

The Effectiveness of Cognitive Problem-Solving Strategies on Rumination in Elderly Men

Mahnaz Kaboodi^{1*}

Corresponding author: Assistant Professor, Department of Educational Sciences, Farhangian Teacher Education University, Tehran, Iran.

Email: fatememoghadasi63@gmail.com

Received: 2025/03/3

Accepted: 2025/03/30

Abstract

Introduction: Rumination is one of the factors which can significantly impact the mental health and life quality of the elderly. Thus, this study examined the effectiveness of cognitive problem-solving strategies on rumination among elderly men in the province of Kermanshah, Iran.

Methods: The study adopted a quasi-experimental method with pre-test, post-test, and control/experimental groups design. The statistical population included the entire elderly men attending Mah psychology clinic where they reported suffering from rumination. The results of psychological tests also confirmed their declarations. The participants constituted 24 men with the age range of 60 to 65. They were selected through the convenience sampling method and the study criteria and randomly assigned to one control group (n= 12) and one experimental group (n= 12). Initially, a pre-test was administered to both groups. Moreover, the experimental group underwent eight 45-minute sessions of training cognitive problem-solving strategies. To measure rumination, the Ruminative Response Scale developed by Nolen-Hoeksema and Morrow (1991) was employed. The data were analyzed using the analysis of covariance (ANCOVA), the results of which suggested a significant difference between the rumination mean scores of the two groups in the post-test. This implies that the intervention of cognitive problem-solving strategies led to a significant reduction in rumination up to 35 percent.

Results: The results indicate that the cognitive problem-solving strategies training intervention significantly reduced rumination in the experimental group compared to the control group ($p < 0.05$). Specifically, the mean rumination scores in the experimental group decreased by 36% in the post-test phase, while this reduction was not significant in the control group.

Conclusions: This study demonstrated the effectiveness of cognitive problem-solving strategies training in reducing rumination among elderly men. This intervention appears to work by empowering older adults to address life challenges and replace maladaptive thought patterns with more adaptive ones. Considering the significance of rumination as a risk factor for mental health problems among the elderly, these findings have clinical relevance and suggest that such interventions are accessible and effective approaches for improving mental health and enhancing the quality of life in older adults.

Keywords: Rumination, Cognitive, Aged, Problem Solving.

اثربخشی یادگیری راهبردهای شناختی مبتنی بر حل مسئله بر نشخوار فکری مردان سالمند

مهناز کبودی^{۱*}

نویسنده مسئول: استادیار، گروه آموزش علوم تربیتی، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران.
ایمیل: fatememoghadas63@gmail.com

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۱۲/۱۳

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۱/۱۰

چکیده

مقدمه: نشخوار فکری یکی از عواملی است که می تواند در دوران سالمندی تاثیر بسزایی بر سلامت روان و کیفیت زندگی داشته باشد. پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی یادگیری راهبردهای شناختی مبتنی بر حل مسئله بر نشخوار فکری مردان سالمند استان کرمانشاه انجام شده است.

روش کار: روش پژوهش شبه آزمایشی و طرح آن از نوع پیش آزمون - پس آزمون و جامعه آماری شامل مراجعین مرد سالمندست که بر اساس نتایج تست روانشناسی ابتلاء به نشخوار فکری ایشان محرز گردیده است. نمونه آماری مورد مطالعه ۲۴ مرد با دامنه سنی ۶۰-۶۵ که بر اساس روش "نمونه گیری در دسترس" انتخاب شده اند و به تصادف در گروه های ۱۲ نفره آزمایش و کنترل جایدهی شده اند. ارزیابی و پیش آزمون در هر دو انجام گردید و مضافاً گروه آزمایش طی ۸ جلسه ۴۵ دقیقه ای هفته ای (متناسب با استاندارد زمان مشاوره) تحت آموزش و یادگیری قرار گرفته اند. به منظور ارزیابی متغیر نشخوار فکری از پرسشنامه نشخوار فکری نولن - هوکسما و مورو استفاده شده است و داده ها با استفاده از آزمون آماری تحلیل کو واریانس تک متغیره تحلیل شدند.

یافته ها: نتایج حاکی از آن است که مداخله آموزشی راهبردهای شناختی مبتنی بر حل مسئله، به طور معناداری منجر به کاهش نشخوار فکری در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل شده است ($P < 0.05$). به طور مشخص، میانگین نمرات نشخوار فکری در گروه آزمایش در مرحله پس آزمون به میزان ۳۶ درصد کاهش نشان داد، در حالی که این کاهش در گروه کنترل معنادار نبود.

