نشخوار فکری در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس شهر شیراز اثربخش بود.

یافته‌ها: با توجه به نتایج به دست آمده می‌توان گفت، واقعیت درمانی گروهی در ابرازگری هیجانی و نشخوار فکری بیماران مبتلا به ام. اس. به طور چشمگیری موثر است.

نتیجه‌گیری: لذا پیشنهاد می‌شود این شیوه درمانی در انجمن‌های ام اس سراسر کشور به عنوان درمان مکمل غیر دارویی برای بهبود ابرازگری هیجانی و نشخوار فکری و به تبع آن کنار آمدن بیشتر با بیماری اجرا شود.

واژگان کلیدی: واقعیت‌درمانی، ابرازگری هیجانی، نشخوار فکری، مولتیپل اسکلروزیس

² obsessive Rumination

¹ multiple sclerosis

و بررسی اثربخشی این طیف از درمان‌ها در درمان بیماران مبتلا به ام. اس. از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است (18).
در زمینه‌ی درمان‌های روانشناختی که در بهبود علائم بیماری ام. اس نقش موثری دارد می‌توان به واقعیت‌درمانی اشاره کرد (19). واقعیت‌درمانی مجموعه‌ای از روش‌ها برای کمک به افراد به منظور حرکت از رفتارهای ناکارآمد به رفتارهای کارآمد، از انتخاب‌های مخرب به انتخاب‌های سازنده و از همه مهمتر از سبک زندگی ناخشنود به سبک زندگی خشنود است که می‌تواند بر کاهش استرس، اضطراب و مشکلات روانشناختی بیماران مبتلا به ام. اس. موثر باشد (20). هدف اصلی واقعیت‌درمانی این است که به درمانجویان کمک کند با افرادی که آنها را برای راه دادن به دنیای کیفی خود انتخاب کرده‌اند ارتباط یا ارتباط مجدد برقرار کنند. هدف درمان علاوه بر ارضا کردن نیاز به محبت و تعلق‌پذیری این است که به درمانجویان کمک کند راه‌های بهتر ارضا کردن تمام نیازهای خود را یاد بگیرند. اصل بنیادی نظریه‌ی انتخاب آن است که درمانجویان درک کنند تنها فردی را که می‌توانند کنترل کنند، خودشان هستند (21). پژوهش‌های صورت گرفته تا کنون نشان از اثربخشی واقعیت‌درمانی بر نشخوار فکری (22) و ابرازگری هیجانی (23) در پژوهش‌های صورت گرفته نشان داده شده است.

به منظور رفع محدودیت‌های روان‌درمانی فردی از جمله هزینه بالا، کمبود درمانگران با کفایت و آموزش دیده و هم چنین میزان زمان مورد نیاز با در نظر گرفتن مزیت‌های روان‌درمانی گروهی (مثل پیوستگی گروهی، بینش و یادگیری‌های ناشی از تعامل، عمومیت به معنی داشتن درد مشترک و تسهیل تخلیه هیجانی)، رویکرد درمانی خاصی را به نام واقعیت‌درمانی گروهی در مورد مراجعان به کار گرفته است. نیاز به پژوهش به چند دلیل ضرورت دارد؛ اول این که همان‌طور که پیچیدگی صنعتی جامعه ما افزایش می‌یابد، تعداد افراد در معرض آسیب و تعداد آسیب‌ها و مشکلاتی که افراد با آن رو به رو می‌شوند، افزایش می‌یابد. دوم این که فهم عوامل خطرزا و حمایتی و چگونگی عملکرد آن‌ها ممکن است به مداخلات بالینی مناسب منجر شود. دلیل سوم اهمیت بررسی این موضوع، آن است که به نظر می‌رسد با سلامت روان ارتباط تنگاتنگی دارد. لذا سوال اصلی این پژوهش آن است که آیا واقعیت‌درمانی بر ابرازگری هیجانی و نشخوار فکری در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس شهر شیراز موثر است؟

مواد و روش‌ها

این پژوهش از نوع مطالعه نیمه آزمایشی بوده و با استفاده از طرح گروه‌های نامعادل (آزمایش و گواه) با پیش‌آزمون-پس‌آزمون انجام شد. جامعه آماری پژوهش حاضر، کلیه بیماران مبتلا به ام. اس در شهر شیراز در سال 1401 بود که تشخیص آنها بر اساس کرایتریای مک دونالد 2017 توسط نورولوژیست تأیید شده باشد. نمونه پژوهش حاضر با بهره‌گیری از روش نمونه‌گیری هدفمند و با در نظر گرفتن ملاک‌های ورود و خروج به پژوهش (ملاک‌های

