

تأثیر کتاب درمانی در میزان استرس و اضطراب ناشی از کرونا در زنان ورزشکار

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۱/۲۴ - تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۵/۲۰

خلاصه

مقدمه: پژوهش‌های مداخله‌ای مختلفی با هدف کاهش استرس و اضطراب ناشی از کرونا انجام شده است، اما پژوهشی که به سنجش اثربخشی کتاب درمانی پرداخته باشد، مغفول مانده است. این پژوهش با هدف سنجش اثربخشی کتاب درمانی در میزان استرس و اضطراب ناشی از کرونا در زنان ورزشکار انجام شد.

روش کار: مطالعه حاضر در قالب یک پژوهش نیمه آزمایشی دو گروهی (یک گروه آزمایش و یک گروه کنترل) دو مرحله‌ای شامل: پیش‌آزمون، پس‌آزمون اجرا شد. جامعه پژوهش، متشکل از تمامی زنان ورزشکار در رشته یوگا شهرستان بابل در سال ۱۳۹۹ بود. نمونه این مطالعه ۳۰ ورزشکار زن بودند که به شیوه نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و با گمارش تصادفی در دو گروه آزمایش و گروه کنترل (هر گروه ۱۵ نفر) قرار گرفتند و گروه آزمایش در طی ۸ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای بر اساس پروتکل کتاب درمانی لیدی (۱۹۹۳) کتاب درمانی شدند. گروه کنترل در طول دوره آموزشی هیچ روش درمانی را دریافت نکردند. ابزار پژوهش پرسشنامه اضطراب کرونا علیپورو همکاران (۲۰۲۰) و مقیاس استرس کرونا (۱۸-CSS) بود. برای تحلیل داده‌ها از آزمون تحلیل کواریانس چند متغیری با نرم افزار آماری SPSS نسخه ۲۶ استفاده گردید.

نتایج: نتایج نشان داد که در مرحله پس‌آزمون بین میانگین نمره استرس و اضطراب ناشی از کرونا در افراد دو گروه از نظر آماری تفاوت معناداری وجود دارد ($P < 0.05$).

نتیجه‌گیری: این درمان می‌تواند یکی از گزینه‌های مؤثر در کاهش علائم اضطراب و استرس ناشی از کرونا، در کنار سایر مداخلات دارویی باشد. یافته‌های این مطالعه، موید قابل قبول بودن مباحث نظری ارائه شده در این حوزه می‌باشد.

کلمات کلیدی: استرس، اضطراب، کرونا، کتاب درمانی

بی‌نوشته: این مطالعه فاقد تضاد منافع می‌باشد.

صفیه طهماسبی لیمونی^{*۱}

سمیرا استکی^۲

^۱ دانشیار، گروه علم اطلاعات و دانش‌شناسی، واحد بابل، دانشگاه آزاد اسلامی، بابل، ایران. (نویسنده مسئول)

^۲ استادیار، گروه تربیت بدنی و علوم ورزشی، واحد بابل، دانشگاه آزاد اسلامی، بابل، ایران

Email: sa.tahmasebi2@gmail.com

مقدمه

این روزها رایج‌ترین واکنش هیجانی که مردم با آن درگیر هستند، اضطراب و استرس است، زیرا شیوع کووید ۱۹ در بین مردم به ویژه کشورهای آسیب دیده باعث ایجاد اضطراب و استرس شده است (۱). کووید ۱۹ تهدیدی جدی برای سلامت عمومی است (۲). این بیماری ویروسی جدید، سومین بیماری همه گیر در قرن ۲۱ بعد از سارس و مرس است (۳). به دلیل شیوع این بیماری، سازمان بهداشت جهانی از واژه بیماری همه گیر برای این بیماری در ۱۱ مارس ۲۰۲۰ استفاده کرد (۴). یافته‌های پژوهشی نشان می‌دهد، شیوع هر نوع بیماری با افزایش مشکلات بی شماری رابطه دارد (۵).

کووید ۱۹ نیز مانند بیماری‌های قلبی، باعث مختل شدن زندگی مردم شده و زندگی جسمی و روانی آن‌ها در سطح گسترده‌ای تحت تأثیر قرار داده است. به طوری که بررسی‌ها نشان می‌دهد این ویروس موجب کاهش سلامت روانی مردم شده و در سطح اقتصادی و اجتماعی آسیب‌های فراوانی بر مردم و دولت‌ها وارد آورده است (۶). غیرقابل پیش‌بینی بودن اوضاع و نیز عدم اطمینان از نحوه درمان، زمان کنترل بیماری و خطرناک بودن آن، این بیماری را به یکی از استرس‌آورترین عامل در شرایط اخیر تبدیل کرده است (۷). شرایطی چون ترس از ابتلای خود و بستگان به بیماری، مراقبت بیش از اندازه برای آلوده نشدن و آلوده نکردن دیگران و نیز ترس از عواقب اقتصادی - اجتماعی باعث ایجاد استرس و اضطراب‌های مخرب می‌شود (۸).