نتیجه گیری: این پژوهش اثربخشی آموزش راهبردهای شناختی حل مسئله را در کاهش نشخوار فکری مردان سالمند نشان داد. این مداخله از طریق توانمندسازی سالمندان در حل مسائل و جایگزینی الگوهای فکری ناسازگارانه عمل می کند. با توجه به اهمیت نشخوار فکری به عنوان عامل خطر مشکلات سلامت روان در سالمندان، این یافته ها اهمیت بالینی داشته و نشان می دهد که این مداخلات رویکردی در دسترس و مؤثر برای ارتقای سلامت روان سالمندان هستند.

کلیدواژه ها: حل مسئله، نشخوار فکری، شناختی، سالمند.

مقدمه

با توجه به تاثیر الگوهای تفکر ناسازگار در اختلالات هیجانی و نقش آنها در دوام این اختلالات، شناسایی این الگوها از اهمیت بسزایی برخوردار است. نشخوار فکری به عنوان یکی از این الگوهای تفکر ناسازگار به عنوان افکار تکراری معرفی شده اند که نسبت به خلق منفی یا رویدادهای زندگی بازگشت پیدا می کنند (۱). طبق نظر

مارتین و تیسر، در واقع ویژگی مهم نشخوار فکری تکراری بودن آن است که به صورت آگاهانه بر یک موضوع مهم متمرکز گشته و حتی بدون حضور عامل یا محرک ایجاد کننده محیطی، ممکن است نشخوار فکری تجربه شود اگرچه بروز نشانه های بیرونی سبب حفظ، تداوم و تکرار این افکار می شوند. همچنین نشخوار فکری را به عنوان افکاری مقاوم و بازگشت پذیر تعریف کرده اند که متمرکز

به عنوان یکی از مشکلات شایع این دوران (۷)، مستلزم توجه خاص و بکارگیری روش های درمانی مناسب جهت کاهش یا حذف آن در سالمندان می باشد. برای درمان این نوع اختلال روش های مختلفی از جمله روش درمانی مبتنی بر حل مساله وجود دارد و این روش درمانی به عنوان یک درمان امیدوار کننده در افراد مسن شناخته شده است (۸). درمان حل مساله یک درمان غیر دارویی کوتاه مدت است که رویکردی گام به گام نسبت به حل مساله داشته و قابلیت اجرایی، بصورت فردی و گروهی، دارد. در این روش بیمار هدایت می شود تا طی مراحل هفتگانه (۱) انتخاب و تعریف مشکل، (۲) ایجاد اهداف واقع بینانه و قابل دستیابی، (۳) تولید راه حل های جایگزین، (۴) ارزیابی جوانب مثبت و منفی، (۵) انتخاب یک راه حل مطلوب (۹)، برنامه ریزی و (۷) ارزیابی نتیجه، به تحلیل مشکل پرداخته و در نهایت مساله را حل نماید. در واقع، با سپری نمودن این مراحل و کسب توانایی حل مسئله، فرد دچار مشکل روانشناختی یاد می گیرد تا با افزایش قدرت تصمیم گیری، استقلال، خودگردانی و احساس مسئولیت، بصورت فعال، به حل مسائل خود پرداخته و بدین طریق هم از آسیب ها و فشارهای روانشناختی ناشی از مسئله رها شود و هم نگرشی مثبت نسبت به این روش پیدا کند تا با بکارگیری آن در جهت ارتقاء سلامت روان خود گام بردارد. این موضوع در مطالعات متعدد به تایید رسیده و نتایج بررسی های بعمل آمده در این زمینه نشان داده است که افراد برخوردار از قدرت حل مساله بالاتر کمتر در معرض بیماری های روحی و روانی قرار دارند (۱۰).

با توجه به موضوع تحقیق مبتنی بر بررسی تاثیر روش درمانی حل مسئله بر نشخوار فکری سالمندان، برخی تحقیقات انجام شده در زمینه تاثیر مطلوب آموزش مهارت های حل مسئله بر سلامت روان این گروه سنی را مورد توجه قرار خواهیم داد. با توجه به ماهیت اصلی نشخوار فکری که به عنوان پاسخی به شرایط استرس زا تعریف شده که به سرعت فرد را از حالت پریشان به حالت افسردگی می کشاند (۱). یادگیری مهارت های حل مسئله بر کاهش پریشانی، استرس، افسردگی و مشکلات فکری و هیجانی ناشی از نشخوار ذهنی موثر می باشد. این نتایج در تحقیقی که بر روی سالمندان ۶۵ سال و بالاتر انجام دادند تایید و نتایج نشان داد که یادگیری مهارت های حل مسئله عملکرد اجرایی ذهن و توانایی تصمیم گیری را در آنها افزایش