ویژگی مهمی که نقش آن هنگام تجربه‌ی بیماری‌های پر استرس و هیجان‌های منفی ناشی از آن، قابل بررسی است، ابرازگری هیجانی¹ است. ابرازگری هیجانی به نمایش بیرونی هیجان بدون توجه به ارزش (مثبت یا منفی) یا روش (چهره‌ای، کلامی یا حالت بدنی) اطلاق می‌شود (12). از دیدگاه کینگ و امونز² ابرازگری هیجانی در سه بعد ابراز هیجان مثبت، ابراز هیجان منفی و ابراز صمیمیت مفهوم‌سازی شده است. ابرازگری به خودی خود عاملی براس سلامتی نیست بلکه احساس زیربنایی شخص درباره‌ی ابرازگری خوشتن است که می‌تواند سودمندی یا زیان‌آوری آن را مشخص کند. منظور از ابرازگری منفی، درجه‌ای است که گرایش به پاسخ‌های هیجانی منفی مثل نفرت، خشم، بیزاری و شرمسازي در رفتار ابراز می‌شود. ابرازگری مثبت بیانگر درجه‌ای است که گرایش به پاسخ‌های هیجانی مثبت مثل شادمانی، خشنودی، علاقه‌مندی و دوست داشتن در رفتار ابراز می‌شود و ابراز صمیمیت، بیانگر داشتن رفتار صمیمانه با دیگران است (13). به طور کلی بیان هیجان، چهار عملکرد اصلی دارد که عبارت است از نظم‌دهی به برانگیختگی، درک خود، ارتقای مهارت‌های مقابله‌ای و بهبود روابط میان‌فردی. ناتوانی در ابرازگری هیجانی منجر به بروز پیامدهایی در دو سطح می‌شود. در سطح جسمانی پیامدهایی همچون برانگیختگی فیزیولوژیکی و نشانگان جسمی مانند درد و ضعف و در سطح روانی پیامدهایی همچون پریشانی عاطفی، اضطراب، افسردگی و کاهش سلامت روانی را در پی دارد (14). نقص در ابرازگری هیجانی موجب کاهش فرصت‌های فرد برای برقراری تعاملات اجتماعی می‌شود و این مسئله روابط اجتماعی و در نتیجه سلامت روان شخص را با تهدید مواجه خواهد کرد (15).

اختلال در کنار آمدن با بیماری‌هایی مانند مالتیپل اسکلروزیس، اغلب منجر به بروز مشکلات خلقی و احساسی خودسرزنی در این افراد می‌شود که این امر به علت از بین رفتن بافت میلین در بعضی قسمت‌های مغز است. بنابراین مداخلات مبتنی بر روان‌درمانی می‌تواند برای بیماران مبتلا به ام. اس. مفید باشد چرا که این بیماران با بیان نگرانی‌ها و اضطراب‌های خود به متخصصین روان‌درمانی، می‌توانند کمک‌ها و راهنمایی‌های لازم را برای نحوه‌ی فکر کردن یا تغییر در رفتارشان طراحی کنند تا از طریق آن توانایی لازم را برای رهایی از مشکلات روحی و هیجان مرتبط با این بیماری در خود پرورش دهند (16). در طول 4 دهه گذشته، درمان شناختی رفتاری با توجه به مسائل روزافزون روانشناختی و ناکافی بودن مدل‌های نظری کلاسیک در تبیین آسیب‌شناسی و ارائه مداخلات مناسب و موثر، با کاستی‌های فراوانی روبرو بوده است و در طی این چهار دهه، رویکرد شناختی رفتاری به سمت ارائه مدل‌های نظری و درمانی پیچیده رفته است و با ظهور موج سوم درمان شناختی رفتاری، صورت بندی خاصی پیدا کرده است (17). به عبارت دیگر، درمان‌های موج سوم سعی بر آن دارند تا با تلفیق روش‌هایی مانند فون مراقبه و تفکر نظاره‌گر با رفتاردرمانی شناختی سنتی پروتکل‌های موثری را ارائه دهند. از این رو مطالعه

² King & Emmons

¹ Emotional Expressiveness

همبستگی 0/67 گزارش نمود. همچنین در پژوهش باقری نژاد و همکاران ضریب پایایی پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ 0/90 و برای ابعادش 0/92 و 0/89 بدست آمد. همچنین روایی پرسشنامه از طریق همبسته کردن با پرسشنامه باورهای فراشناختی 0/65 در سطح 0/001 گزارش شد که نشان می‌دهد از روایی بالایی برخوردار است.