وجود قرنطینه در دوران شیوع ویروس کووید ۱۹، به دلیل فقدان شیوه سنتی ارتباط باعث تشدید استرس و اضطراب در افراد شده است (۹). در زمان قرنطینه افراد، با خواندن گزارش‌های مربوط به فوت دیگران در اثر بیماری کووید ۱۹ و افزایش موارد ابتلای جدید، تنش‌ها را در افراد به طور چشم‌گیری افزایش می‌دهد (۱۰) و چرخه‌های معیوب افزایش استرس و اضطراب را به وجود می‌آورد (۱۱). زمینه‌ها و عوامل مختلفی وجود دارد تا افراد بتوانند از این بحران‌ها به سلامت عبور کنند. برای نمونه برخورداری از اطلاعات صحیح‌تر و مناسب، احتمال ابتلای افراد

به افسردگی و اضطراب را در یک چنین شرایطی تا حد زیادی کاهش می‌دهد (۱۲).

بررسی پروتکل‌های متعدد در مقابله با استرس و اضطراب ناشی از کرونا نشان می‌دهد اکثریت توجه به درمان‌های شناختی رفتاری، معنویت‌درمانی، و سایر درمان‌ها بوده است که در این میان مداخلات مبتنی بر کتاب‌درمانی مغفول مانده است. در دوران قرنطینه ناشی از شیوع بیماری کرونا، خواندن کتاب یکی از بهترین راه‌های کاهش استرس و اضطراب است. خصوصاً در افراد ورزشکار که تعطیلی باشگاه‌ها در دوران قرنطینه، باعث در خانه ماندن آنها و کم شدن فعالیت‌های ورزشی آنان می‌گردد. کاهش فعالیت‌های ورزشی امکان‌نا سازگاری و افسردگی در ورزشکاران را تشدید می‌کند. جهت کاهش تنش‌های ناشی از قرنطینه، مطالعه کتاب توسط بسیاری از پژوهشگران پیشنهاد شده است. کتاب‌درمانی واژه‌ای است که در اوایل قرن بیستم برای مشخص کردن مواد چاپی که روش‌های تفکر و احساس مردم را تحت تأثیر قرار می‌دهد و به آنها کمک می‌کند تا مشکلاتشان را حل کنند، ابداع شد. اگر چه تاریخچه این فرایند به یونان باستان بر می‌گردد (۱۳). گلادینگ و گلادینگ، کتاب‌درمانی را راهی برای خلاصی از هیجان‌ات محصور شده که ممکن است مانع رشد شخصی‌سازنده و تعاملات بین شخصی شوند، معرفی می‌کنند (۱۴) و در سال ۱۹۸۹، اسمیت کتاب‌درمانی را به عنوان فرایندی از حرکت رو به رشد به سمت سلامت مناسب هیجانی از طریق ادبیات، تعریف کرد (۱۵).

آلکس دلایل زیادی را برای استفاده از کتاب‌درمانی بیان کرده است که افزایش خودآگاهی فرد، بالا رفتن درک و همدلی با دیگران از جمله آنهاست. او معتقد است، کتاب‌درمانی می‌تواند به رهایی از تنش، فراهم‌سازی راهبردهای مقابله‌ای موفقیت‌آمیز و بیان احساسات و عقاید درباره مشکل کمک نماید (۱۶). هنگامی که فرد کتابی را می‌خواند یا به آن‌ها گوش می‌دهد، همانندسازی، پالایش روانی و در نهایت، بینش را تجربه می‌کند. در مرحله همانندسازی، فرد از جنبه شناختی، تجربه‌های خود را با فرایندهای برون‌سازی و درون‌سازی کامل‌تر کرده و از نظر عاطفی تنش‌های خود را کاهش

کنترل) دو مرحله ای (پیش آزمون، پس آزمون) بود. جامعه آماری تحقیق شامل کلیه زنان ورزشکار در رشته یوگا شهرستان بابل در سال ۱۳۹۹ بود.

پس از انجام مصاحبه بالینی و مصاحبه‌ی ساختار یافته جهت تشخیص وجود اضطراب و استرس ناشی از کرونا (کسب نمره بالای ۳۰ در پرسشنامه استرس و نمره بالای ۲۴ در پرسشنامه اضطراب کرونا) تعداد ۳۰ نفر به صورت نمونه گیری مبتنی بر هدف از بین زنان ورزشکار به عنوان نمونه انتخاب شدند. ۱۵ نفر در گروه کنترل و ۱۵ نفر در گروه آزمایشی به صورت تصادفی و با توجه به معیارهای ورود و خروج قرار گرفتند.

لازم به ذکر است که حجم نمونه در این تحقیق با توجه به توان آماری، سطح آلفای ۰/۰۵ و اندازه اثر ۰/۸ در نظر گرفته شد.

$$n = \frac{2s_p^2 [z_{1-\frac{\alpha}{2}} + z_{1-\beta}]^2}{\mu_d^2}$$

$$s_p^2 = \frac{s_1^2 + s_2^2}{2}$$

ملاک‌های ورود شامل: نداشتن سوء مصرف مواد؛ عدم دریافت درمان‌های روانشناختی در ۶ ماه اخیر؛ داشتن سواد خواندن و نوشتن؛ داشتن اضطراب و استرس رو به بالا بر اساس نمره ی آنها در مقیاس اضطراب و استرس ناشی از کرونا و همچنین بر اساس مصاحبه ی بالینی انجام شده توسط روانشناس بالینی. ملاک‌های خروج نیز شامل: رعایت نشدن ملاک‌های ورود در هر مرحله از آموزش؛ غیبت بیشتر از یک جلسه در جلسات مشاوره، وقوع پیشامدهای ناگوار حین مطالعه؛ مبتلا بودن به سایر اختلال‌های شخصیتی و روانی بود. جهت اجرای پژوهش، محقق ابتدا با چند مربی یوگا جلساتی را به عمل آورد و سپس از آنان خواست که گروه‌های واتس‌اپی تشکیل دهند و محقق را در آن عضو کنند. طبق درخواست محقق از مربیان، ابتدا توسط مربیان در مورد پژوهش و مورد نظر توضیحاتی داده شد. سپس محقق جلسه توجیهی را در گروه‌ها برگزار کرد. بعد از جلسه توجیهی ابتدا پرسشنامه‌های اضطراب و استرس ناشی از کرونا در گروه‌ها