بر یک موضوع معمولی است اما به صورت غیر ارادی، وارد آگاهی می شود و توجه فرد را از امور و اهداف فعلی منحرف و بر افکار تکراری متمرکز می نماید (۲). تعاریف مختلف نشخوار فکری برگرفته از نظریه های متفاوتی است که هریک از منظری خاص به بررسی این موضوع پرداخته اند. به عنوان مثال، در نظریه سبک پاسخ نشخوار فکری، که توسط نولن - هوکسما ارایه گردیده است، نشخوار فکری به عنوان تفکر تکراری معرفی گردیده که حول محور علل، پیامدها و علایم خلق منفی فرد می چرخد (۳). در واقع، فرد از طریق نشخوار ذهنی، به فکر کردن و تجزیه و تحلیل ناکارآمد پیرامون مسائل اضطراب آور و پریشان کننده، بدون تلاش برای حل مسئله می پردازد تا از طریق این افکار مزاحم و آزاردهنده فرد از نگرانی و اضطراب رهایی یابد در حالیکه به دلیل ناکارآمدی و منفعلانه بودن این افکار، مشکل حل نشده و نگرانی پایان نمی یابد و حتی پریشانی و اضطراب فرد افزایش می یابد و زمینه برای افزایش نگرانی، ترس و اضطراب بیشتر فراهم می گردد چون نشخوار فکری با تجزیه و تحلیل منطقی و کارآمد متفاوت است و حل مسئله را به همراه ندارد (۴).

نشخوار ذهنی فرآیند ذهنی ناکارآمدی است که ممکن است توسط گروه های مختلف سنی از جمله سالمندان تجربه شود. افزایش سن و ورود به دوران سالمندی تبعاتی در ابعاد جسمانی، اجتماعی اقتصادی، خانوادگی و روان شناختی برای فرد دارد که هر یک به نحوی بر زندگی فرد تاثیر می گذارد. بنابراین توجه به توانمندسازی سالمندان در برابر این تغییرات و ناملایمات از اهمیت بسزایی برخوردار است. بخصوص که طبق گزارش سازمان جهانی بهداشت، تعداد سالمندان جهان تا سال ۲۰۵۰ به حدود دو میلیارد نفر خواهد رسید و از هر پنج نفر، یک نفر سالمند خواهد بود (۵). در ایران نیز طبق گزارش فدراسیون بین المللی انجمن سالمندی تخمین زده شده که تا سال ۲۰۵۰ حدود ۲۲ درصد جمعیت، سالمند شده و نه تنها سالخورده ترین کشور خاورمیانه خواهد بود بلکه از نظر نرخ جمعیت سالمندی از آمریکا و روسیه پیشی خواهد گرفت (۶).

با توجه به به افزایش روز افزون جمعیت سالمندان، ضرورت ارتقاء کیفیت زندگی این گروه سنی و توانمندسازی همه جانبه ی آنان در زمینه های مختلف ذهنی، هیجانی، رفتاری، اجتماعی و ... احساس می گردد. نشخوار ذهنی نیز

تحقیق به بررسی و ارزیابی این بعد از آموزش پرداخته شده است و در صدد آن می باشیم که مشخص نماییم اثربخشی یادگیری راهبردهای شناختی مبتنی بر حل مسأله بر نشخوار فکری مردان سالمند به چه میزان می باشد.

روش کار

روش پژوهش حاضر شبه آزمایشی و طرح آن از نوع پیش آزمون - پس آزمون بوده، و به منظور برآورد حجم نمونه از فرمول پیشنهادی تاباخیگ و فیدل استفاده شد. بر اساس فرمول پیشنهادی آنان در مطالعات همبستگی از فرمول $N \geq 50 + 8M$ ، جهت تعیین حداقل حجم نمونه استفاده می شود. در این فرمول N حجم نمونه و M تعداد متغیرهای مستقل است. در این مطالعه ۱ متغیر مستقل وجود دارد اما برای اطمینان از حجم نمونه، ۶۰ نفر بعنوان حجم نمونه انتخاب و به روش نمونه گیری در دسترس ۲۴ سالمند را که دارای مشکل نشخوار فکری بودند، انتخاب کردیم، نمونه آماری مورد مطالعه از بین سالمندان مراجع کننده کلینیک مهر و ماه شهر کرمانشاه می باشند که در محدوده سنی ۶۰ الی ۶۵ سال قرار داشتند و بطور تصادفی به هر یک از گروههای آزمایش و گواه تخصیص، انتخاب و پرسشنامه های پاسخ داده شده توسط محقق وارد فرایند تحلیل شدند. داده های جمع آوری شده به وسیله نرم افزار آماری ۲۴-spss مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. معیار ورود آزمودنی ها موافقت شخص سالمند و نمره نشخوار فکری بالای سالمند و معیار خروج عدم موافقت ایشان و وجود مشکلات بارز جسمی و حرکتی بود و با توجه به اینکه پرسشنامه نشخوار فکری نولن - هوکسما دارای سطح پایین، متوسط و بالا می باشد، نشخوار فکری بالا قبل از اجرای متغیر مداخله ای (حل مساله) مورد غربال قرار گرفت و سالمندانی که نمره نشخوار فکری آنها بالاتر از متوسط بود به عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند. در این پژوهش از ابزارهای زیر استفاده شد.