ب) پرسشنامه ابرازگری هیجانی (EEQ): این پرسشنامه را کینگ و امونز به منظور بررسی اهمیت نقش ابراز هیجان در سلامت، طراحی نمودند. دارای سه مقیاس فرعی ابراز هیجان مثبت، ابراز صمیمیت و ابراز هیجان منفی در 16 ماده است و شیوه‌ی پاسخ‌دهی به سوالات به صورت انتخاب یک گزینه از یک طیف پنج‌گزینه‌ای است (کاملاً مخالف تا کاملاً موافق). کینگ و امونز ضریب آلفای کرونباخ را برای این پرسشنامه 0/70 به دست آوردند و اعتبار همزمان معناداری میان پرسشنامه‌های ابرازگری هیجان، شخصیت چندبعی و مقیاس عاطفه مثبت یافتند. رفیعی‌نیا پایایی کل پرسشنامه با استفاده از روش همسانی درونی و محاسبه آلفای کرونباخ 0/68 و پایایی مقیاس‌های ابراز هیجان‌های مثبت، ابراز صمیمیت و ابراز هیجان‌های منفی، آلفای کرونباخ را به ترتیب 0/65، 0/59 و 0/68 گزارش نموده است. در پژوهش حسنی و بمانی یزدی ضریب آلفا برای خرده‌مقیاس‌های ابراز هیجان مثبت، ابراز صمیمیت و ابراز هیجان منفی و کل به ترتیب 0/76، 0/74، 0/82 و 0/78 به دست آمد.

ج) پروتکل واقعیت‌درمانی: محتوای جلسات واقعیت‌درمانی بر اساس راهنمای عملی واقعیت‌درمانی ووبلدینگ طراحی گردید. اهداف جلسات به تفکیک هر جلسه در جدول 1 آمده است:

ورود آزمودنی‌ها: حداقل تحصیلات در سطح دیپلم، حداقل سن 30 سال و حداکثر سن 40 سال، رضایت آگاهانه نسبت به شرکت در پژوهش، بیماران ام‌اس از نوع عودکننده فروکش‌کننده، معیار وضعیت گستره ناتوانی (EDSS) کمتر مساوی 5/5. ملاک خروج آزمودنی‌ها: وجود اختلال‌های روانی ایجاب‌کننده درمان‌های فوری (مثل نشانه‌های روان‌پریشی و وابستگی به مواد) از بین جامعه آماری انتخاب شد. پس از شناسایی بیماران دارای ام‌اس، 30 نفر از بیمارانی که ملاک‌های ورود به پژوهش را دارند، مورد شناسایی قرار گرفته و به صورت تصادفی در یک گروه آزمایشی و گروه کنترل قرار می‌گیرند. برای انجام پژوهش‌های آزمایشی و نیمه‌آزمایشی حجم نمونه حداقل 15 نفر برای هر گروه پیشنهاد شده است. پس از انتخاب افراد نمونه، در مورد موضوع، دوره‌های درمان و اهداف آنها برای آزمودنی‌ها توضیح داده و به آنها گفته شد که شرکت در دوره‌های درمانی داوطلبانه و با رضایت خود فرد است و هیچ اجباری برای شرکت در دوره‌ها وجود ندارد.

ابزارهای پژوهش

الف) پرسشنامه نشخوار فکری: این پرسشنامه توسط نولن هوکسما و مارو تدوین گشت و توسط باقری نژاد و همکاران ترجمه شد. این مقیاس واکنش‌های خلقی منفی را مورد ارزیابی قرار می‌دهد و از دو خرده‌مقیاس پاسخ‌های نشخواری و پاسخ‌های منحرف‌کننده حواس تشکیل شده که هر کدام 11 عبارت را شامل می‌شوند. این پرسشنامه شامل 22 عبارت است که طبق طیف لیکرت از 1 (هرگز) تا 4 (اغلب اوقات) نمره‌گذاری می‌شود (باقری نژاد و همکاران، 1389). بر پایه شواهد تجربی لامینت پایایی پرسشنامه را با روش آلفای کرونباخ 0/92 و روایی پرسشنامه را با روش