می‌دهد (۱۷). گریگوری و همکاران، در یک بررسی فراتحلیل نشان داد که رویکرد شناختی کتاب درمانی در کاهش میزان افسردگی موثر است (۱۸). اسمیت و همکاران در مطالعه‌ای پیگیر سه ساله در کتاب درمانی در افراد افسرده ی متوسط و خفیف، آن را به عنوان روشی در کنار روش سنتی درمان گری موثر می‌دانند (۱۹). همچنین دن بور و همکاران در پژوهشی نشان دادند که بین اثربخشی کتاب درمانی در مقایسه با گروهی که درمان دریافت می‌کردند در نمرات اضطراب و افسردگی تفاوتی وجود ندارد و کتاب درمانی به اندازه روش‌های درمانی اختلالات موثر است (۲۰). دلقندی و همکاران در پژوهشی نشان دادند که اندازه اثر کلی کتاب درمانی در درمان اختلال اضطراب و افسردگی در کودکان و نوجوانان برابر ۰/۴۲۳ است و بدان معناست که مقدار اثربخشی کتاب درمانی برای اختلال اضطراب و افسردگی در کودکان و نوجوانان متوسط است و به عنوان روش درمان یا روش مکمل درمان بکار می‌رود (۲۱).

از آنجا که پژوهش‌های محدودی در مورد تأثیر کتاب درمانی به صورت تجربی و آموزشی صورت گرفته است، که اغلب آنها بر روی جامعه کودکان و نوجوانان انجام شده است و همچنین با توجه به اینکه کتاب درمانی می‌تواند در ایجاد و حفظ آرامش، تمرکز و کاهش اضطراب و استرس و بالا بردن سلامت روانی ورزشکاران موثر باشد، در این پژوهش به این رویکرد توجه شده است. در یک نگاه گسترده تر، نتایج این پژوهش را می‌توان گامی مهم در مسیر بازنمایی نیازهای بومی ورزشکاران ایرانی و بهبود سلامت روانی آنان خصوصاً ورزشکاران زن داشته باشند، دانست. پژوهش حاضر می‌تواند زمینه ساز توجه بیشتر به مداخلات آموزشی با رویکرد کتاب درمانی برای افراد خصوصاً ورزشکاران باشد. بنابراین هدف اصلی در این پژوهش تعیین اثربخشی کتاب درمانی در میزان استرس و اضطراب ناشی از کرونا در زنان ورزشکار می‌باشد.

روش کار

پژوهش حاضر از نظر ماهیت یک پژوهش نیمه آزمایشی (برمبنای روش انتخاب هدفمند) و طرح پژوهش، طرح دو گروهی (یک گروه، گروه کتاب درمانی و یک گروه به عنوان

آزمون آموزش داده شد. سپس جهت مرحله همانند سازی از شرکت کنندگان خواسته می شد که مثال های شخصی و موارد پیش آمده برای خود را مطرح سازند. پس از آن از شرکت کنندگان خواسته می شد که احساسات خود را در زمان آن مسئله و زمان حال مقایسه کنند و راه حل بکار گرفته خود را بادیگران به اشتراک بگذارند. راه حل مذکور توسط افراد شرکت کننده تحلیل می شد و نواقص از طریق مباحثه و راهنمایی روان شناس حل می شد. هر جلسه تمرین به صورت کار فردی و تکلیف منزل به شرکت کنندگان داده می شد. پس از طی دو ماه آموزشی به منظور تأثیر گذاری کتاب درمانی مجدداً پرسشنامه ها توسط دو گروه آزمایش و کنترل تکمیل شد. شرح تفصیلی جلسات کتاب درمانی در جدول شماره (۱) ارائه گردید.

قرار داده شد و از اعضای گروه خواسته شد که پرسشنامه را تکمیل و برای محقق ارسال کنند. (تکمیل پرسشنامه ها به صورت مجازی بوده است)، سپس محقق، افرادی که نمره بالایی از پرسشنامه ها کسب کرده بودند، انتخاب و بعد از کسب رضایت آنان جهت شرکت در پژوهش، ان ها را به دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم کرد. برای گروه آزمایش، به جهت جلوگیری از شیوع ویروس کرونا، در شبکه اجتماعی واتساپ گروهی تشکیل شد. کتاب آرام سازی ذهن مضطرب (۲۲) برای افراد فرستاده شد. سپس ۸ جلسه ۶۰ دقیقه ای کتاب درمانی بر اساس پروتکل کتاب درمانی لیدی (۱۹۹۳) برای گروه آزمون طبق برنامه برگزار گردید. در این هشت جلسه، نحوه کاهش و کنترل استرس و اضطراب از طریق کتاب خوانی و پرسش و پاسخ و بارش افکار به گروه