پرسشنامه نشخوار فکری نولن - هوکسما: این پرسشنامه توسط نولن - هوکسما و همکاران (۲۰) تدوین شده و دارای ۲۲ سوال است که در طیف چهار درجه ای لیکرت از هرگز (۱) تا همیشه (۴) نمره گذاری می شود. حداقل و حداکثر نمره در این مقیاس ۲۲ و ۸۸ بوده و نمرات بالاتر به معنای پاسخ نشخواری بیشتر افراد در هنگام مواجهه با موقعیت های استرس آور می باشد. ضرایب آلفای کرونباخ از ۰/۸۸

می دهد (۱۱). تاثیر مهارت های حل مسئله در کاهش مشکلات روانی تا آنجاست که نتایج تحقیق دیگری نشان داد که یادگیری مهارتهای حل مسئله در کاهش افسردگی افراد ۵۰ سال به بالایی که اعتیاد به متادون داشته اند موثر بوده است (۱۲) و نتایج مشابهی مبنی بر تاثیر یادگیری حل مسئله بر کاهش افسردگی، تنظیم خواب و سلامت سالمندان در تحقیقی مورد تایید واقع شد (۱۳).

همچنین در تحقیق دیگری که بر روی سالمندان انجام شد مشخص گردید که یادگیری مهارتهای حل مسئله بر کاهش اضطراب، افسردگی و وابستگی آنان تاثیرگذار بوده است (۱۴). بعلاوه، در تحقیقی که چن و همکاران بر روی سالمندان ۷۶ تا ۸۰ سال انجام دادند مشخص گردید که یادگیری مهارتهای حل مسئله سبب افزایش آگاهی آنان نسبت به نیازشان به مدیریت سلامت و لذت بردن آنان از یادگیری درباره دیگران گردید (۱۵) و تاثیر یادگیری مهارتهای حل مسئله بر کاهش افسردگی سالمندان مورد تایید واقع شد (۱۳). تاثیرگذاری روش درمان حل مسأله بر امیدواری سالمندانی که در معرض خطر خودکشی هستند نیز مورد تایید قرار گرفته است (۱۶). همچنین، بر اساس مطالعه مروری انجام شده بر روی ۱۵۳ تحقیق، مشخص گردیده است که درمان مبتنی بر حل مسأله بر افسردگی و اضطراب اثرگذار است (۱۷). بعلاوه، برنامه درمانی حل مسأله برای افسردگی در بیماران سالمند مبتلا به سرطان مؤثر واقع گردیده است تا جایی که این درمان می تواند به عنوان درمان جایگزین استفاده شود (۱۸). تاثیرگذاری آموزش حل مسأله و مهارتهای تصمیم گیری در کاهش افسردگی و اضطراب بیماران دیابتی در تحقیق ابادریان و همکاران نیز به تایید رسید (۱۹).

با توجه به اینکه مطالعات بین المللی نشان میدهد که در سال ۱۴۱۹ آمار سالمندان ایران به نسبت رشد آمار جامعه جهانی از رشد افزون تری برخوردار خواهد بود و حضور این گروه از افراد به لحاظ بافت خانوادگی جامعه ایرانی و حضور ملموس ایشان در خانواده ها به نظر میرسد نیاز به توجه بیشتری به مشکلات این قشر از جامعه را دارد و توجه به سلامت جسمانی و روحی آنها نسبت به سایر افراد و دوره های زندگی آنها از اهمیت بالایی برخوردار است. نظر به اینکه طبق تحقیق میدانی بعمل آمده در کشور ما مشخصاً تحقیقی در خصوص بررسی میزان اثربخشی آموزش حل مساله در کنترل نشخوار فکری صورت نگرفته است در این