جدول 1. اهداف جلسات واقعیت‌درمانی

جلسات	اهداف
اول	شکل‌گیری گروه، شناخت اعضای گروه، آشنایی با قوانین کار گروهی، ایجاد روحیه خودشناسی در اعضا به منظور تقویت اعتماد به نفس و ایجاد توانایی در اعضا جهت خودباوری و پذیرش خویش
دوم	ارتقای مسئولیت‌پذیری و آشنا شدن اعضا با مسئولیت‌ها و فعالیت‌های مسئولانه‌ای که هر کدام از اعضا باید از این پس مورد توجه قرار دهند
سوم	افزایش آگاهی اعضای گروه در رابطه با میزان کنترل بر رفتار دیگران و رفتار خود
چهارم	پرهیز اعضا از انتخاب‌های نادرست جهت ارضای نیازهای خود و آموزش شناسایی دلایل درونی رفتار
پنجم	آشنایی با عادات تخریب‌کننده رفتار و عادات پیونددهنده رفتار و پیامدهای هر یک از این رفتارها
ششم	طرح واژه‌ی واقعیت، آگاهی یافتن اعضا نسبت به نمونه‌هایی از انکار واقعیت در زندگی خود و تلاش در جهت جبران، بکارگیری و کمک گرفتن از تفکر و عملی که منجر به هیجان‌ها و مکانیسم‌های بدنی مثبت می‌شود
هفتم	گفتگوی آزادانه و آشکار در گروه در مورد تصوراتی که افراد از خود دارند، شناسایی عوامل مخل‌ایجاد هویت توفیق و گام برداشتن به سمت سلامت روانی
هشتم	مرور جلسات پیشین، خلاصه و جمع‌بندی و تهیه‌ی طرح‌جمعی از موارد آموزش داده شده و گام‌های طی شده در جلسات پیشین

تجزیه و تحلیل اطلاعات به دست آمده از اجرای پرسشنامه‌ها از طریق نرم‌افزار spss-V24 در دو بخش توصیفی و استنباطی (تحلیل کوواریانس) انجام پذیرفت.

یافته ها

در این بخش ابتدا توصیفی آماری از اطلاعات جمعیت شناختی به عمل آمده، سپس تفاوت احتمالی گروه‌ها در متغیرها در مراحل مختلف سنجش مورد بررسی قرار می‌گیرد.

جدول 2. ویژگی‌های جمعیت شناختی به تفکیک دو گروه آزمایشی و گروه کنترل

sig	χ^2	اطلاعات دموگرافیک		کنترل
		واقعیت درمانی	واقعیت درمانی	
93.0	13.0	7	7	زن
		8	8	مرد
74.0	78.0	9	10	دیپلم
		3	3	کاردانی و کارشناسی
		3	2	کارشناسی ارشد

همانگونه که نتایج جدول 2 نشان می‌دهد دو گروه در متغیرهای جنسیت و سطح تحصیلات تقریباً همگن می‌باشند. نتایج آزمون خی دو نیز نشان می‌دهد تفاوت سه گروه از نظر متغیرهای جنسیت و سطح تحصیلات معنادار نمی‌باشد ($P < 0/05$).

جدول 3. میانگین و انحراف معیار مؤلفه‌های نشخوار فکری به تفکیک مرحله سنجش در گروه‌ها

گروه	متغیر	شاخص	پیش آزمون	پس آزمون	پیگیری
واقعیت درمانی	پاسخ‌های نشخواری	میانگین	73.23	87.18	47.18
		انحراف معیار	99.2	90.2	70.2
کنترل	پاسخ‌های نشخواری	میانگین	60.23	87.23	60.23
		انحراف معیار	64.2	75.2	56.2
واقعیت درمانی	پاسخ‌های منحرف کننده حواس	میانگین	67.22	33.19	67.19
		انحراف معیار	97.2	33.3	15.3
کنترل	پاسخ‌های منحرف کننده حواس	میانگین	80.22	40.22	53.22
		انحراف معیار	51.2	61.2	18.3
واقعیت درمانی	ابزار هیجان مثبت	میانگین	73.16	87.19	87.21
		انحراف معیار	53.4	00.4	31.4
کنترل	ابراز هیجان مثبت	میانگین	27.17	53.16	53.17
		انحراف معیار	45.4	29.4	12.4
واقعیت درمانی	ابراز صمیمیت	میانگین	67.14	47.17	00.17
		انحراف معیار	94.2	36.2	14.2
کنترل	ابراز صمیمیت	میانگین	87.13	20.13	93.12
		انحراف معیار	02.3	78.2	02.2
واقعیت درمانی	ابراز هیجان منفی	میانگین	33.17	67.10	33.10
		انحراف معیار	32.4	82.2	50.3
کنترل	ابراز هیجان منفی	میانگین	53.16	33.16	47.17
		انحراف معیار	78.3	60.5	62.5

مؤلفه‌های ابرازگری هیجانی بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس شده است.