جدول ۱. خلاصه محتوای کتاب درمانی

جلسات	موضوع	خلاصه جلسات
۱	هدایت خودکار	تعیین اهداف جلسه، تنظیم خط مشی کلی با در نظر گرفتن جنبه‌ی محرمانه بودن و زندگی شخصی افراد، تکلیف خانگی، بحث و تعیین جلسات هفتگی توزیع جزوات جلسه اول برقراری ارتباط، تعریف و مفهوم سازی و لزوم استفاده از کتاب درمانی
۲	رویارویی با موانع	ادراک و پاسخدهی خلاقانه، مراقبه نشستن همراه با توجه آگاهی از تنفس بازنگری تکلیف خانگی، تمرین افکار و احساسات، ثبت وقایع خوشایند، مراقبه نشسته ۱۰ تا ۱ دقیقه.
۳	حضور ذهن از تنفس	حضور آگاهانه در زمان حال (با توجه به تمارینی که در کتاب وجود دارد) همراه با لذت و قدرت مراقبه نشسته با تمرکز بر آگاهی بدن نسبت به تنفس و بدن. تمرین "دیدن" یا "شنیدن"، ۳۰ تا ۴۰ دقیقه در حالت مراقبه‌ی بازنگری تکلیف، تمرین فضای تنفس سه دقیقه‌ای و بازنگری قدم زدن
۴	ماندن در زمان حال	آگاهی نسبت به گیر افتادن در زندگی ونحوه رهایی از این گرفتاری، مقابله با استرس، اضطراب، گوش سپردن و اعتماد کردن به خرد درونی. تمرین پنج دقیقه ای "دیدن یا شنیدن"، ۴۰ دقیقه مراقبه، آگاهی از تنفس، بدن، صدا و افکار بازنگری، تمرین بازنگری، تکلیف خانگی، تعیین تکلیف خانگی.
۵	اجازه/مجوز حضور	واکنش به استرس و پاسخ به استرس، مراقبه نشسته هدایت شده، مشاهده و بازشناسی تنفس، بدن، صداها، افکار و اینکه چگونه با تجارب خود از طریق واکنش هایی که به این تجربه ها نشان می دهیم ارتباط برقرار می کنیم. چهل دقیقه مراقبه نشسته بازنگری، تمرین بازنگری، تکلیف خانگی، فضای تنفس و بازنگری آن.
۶	افکار حقایق نیستند	تأکید بر روابط استرس زاپ جرأت ورزی، آگاهی نسبت به احساسات، ابراز احساسات به طور موثر و سدهایی که ممکن است در این راه با آن مواجه شد، مراقبه نشسته ۴۰ دقیقه ای، آگاهی از تنفس بدن، اصوات و سپس افکار بازنگری، تمرین بازنگری، تکلیف خانگی، آماده شدن برای اتمام دوره.
۷	مراقبت از خود	۴۰ دقیقه مراقبه نشسته - آگاهی از تنفس بدن، صداها و سپس افکار بازنگری تمرین ها، بازنگری تکلیف خانگی، تمرین مشاهده ارتباط بین فعالیت و خلق. اهمیت توجه آگاهی در انتخاب کردن، توجه آگاهی از تکانه ها و اثرات مستقیم آن روی انتخاب های ما از جمله شیوه غذا خوردن و چیزی که می خوریم و نیز پاسخ های هیجانی باشد.
۸	استفاده از آموخته ها	نگه داشتن تعادل در زندگی با تمرین منظم توجه آگاهی، مرور و جمع بندی جلسات قبلی و اجرای پس از آزمون

جمع آوری داده ها به کمک ابزار زیر انجام شد:

پرسشنامه اضطراب کرونا: این پرسشنامه توسط علیپورو همکاران (۲۰۲۰) برای سنجش میزان اضطراب کرونا و یروس ساخته شده است. دارای ۱۸ سوال و دو مولفه می باشد. گویه های ۱ تا ۹ علائم روانی و گویه های ۱۰ تا ۱۸ علائم جسمانی را می سنجد. این ابزار در طیف ۴ درجه ای لیکرت (هرگز=۰، گاهی اوقات=۱، بیشتر اوقات=۲ و همیشه=۳) نمره گذاری می شود؛ بنابراین بیشترین و کمترین نمره ای که افراد پاسخ دهنده در این پرسشنامه کسب می کنند بین ۰ تا ۵۴ است. نمرات بالا در این پرسشنامه نشان دهنده سطح بالاتری از اضطراب در افراد است. روایی آن با مدل دو عاملی (علائم روانی و علائم جسمانی) برازش مناسب داشت. همچنین پایایی آن از طریق آلفای کرونباخ برای علائم روانی ۰/۸۷ و برای علائم جسمانی ۰/۸۶ و برای کل پرسشنامه ۰/۹۱ بدست آمد (۲۳).