همچنان که ملاحظه می‌شود میانگین در گروه واقعیت درمانی در مرحله پس آزمون، نسبت به پیش آزمون کاهش نشان می‌دهد. براساس نتایج مندرج در جدول 3، می‌توان به این توصیف دست زد که واقعیت درمانی باعث کاهش مؤلفه‌های نشخوار فکری و بهبود

جدول 4. آزمون تحلیل واریانس مختلط نمرات مؤلفه های نشخوار فکری با معیار گرین هاوس گیزر

متغیر	شاخص آماری عوامل	SS	df	MS	F	Sig	ضریب ایتا
پاسخ های نشخواری	درون گروهی	36.123	70.1	54.72	62.22	001.0	45.0
	تعاملی	27.135	70.1	54.79	80.24	001.0	47.0
پاسخ های منحرف کننده حواس	بین گروهی	00.250	00.1	00.250	39.14	001.0	34.0
	درون گروهی	07.62	74.1	63.35	37.10	001.0	27.0
	تعاملی	29.40	74.1	13.23	73.6	001.0	19.0
	بین گروهی	01.92	00.1	01.92	47.4	02.0	14.0

منحرف کننده حواس در مراحل پیش آزمون با پس آزمون، پیش-آزمون با پیگیری تفاوت معنی دار وجود دارد ($P < 0/05$). همچنین بین نمرات مؤلفه های پاسخ های نشخواری و پاسخ های منحرف کننده حواس در مرحله پس آزمون نسبت به مرحله پیگیری تفاوت معنی دار وجود ندارد، بطوری که نمرات مؤلفه های پاسخ های نشخواری و پاسخ های منحرف کننده حواس در مرحله پیگیری نسبت به مرحله پس آزمون تغییر معنی دار نداشته است ($P > 0/05$). در نتیجه بین میانگین نمرات پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری مؤلفه های پاسخ های نشخواری و پاسخ های منحرف کننده حواس در دو گروه تفاوت معنادار وجود دارد.

نتایج جدول 4 نشان می دهد در رابطه با عامل درون گروهی مقدار F محاسبه شده برای اثر مراحل (پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری) در سطح 0/05 برای مؤلفه های پاسخ های نشخواری و پاسخ های منحرف کننده حواس معنادار است ($P < 0/05$). در نتیجه بین میانگین نمرات پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری نمرات مؤلفه های پاسخ های نشخواری و پاسخ های منحرف کننده حواس در مراحل سه گانه پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری درمانی تفاوت معنا دار وجود دارد. نتایج آزمون تعقیبی بونفرنی به منظور بررسی تفاوت بین میانگین ها در مراحل درمانی محاسبه شد نتایج نشان داد تفاوت بین نمرات مؤلفه های پاسخ های نشخواری و پاسخ های

جدول 5. آزمون تحلیل واریانس مختلط نمرات مؤلفه های ابرازگری هیجانی با معیار گرین هاوس گیزر

متغیر	شاخص آماری عوامل	SS	df	MS	F	Sig	ضریب ایتا
ابراز هیجان مثبت	درون گروهی	80.109	15.1	66.95	38.14	001.0	34.0
	تعاملی	09.99	15.1	33.86	98.12	001.0	32.0
ابراز صمیمت	بین گروهی	21.127	00.1	21.127	68.2	11.0	09.0
	درون گروهی	62.17	43.1	32.12	08.4	04.0	13.0
	تعاملی	82.56	43.1	73.39	16.13	001.0	32.0
	بین گروهی	54.208	00.1	54.208	42.13	001.0	32.0
ابراز هیجان منفی	درون گروهی	49.211	57.1	33.134	47.18	001.0	40.0
	تعاملی	27.267	57.1	76.169	34.23	001.0	46.0
	بین گروهی	00.360	00.1	00.360	73.7	01.0	22.0

در نتیجه بین میانگین کلی مؤلفه های ابرازگری هیجانی در دو گروه واقعیت درمانی و گروه کنترل تفاوت معنادار وجود دارد.

نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف اثربخشی واقعیت درمانی بر نشخوار فکری و ابرازگری هیجانی در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس شهر شیراز انجام شد. نتایج نشان داد که واقعیت درمانی بر ابرازگری هیجان و مولفه های آن در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس شهر شیراز اثربخش است و این اثربخشی در مرحله پیگیری نیز ماندگار بوده است. این یافته از پژوهش، با یافته حاصل از پژوهش های گذشته همسوست. در تبیین اثربخشی واقعیت درمانی، نشخوار فکری (پاسخ های نشخواری، پاسخ های منحرف کننده حواس) در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس شهر شیراز، می توان گفت از آنجایی که واقعیت درمانی می تواند موجب طرز

نتایج جدول 5 نشان می دهد در رابطه با عامل درون گروهی مقدار F محاسبه شده برای اثر مراحل (پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری) در سطح 0/05 برای مؤلفه های ابرازگری هیجانی معنادار است ($P < 0/05$). در نتیجه بین میانگین نمرات پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری مؤلفه های ابرازگری هیجانی در مراحل سه گانه پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری درمانی تفاوت معنادار وجود دارد. نتایج آزمون تعقیبی بونفرنی به منظور بررسی تفاوت بین میانگین ها در مراحل درمانی محاسبه شد نتایج نشان داد تفاوت بین مؤلفه های ابرازگری هیجانی در مراحل پیش آزمون با پس آزمون، پیش آزمون با پیگیری تفاوت معنی دار وجود دارد ($P < 0/05$). همچنین بین مؤلفه های ابرازگری هیجانی در مرحله پس آزمون نسبت به مرحله پیگیری تفاوت معنی دار وجود ندارد، بطوری که مؤلفه های ابرازگری هیجانی در مرحله پیگیری نسبت به مرحله پس آزمون تغییر معنی دار نداشته است ($P > 0/05$).

هر پژوهش در کنار نتایج مفید و موثر و نقاط قوت خود می‌تواند نقاط ضعفی را در پروسه انجام و اجرا به خود اختصاص دهد. در پژوهش حاضر آنچه به عنوان محدودیت تلقی می‌شود شامل موارد زیر است: این پژوهش در شهر تهران انجام شده و در تعمیم نتایج آن به شرایط دیگر باید به تشابه موقعیتی و تفاوت‌های فرهنگی توجه نمود. به دلیل اینکه جامعه آماری این پژوهش جزئی کوچک از جامعه بوده و تشکیل شده از گروه کوچکی از بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس در مدت زمانی مشخص و محدود می‌باشد در تعمیم یافته‌ها به سایر افراد جامعه باید به محدود و خاص بودن نمونه توجه شود. در این پژوهش تنها ابزار استفاده شده، پرسشنامه بوده است که می‌تواند دستخوش بی‌دقتی، کم‌حوصلی یا برداشت‌های شخصی آزمودنی‌ها شود. در جهت اطمینان نسبت به نتایج حاصل از این پژوهش، انجام پژوهش‌های گسترده‌تر در جوامع بزرگ‌تر و بر روی گروه جنسیتی متفاوت پیشنهاد می‌شود تا امکان مقایسه بین زنان و مردان فراهم آید. با توجه به اثربخشی واقعیت‌درمانی پیشنهاد می‌شود درمانگران و مشاورانی که در مراکز و انجمن‌های ام. اس. فعالیت می‌کنند و با بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس سر و کار دارند که در زمینه‌ی ابرازگری‌های هیجانی و نشخوار فکری مشکل دارند، تحت آموزش مفاهیم این مداخله قرار گیرند و شرایطی برای آنان فراهم گردد تا بتوانند از این درمان در اتاق درمان برای این بیماران بیشترین بهره را ببرند.

References

1. Tabibzadeh, Farinaz and Sepahrianazer, Firouzeh (2016). The effectiveness of cognitive behavioral therapy on resilience and mental rumination of multiple sclerosis patients, *Disability Studies*, 7 (11), 2-18.
2. Sakhaei S, Motaarefi H, Zinalpoor S, Sadagheyani HE. (2018). Functional evaluation of multiple sclerosis patients in Khoy (IRAN). *Open Public Health J*; 11(1):37-43.
3. Agabglu, Mahmoud and Karamati Moghadam, Mohsen. (1401). The effect of 8 weeks of water training on the happiness and life expectancy of women with multiple sclerosis. *Journal of Physical Education and Sports Science*, 2(1), 27-39.
4. McPhee, D. P. (2018). *Chronic Migraines and Couples: A Grounded Theory of Adaptation to Chronic Migraines for Patients and their Partners*
5. Ebrahimi, Maryam and Ebrahimi, Siddiq (2019). The effectiveness of reality therapy on rumination, the amount of worry