مقیاس استرس کرونا (CSS-18): به منظور بررسی میزان استرس افراد و بر اساس ادبیات مرتبط با استرس (فولکمن و لازاروس، ۱۹۸۴؛ بوهجی، جهرامی و دیهائی، ۲۰۲۰) این مقیاس توسط سلیمی و همکاران (۱۴۰۰) طراحی و اجرا شد. که دارای ۱۸ سوال است. نمره گذاری این مقیاس در طیف ۵ درجه ای از هرگز (امتیاز صفر)، به ندرت (امتیاز ۱)، گاهی اوقات (امتیاز ۲)، اغلب اوقات (امتیاز ۳) و همیشه (امتیاز ۴) است دارای ۳ زیرمقیاس حالت های روانی استرس (۱۰ سوال)، حالت های جسمانی استرس (۵ سوال) و رفتارهای مرتبط با استرس کرونا (۳ سوال)

است. نمره کل استرس کرونا از جمع تمامی سوالات به دست می آید که بین ۱۸ تا ۹۰ است و نمرات بالاتر به معنای استرس بیشتر است. در پژوهش سلیمی و همکاران (۱۴۰۰) میزان ضریب آلفای کرونباخ برای کل سوالات این پرسشنامه ۰/۹۱ گزارش شده است (۲۴).

جهت پاسخ به فرضیه های پژوهش از روش های آمار توصیفی و آمار استنباطی (آزمون تحلیل کواریانس چندمتغیری) از طریق برنامه SPSS ۲۶ استفاده شد و $p < 0/05$ به عنوان سطح معنی داری در نظر گرفته شد.

نتایج

نتایج حاکی از آن است که میانگین سنی افراد در گروه آزمایش برابر $23/23 \pm 0/28$ و گروه کنترل برابر $29/6 \pm 1/15$ سال بود. همچنین دو گروه از نظر متغیرهای پایه و نیز سطح استرس و اضطراب پیش آزمون، همگن بودند. جدول (۲) نشان می دهد که میانگین اضطراب ناشی از کرونا در ورزشکاران زن گروه آزمایش در قبل از کتاب درمانی برابر $27/8$ و در بعد از کتاب درمانی برابر $20/46$ ، میانگین استرس ناشی از کرونا در قبل از کتاب درمانی برابر $33/20$ و در بعد از کتاب درمانی برابر $25/80$ شد.

اطلاعات توصیفی مربوط به متغیرهای اضطراب و استرس ناشی از کرونا به تفکیک افراد پاسخ دهنده در جدول (۲) ارائه شده است:

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار نمرات اضطراب و استرس ناشی از کرونا در گروه های مورد پژوهش

متغیر	گروه	کنترل	آزمایش
	مراحل اجرا	M ± SD	M ± SD
اضطراب	پیش آزمون	$26/86 \pm 2/06$	$27/80 \pm 1/69$
	پس آزمون	$27/26 \pm 1/83$	$20/46 \pm 2/58$
استرس	پیش آزمون	$32/93 \pm 0/96$	$33/20 \pm 0/56$
	پس آزمون	$33/60 \pm 1/40$	$25/80 \pm 2/33$

از تحلیل کواریانس، پیش فرض همگنی شیب خط رگرسیون نیز مورد بررسی قرار گرفت که نتایج حاکی از عدم معنی داری شیب خط رگرسیون بود ($p>0/05$). جهت مقایسه میانگین اضطراب و استرس ناشی از کرونا در گروه های مورد مطالعه از تحلیل کواریانس استفاده شد که نتایج آن در جدول شماره (۳) آورده شده است:

قبل از ارائه نتایج تحلیل کواریانس، پیش فرض های آزمون های پارامتریک مورد سنجش قرار گرفت. بر همین اساس، نتایج آزمون شاپیرو-ویلک بیانگر آن بود که پیش فرض نرمال بودن توزیع نمونه ای داده ها برقرار است ($p>0/05$). همچنین پیش فرض همگنی واریانس نیز توسط آزمون لون ارزیابی شد که بیانگر عدم معنی داری آن بود و نشان داد که پیش فرض همگنی واریانس ها رعایت شده است ($p>0/05$). در انتها به دلیل استفاده

جدول ۳. خلاصه ی تحلیل کواریانس جهت مقایسه میانگین اضطراب و استرس ناشی از کرونا در گروه های مورد پژوهش

توان آزمون	اندازه اثر	سطح معناداری	F	میانگین مجدورات	درجه آزادی	مجموع مجدورات	اندازه گیری	
۱	۰/۶۸	۰/۰۰۰	۵۶/۶۱	۲۹۳/۱۲	۱	۲۹۳/۱۲	گروه	اضطراب
				۵/۱۷	۲۶	۱۳۴/۶۰	خطا	
					۳۰	۱۷۵۷۶	کل	
۱	۰/۷۸	۰/۰۰۰	۹۷/۴۰	۳۸۶/۵۱	۱	۳۸۶/۵۱	گروه	استرس
				۳/۹۶	۲۶	۱۰۳/۱۷	خطا	
					۳۰	۲۷۰۲۳	کل	

گفت که نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد که، کتاب درمانی در کاهش اضطراب و استرس ناشی از کرونا در ورزشکاران زن رشته یوگا موثر بوده است. از نظر کلی این یافته در پژوهش حاضر با نتایج پژوهش های پیشین از جمله خسروی و همکاران (۲۵)، بهشتیان (۲۶)، دلقدی و همکاران (۲۱)، دن بور و همکاران (۲۰)، راپی و همکاران (۲۷)، گریگوری و همکاران (۱۸) سمیت و همکاران (۱۹) همسو می باشد. در تبیین این یافته پژوهش باید گفت، انسان موجودی اجتماعی است و همیشه به لحاظ عاطفی و مادی نیازمند به برقراری ارتباط اجتماعی می باشد، اما برقراری این ارتباط در همه دوران زندگی به راحتی ممکن نیست. در دوران قرنطینه شیوع ویروس کرونا، به دلیل سیاست دولت، بسیاری از ارتباطات اجتماعی در بین مردم کم رنگ شد. از جمله ارتباطات ورزشی. به دلیل تعطیلی باشگاه ها در دوران قرنطینه، ورزشکاران از محیط ورزشی دور شده و ارتباطات ورزشی آنها با دیگران قطع شده و این امر بر اضطراب و استرس آنها می افزاید. در این بین کتاب درمانی در حکم فلسفه

همانطور که در جدول ۳ مشاهده می شود، تحلیل کواریانس پس آزمون نمرات متغیر های اضطراب و استرس ناشی از کرونا پس از تعدیل پیش آزمون نشان می دهد که با حذف اثر نمره های پیش آزمون، اثر مداخله بر نمره ی پس آزمون متغیرها معنادار است. با توجه به نتایج ($F=۵۶/۶۱$ و $sig=۰/۰۰۰$) و ($F=۹۷/۴۰$) و در نظر گرفتن مجدورات، می توان گفت تقریباً ۶۸ درصد تغییرات در نمرات اضطراب و ۷۸ درصد از تغییرات در نمرات استرس ورزشکاران ناشی از کتاب درمانی است. و این بدان معناست که کتاب درمانی در کاهش اضطراب و استرس ناشی از کرونا در ورزشکاران زن رشته یوگا موثر بوده است.

بحث

این پژوهش با هدف تعیین اثربخشی اثربخشی کتاب درمانی در میزان استرس و اضطراب ناشی از کرونا در زنان ورزشکار انجام شد. فرضیه کلی پژوهش نیز مبنی بر این که کتاب درمانی در میزان استرس و اضطراب ناشی از کرونا در زنان ورزشکار تأثیر دارد، مورد بررسی و تأیید قرار گرفت. در معنایی ساده تر می توان

عدم نمونه‌گیری تصادفی، نپرداختن به اختلال‌های همبود از دیگر محدودیت‌های پژوهش حاضر است که تعمیم‌پذیری نتایج پژوهش را با مشکلاتی مواجه می‌کند. همچنین عدم پیگیری دراز مدت در افراد گروه آزمایش جهت پایش بهبودی پس از درمان (پیگیری‌های ۶ ماهه یا یکساله) نیز از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌تواند باشد.

نتیجه‌گیری

به طور کلی نتایج این پژوهش حاکی از آن است که کتاب درمانی به دلیل مورد هدف قرار دادن سازه‌های زیربنایی اضطراب و استرس توانسته است که ابزار توانمندی در اختیار ورزشکاران در دوران قرنطینه شیوع ویروس کووید ۱۹ قرار دهد تا با افزایش خودکنترلی و خودآگاهی بتوانند از پس اکثر موقعیت‌های اضطرابی و مبهم بریبایند و برخلاف سایر پروتکل‌های شناختی رفتاری که سعی در به چالش کشیدن محتوای اضطراب و استرس دارند، به فرآیند کنترل‌کننده اضطراب و استرس می‌پردازد و با به کارگیری سایر مؤلفه‌های درمانی (اصلاح باورهای مثبت درباره اضطراب و استرس تصحیح جهت‌گیری منفی نسبت به مشکل)، افراد را در برابر تأیید طلبی‌ها، جستجوی اطلاعات واکسینه می‌کند. با توجه به نتایج پژوهش به درمانگران و متخصصین پیشنهاد می‌شود، کتاب درمانی را جهت کمک به درمان استرس و اضطراب مورد دقت و توجه قرار دهند.

ملاحظات اخلاقی

تمامی فرایندهای تحقیق حاضر با رعایت ملاحظات و استانداردهای اخلاقی از جمله آزادی در قبول همکاری توسط پاسخگویان، تمایل و رضایتمندی نسبت به تکمیل پرسشنامه، امانتداری در استفاده از داده‌ها و محرمانه بودن آنها لحاظ گردید.

تقدیر و تشکر

از تمام افراد عزیزی که صبورانه در انجام این پژوهش همراهی کردند، صمیمانه تشکر می‌گردد.