تفکری مناسب شود، طبعاً به افراد قدرت می‌دهد تا با مشکلات پیش رو مقابله سالم داشته باشند، بر سختی‌ها فائق آیند و با جریان زندگی حرکت کنند یا به عبارتی نشخوار فکری آنها کاهش یابد (24). تاثیر واقعیت‌درمانی گروهی بر نگرانی، نشخوار فکری و تحمل پریشانی می‌توان گفت درمان گروهی فرصتی فراهم می‌کند تا فرد در مورد مشکلش صحبت کند و احساساتش را بروز دهد. از طرفی بسیاری از افراد فکر می‌کنند که فقط آنها هستند که این مشکل را دارند که درمان گروهی با تقویت عواملی چون به همپیوستگی گروهی و احساس عمومیت مشکل، نوعی شبکه ارتباطی را تقویت می‌کند که فرد با همراه شدن در آن امید، نوع‌دوستی و آرامش را در ارتباط متقابل تجربه می‌کند. تکنیک‌های واقعیت‌درمانی احتمالاً می‌تواند منشا تغییرات از جمله تغییر در نگرش‌ها و باورها، قبول مسئولیت و قضاوت نکردن باشد و این امر به نوبه‌ی خود موجب کاهش نشخوار فکری می‌شود. آموزش واقعیت‌درمانی گروهی موجب می‌شود بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس طرز شناخت ارزیابی‌های غیرمنطقی و نامعقول خود را بیاموزند و برای اصلاح آنها اقدام کنند و از روابط اجتماعی خویش، کار کردن و تفریحات خویش لذت ببرند که امر موجب کاهش فشار روانی و نشخوار فکری می‌شود.

نتایج نشان داد که واقعیت‌درمانی بر ابرازگری هیجان و مولفه‌های آن در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس شهر شیراز اثربخش است و این اثربخشی در مرحله‌ی پیگیری نیز ماندگار بوده است. این یافته از پژوهش، با یافته‌ی حاصل از پژوهش‌هایی همچون تاجدین و همکاران، خیری و همکاران (24) همسوست. در تبیین اثربخشی واقعیت‌درمانی بر ابرازگری هیجانی (ابراز هیجان مثبت، ابراز صمیمیت، ابراز هیجان منفی) در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس شهر شیراز، می‌توان گفت در جریان مداخله رویکرد واقعیت‌درمانی، به افراد مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس کمک می‌شود تا به جای کنترل بیرونی، نظریه انتخاب یا روانشناسی کنترل درونی را برگزینند و بپذیرند که تنها خود فرد می‌تواند برای خودش کاری انجام دهد و با فعالسازی رفتاری، تعیین اهداف عینی و آرزوهای شخصی و تلاش رفتاری و متعهدانه برای رسیدن به آنها، هیجان‌ات مثبت بیشتری پدیدار خواهد شد. پذیرش مسئولیت در زندگی شخصی و تقویت روحیه برای انجام رفتاری جهت‌دار برای رسیدن به اهداف و آرزوها از مزایای مهم رویکرد واقعیت‌درمانی است. تجربه برقراری ارتباط با افراد گروه و برآورده شدن نیازهای اساسی همچون دوستی و احساس آزادی در جلسات گروهی، نتایج مهمی از جمله احساس کنترل بر خویشتن و زندگی شخصی و پذیرش مسئولیت رفتار و تلاش برای بهبود شرایط را به همراه دارد که سبب کاهش خودگویی‌های منفی شده و به کاهش اضطراب و افسردگی و به تبع آن به ابرازگری هیجانی کمک می‌کند. در واقعیت‌درمانی، افراد با خود ارزیابی، تمرکز را از رفتاری که خارج از کنترل فرد است، برداشته و بر جنبه‌های قابل کنترل تمرکز می‌کنند تا از طریق گفتگوی درونی مثبت، هیجان‌های منفی و ناکارآمد کاهش یابد و بر توانمندی‌ها تاکید شود. با افزایش توانمندی‌ها و احساسات مثبت برآمده از آن، زمینه جسمانی و روانی لازم را برای ابرازگری هیجانی فراهم می‌کند.

refuse alcohol in alcohol-dependent patients. *Medicine*, 50(3), 169-174

14. Darba, Mohammad and Shahmoradi, Samia (2019). The relationship between assertiveness and emotional expressiveness and marital satisfaction with the mediation of quality of life in female athletes and non-athletes, *Women's Social and Psychological Studies*, 18(3): 75-106

15. Zainli Siavashani, Elaha and Dehghan, Mojtabi (1400). The role of emotional expression and emotion regulation in the post-injury development of cancer patients. S: Considering the moderating role of disease type, *Student Research Committee*, 24 (78)