ای که منجر به ایجاد نگرش‌ها و رفتارهایی برای بقاء و احساس لذت در زندگی فرد می‌گردد، می‌تواند در بهبود سلامت روانی افراد موثر باشد. کتاب درمانی یک تکنیک و ابزاری است که فرد با استفاده از آن می‌تواند با شرایط کنار آید و سازگاری داشته باشد. می‌توان از کتاب درمانی استفاده کرد تا اضطراب را پایین آورد و رفتار همدلی و تعاملی را افزایش داد. خواندن کتاب آرام سازی ذهن مضطرب، به افراد مضطرب کمک می‌کند در لحظه زندگی کنند و نگرانی‌هایشان درباره چیزهای دیگر در جریان را متوقف کنند. این کتاب تکنیک‌های تمرکز حواس نظیر مدیتیشن و بکارگیری آن‌ها در همه جنبه‌های زندگی واقعی را دست‌یافتنی‌تر می‌کند. از آنجا که زندگی همواره پراسترس خواهد بود و بخش عمده زندگی از کنترل ما خارج است این کتاب از جمله کتاب‌های است که به افراد کمک می‌کند کنترل تنها موردی که می‌توانند - یعنی نحوه واکنش آنها به موقعیت‌ها، و نه خود موقعیت‌ها - را در دست بگیرند. هنگامی که افراد با خواندن این کتاب فرا می‌گیرند که چگونه از تکنیک‌ها استفاده کنند، چگونه هیجان‌ها و افکارشان بر هم تأثیر می‌گذارند و چگونه می‌توانند افکارشان را کنترل کنند، میزان اضطراب و استرس شان کاهش پیدا می‌کند. تکنیک ذهن آگاهی در این کتاب به افراد کمک می‌کند تا موقعیت‌هایی را که باعث اضطراب و استرس می‌شود شناسایی کنند، شناخت بهتری نسبت به خود پیدا کنند، نقاط ضعف و قدرت خود را بشناسند و سپس راهبردهای مقابله‌ای برای مواجهه با این موقعیت‌ها را بیاموزند (۲۸). در همین راستا افراد یاد می‌گیرند که چگونه به شکلی متفاوت با افکار ناکارآمد و غیرمنطقی و هیجانات و احساسات منفی خود ارتباط برقرار کنند و این روش درمانی با ایجاد تراوش-های فکری و عاطفی از آسیب‌پذیری و حساسیت‌های غیرمنطقی در موقعیت‌های استرس‌زا و اضطراب‌آور می‌کاهد. در مجموع به نظر می‌رسد مکانیسم اصلی ذهن آگاهی در این کتاب، خودکنترلی توجه باشد، چرا که متمرکز کردن مکرر توجه روی یک محرک خنثی مثل تنفس، یک محیط توجه مناسب به وجود می‌آورد که خود باعث بهبود سلامت روانی در افراد می‌گردد (۲۹).

References

1. Al-Rabiaah A, Temsah M-H, Al-Eyadhy AA, Hasan GM, Al-Zamil F, Al-Subaie S, et al. Middle East Respiratory Syndrome- Corona Virus (MERS-CoV) associated stress among medical students at a university teaching hospital in Saudi Arabia. *Journal of Infection and Public Health*. 2020; 13(5):687-91. [DOI:10.1016/j.jiph.2020.01.005] [PMID] [PMCID]
2. Jernigan DB. Update: Public health response to the Coronavirus Disease 2019 Outbreak-United States, February 24, 2020. *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*. 2020; 69(8):216 [DOI:10.15585/mmwr.mm6908e1] [PMID] [PMCID]
3. Zhang F, Shang Z, Ma H, Jia Y, Sun L, Guo X, et al. High risk of infection caused posttraumatic stress symptoms in individuals with poor sleep quality: A study on influence of coronavirus disease (COVID- 19) in China. *medRxiv*. 2020; 1: 58-62.
4. Takian A, Raofi A, Kazempour-Ardebili S. COVID-19 battle during the toughest sanctions against Iran. *Lancet (London, England)*. 2020; 395(10229):1035-6. [DOI:10.1016/S0140- 6736(20)30668-1].
5. Wheaton, M. G., Abramowitz, J. S., Berman, N. C., Fabricant, L. E., & Olatunji, B. O. (2012). *Psychological predictors of anxiety in response to the H1N1 (swine flu) pandemic*. *Cognitive Therapy and Research*, 36(3), 210-218
6. Cao W, Fang Z, Hou G, Han M, Xu X, DongJ, et al. The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Res* 2020; 287: 112934
7. Zandifar, A., & Badrfam, R. (2020). *Iranian mental health during the COVID-19 epidemic*. *Asian journal of psychiatry*, 2020; 51(1). 85-93.
8. Taylor S. *The psychology of pandemics: Preparing for the next global outbreak of infectious disease*: Cambridge Scholars Publishing; 2019.
9. Xiang, Y.T., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T., Ng, C.H. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *Lancet Psychiatry*. 2020;7(3), PP.228-229.
10. Rubin, G.J., Wessely, S. Coronavirus: The psychological effects of quarantining a city. *The BMJ Opinion*. Retrieved from <https://blogs.bmj.com/bmj/2020/01/24/coronavirus-the-psychological-effects-of-quarantining-a-city/.2020>.
11. . Jan Bozorgi, M. Nouri, Heidarizad, M. Great soul, I Amin. Nazari, M. The effectiveness of God-given spiritual therapy and non-spiritual therapies in managing the stress caused by the corona crisis and the preliminary design of the spiritual model of psychological intervention in the corona crisis. *Journal of Clinical Psychology & Personality*, 2020;18(1).201-214..
12. Wang c , Pan R , Wan XIA, Tan Y , Xu L, Ho C.S and Ho R C. Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *International journal of environment research and public health*.2020;17 (5), 1729;
13. Rothlein, L.C., & Meinbach, A.M.. *The literature connection: Using children's books in the classroom*. Good Year.1991
14. Gladding, S.T, & Gladding, C. *The ABCs of bibliotherapy for school counselors*. *The School Counselor*1991, 39, 7-13.
15. Davis, K., & Wilson, T. L.Y. *Bibliotherapy and children's award-winning books*. ERIC Document Reproduction Service, 1992. 354 470
16. Alex, N.K. *Bibliotherapy*. ERIC Document Reproduction Service2.2015. 357 333.
17. Piril, WF. Evidence report on the occurrence, assessment and treatment of depression in cancer patients. *J Natl Cancer Inst Monogr* 2004; (32):32-39
18. Gregory, R.J., Canning, S.S., Lee, T. W., and Wise, C. Cognitive bibliotherapy for depression: A meta-analysis. *Professional psychology: Research and Practice*, .2004.35(3). 276-280.
19. Smith, N.M., Floyd, M.R., Scogin, F., and Jamison, S.C. Three-year Follow-up For Bibliotherapy For Depression. *Journal of consulting and clinical psychology*,1997. 65(2), 324-327.
20. den Boer P.C, Wiersma D, van den Bosch R. J. Why is self-help neglected in the treatment of emotional disorders? A meta-analysis. *Psychological medicine*. 2004; 34(06), 959-971.

21. Dalghandi, F. Riahi Nia, Nt. Kadivar, P. Sarami, G. Meta-analysis of the effectiveness of book therapy on anxiety and depression in children and adolescents. *Journal of Sabzevar University of Medical Sciences*. 2019;26(2). 245-233.
22. Brentley, Jeffre). *Calming the Anxious Mind: How does mindfulness and compassion take you away from fear, anxiety or panic?* Translators; Rahela Masoudi Thani. Roqia Koochi. Nasim Pak Nia. Academic Publishing Center; 2016.
23. Alipour, A., Ghadami, A., Alipour, Z., Abdollahzadeh, H. Preliminary validation of the Corona Disease Anxiety Scale (CDAS) in the Iranian sample. *QUARTERLY JOURNAL OF HEALTH PSYCHOLOGY*, 2020. 8(32), 163-175. doi: 10.30473/hpj.2020.52023.4756
24. Salimi, H. Haji Alizadeh, K. Ameri Siahoui, Behdost, P. The mediating role of corona stress in the relationship between Internet addiction and conflict and marital and domestic violence. *Quarterly Journal of Counseling and Psychotherapy Culture*. 2021;12(45). 100-83.
25. Khosravi, Saeed Ahmad Zalpour, Marjan. Robati, Fatemeh Sadat (1399). The effect of book therapy on reducing shyness and increasing social adjustment of girls' primary school students. *Journal of Pediatric Nursing*. 2020;7(2).85-65.
26. Beheshtian, S M H. Evaluation of the effectiveness of cognitive-behavioral book therapy on anxiety in primary school children. 2015;1(4). 4. 15-1.
27. Rapee, R. M, Abbott, M. J & Lyneham, H. J. Bibliotherapy for children with anxiety disorders using written materials for parents: A randomized controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 2006; 74(3), 436-444
28. Sharifi Saki, S; Akhteh, M; Alipour, A; Fahimifar, A; Taqdasi, M; Karimi, Rand Najafi, M. The effectiveness of mindfulness-based group cognitive therapy training on reducing anxiety and anxiety in women with recurrent miscarriage. *Fayz Bimonthly*. 2016;19(4).pp. 334-340.
29. Song Y. Depression, Stress, Anxiety and Mindfulness in Nursing Students. *Korean J Adult Nurs*, 2011. 23(4): 397-402.

Original Article

The effect of book therapy on the level of stress and anxiety caused by Coronavirus in Female Athletes

Received: 13/04/2022 - Accepted: 11/08/2023

Safiyeh Tahmasebi Limooni ^{1*}
Samira Esteki ²

¹ Associate Professor, Department of Information Science and Epistemology, Babol Branch, Islamic Azad University, Babol, Iran. (Corresponding author)

² Assistant Professor, Department of Physical Education and Sports Sciences, Babol Branch, Islamic Azad University, Babol, Iran

Email: sa.tahmasebi2@gmail.com

Abstract

Background: Various intervention studies have been conducted with the aim of reducing stress and anxiety caused by Coronavirus, But research that measures the effectiveness of Book therapy has been neglected. The aim was to evaluate the effectiveness of Book therapy on stress and anxiety caused by Coronavirus in Female Athletes.

Materials and Methods: The present study was performed a two-group semi-experimental study (experimental group, control group) with two stages including pre-test, and post-test. The study population consisted of all female athletes in the field of yoga in Babol in 2020. The sample of this study was 30 female athletes who were selected by purposive sampling method and randomly assigned to two experimental and control groups (15 people in each group) and the experimental group received Book therapy in 8 sessions of 60 minutes according to Lady's Book therapy Protocol (1993). The control group did not receive any treatment method during the training period. Research tool, Corona's Anxiety Questionnaire, Alipour et al. (2020) and was the Corona stress scale (css_18). For data analysis, multivariate analysis of covariance was used with SPSS26 software.

Results: The results showed that in the post-test phase, there was a statistically significant difference between the mean scores of stress and anxiety Coronavirus in the two groups. ($p < 0.05$)

Conclusion: This treatment can be one of the most effective options in reducing the symptoms of anxiety and stress caused by Coronavirus, along with other drug interventions. The findings confirm the acceptability of the theoretical issues presented in this field.

Keywords: Stress , Anxiety, Coronavirus, Book therapy

Acknowledgement: There is no conflict of interest