16. Shams, Golshid; Pashang, Sarah and Sedaghat, Mastoreh (1400). Comparing the effectiveness of compassion-based therapy and reality therapy on the self-efficacy of patients with multiple sclerosis, *Preventive Medicine*, 8 (1): 70-80

17. Akbari, Mehdi and Hosseini, Zahra Sadat (2018). A meta-analysis comparing the effectiveness of the third wave behavioral treatments on depression in Iran: a comparison of treatments based on acceptance and commitment, treatment based on awareness and metacognitive therapy (years 2010 to 2016), *Clinical Psychology and Personality*, 17(1): 175-189

18. Sohrabi, Farmariz (2014). Third wave psychotherapies: origin, present and prospects, with special emphasis on schema therapy, *Clinical Psychology Studies, Special Issue*, 5(18): 1-14

19. Abdulahi Mehraban, Nasreen; Shafiabadi, Abdullah and Behbodhi, Masoumeh (2013). Investigating the effectiveness of group counseling with a reality therapy approach on increasing the self-esteem of mothers with children with cerebral palsy, *Behavioral Science Research*, 2 (3): 360-368

20. Farmani F, Taghavi H, Fatemi A, Safavi S. (2015). The efficacy of group

and distress tolerance of mothers of autistic children, *Pediatric Nursing*, 7 (2) 91-27.

6. Ahmadian N, Tabrizi M. (2019). The Effectiveness of Group Counseling Based on Reality Therapy on Parental Resilience of Children with Autism in Isfahan. *Exceptional education*; 18(1): 35-44.

7. Fervaha G, Izard JP, Tripp DA, Rajan S, Leong DP, Siemens DR. Depression and prostate cancer: A focused review for the clinician. *Urol Oncol*. 2019 Apr;37(4):282-288. doi: 10.1016/j.urolonc.2018.12.020. Epub 2019 Jan 7. PMID: 30630735.

8. Sina, Omid; Goleshni, Fatemeh and Badiiei, Mohammad Mahdi. (1400). The mediating role of emotion regulation strategies in the relationship between rumination and aggression in bipolar patients, *Clinical Psychology*, 13(1) 3-18.

9. Holdaway, A. S, Luebbe, A. M, & Becker, S. P. (2018). Rumination in relation to suicide risk, ideation, and attempts: Exacerbation by poor sleep quality. *Journal of affective disorders*, 236, 6-13

10. Parsley, healthy; Kurdtamini, Bahman and Kehrazai, Farhad. (1400). The effectiveness of treatment based on acceptance and commitment on reducing depression and mental rumination in women with cancer, *Razi Medical Sciences*, 28 (3) 12-26.

11. Vahedi, Mehdi and Kabiri, Ali Akbar (1401). The effectiveness of philosophy program for children with technology enrichment on the happiness and rumination of neglected and abused girls, *Culture of Counseling and Psychotherapy*, 13(49): 163-192

12. Against Zarinbakhsh, Zahra; Zare, Hossein and Mahdovian, Alireza (2012). The effect of emotion expression styles on memory bias in recall and recognition, *Psychology*, 17 (1): 53-66

13. Slavinskienė, J., & Žardeckaitė-Matulaitienė, K. (2014). Importance of alcohol-related expectations and emotional expressivity for prediction of motivation to

reality therapy on reducing stress, anxiety and depression in patients with multiple sclerosis (MS). *IJABS*. 2015; 2(4):33-8. DOI: 10.22037/ijabs.v2i4.11421

21. Rabiani, Sadaf and Mojtabai, Mina (2017). The effect of group reality therapy training on the level of social adjustment and rumination of infertile women, *Sarem Fertility Medicine*, 4 (2): 99-103

22. Mortezaei, Zohra and Oraki, Mohammad (2017). The effectiveness of reality therapy on rumination and dysfunctional attitudes of pregnant women with depression, *National Conference on New World Achievements in Education, Psychology, Law and Cultural-Social Studies*, Khoi

23. Tajdin, Ahmad Ali; Aliasin, Ali; Heydari, Hassan and Davodi, Hossein. (2019). Comparing the effectiveness of compassion-focused therapy and reality therapy on emotional dyslexia in male incarcerated clients, *Psychological Sciences*, 19 (95): 1519-1532

24. Khairy, Behnaz; Mirmehdi, Seyedreza; Akochekian, Shahla; Heydari, Hassan and Aliasin, Seyyed Ali. (2018). The effectiveness of emotion-focused therapy on symptoms of obsession, rumination, and cognitive avoidance in female patients with obsessive-compulsive disorder, *Social Cognition*, 8 (2)