مهناز كبودی

الگوی دزوریال وگلدفراید میباشد که از مطالعه آقایی، گزل، زینالی، احمدی و میرزایی (۲۳) اقتباس گرفته است. راهبردها شامل جهت گیری، تقویت مرحله جهت گیری، تعریف دقیق مسأله، تهیه فهرستی از راه حل‌های مختلف، ارزیابی راه حل‌های مطرح شده و انتخاب بهترین راه، تصمیم گیری و اجرای راه حل های انتخاب شده، تأکید بر تفکر وسیله ای هدفی و ارزیابی و مرور مراحل قبل می باشد. بر اساس این برنامه جلسات یادگیری و آموزش حل مساله برای گروه آزمایش ۸ جلسه ۴۵ دقیقه ای (متناسب با استاندارد جلسات زمان مشاوره ای)، توسط پژوهشگر در مکان مرکز روانشناسی و خدمات مشاوره مهر و ماه کرمانشاه بشرح جلسات مندرج در جدول ۱ ارائه و برگزار گردیده است.

تا ۰/۹۲ و ضرایب پایایی بازآزمایی مقیاس ۰/۶۷ گزارش شده است (۲۱). باقری نژاد و همکاران (۲۲) در نمونه ای دانشجویان ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۸ را به دست آوردند. آنان همبستگی مثبت و معناداری را میان پاسخ نشخواری با اضطراب و افسردگی را گزارش کردند.

پروتکل مداخله: از جمله مهارت‌های ده گانه زندگی، آشنایی با مهارت حل مسئله و تصمیم گیری می باشد. همگی ما در زندگی با مسائلی رو به رو می‌شویم که گاه با انتخاب‌های نادرست، پیامدهای غیرقابل اجتنابی برای خود و حتی سایرین رقم می‌زنیم، مهارت حل مساله فرایندی شناختی- رفتاری می باشد که افراد بوسیله آن راهبردهای مقابله با موقعیتهای مسئله ساز را در زندگی شناسایی می نمایند. محتوای جلسات مبتنی بر حل مسأله بر اساس

جدول ۱: ساختار کلی جلسات راهبردهای شناختی مهارت حل مسأله

جلسه / مراحل	محتوای جلسات حل مسأله
۱ مرحله جهت گیری	شروع، آشنایی با اعضای گروه، بحث در مورد اهمیت مهارت حل مسأله، نحوه بیان هدف تأثیر فوق العاده ای بر کارایی حل مسأله دارد، بنابراین باید در آموزش حل مسأله به افراد کمک کرد تا مسائل خود را تا جایی که مقدور است به صورت واژه های دقیق بیان کنند، توانایی شناخت مشکل، پذیرش مشکل به عنوان پدیده طبیعی بالقوه قابل تغییر، اعتقاد به مؤثر بودن چارچوب حل مسأله در برخورد با مشکل، انتظار خودکارآمدی بالا به منظور اجرا نمودن مراحل، عادت به تفکر و سپس اقدام به تلاش برای حل یک مسأله، فراهم نمودن زمینه درک و تفاهم متقابل و بیان انتظارات پژوهشگر از اعضای گروه.
۲ تقویت مرحله جهت گیری	بحث در مورد لزوم تعریف دقیقتر مسأله، پرسش های مستقیم، پرداختن به ناهمخوانی ها، تعیین هدفها، حمایت و تشویق، تعبیر و تفسیر، ارائه اطلاعات، ارائه پند، نفوذ، ارائه دستورالعمل، استفاده از مثالهای شخصی، پیشنهاد درنگ (تأخیر) و اخذ تعهد، تقسیم کردن مشکلات پیچیده به قسمتهای ساده و اولویت بندی آنها. هدف اولویت بندی مسائل برای مشخص کردن مسائل اصلی و کنار گذاشتن مسائل کم اهمیت تر و غیرمرتبط است. انتخاب رویکرد صحیح نسبت به مسأله، روشن نمودن مسائل مبهم، پرهیز از اهداف بلند مدت و دست نیافتنی.
۳ تعریف دقیق مساله	تعریف و صورت بندی مسأله، گردآوری اطلاعات در دسترس، تفکیک حقایق از فرضیاتی که نیازمند تحقیق است، تجزیه مشکل، مشخص کردن اهداف واقعی و مشخص کردن هدف با اهداف قابل دسترس توضیحات.
۴ تهیه فهرستی از راه حل های	تولید راه حل های متعادل، تولید راه حل‌های مختلف برای یک مشکل بدون قضاوت درباره درستی یا نادرستی آن، توضیح فن بارش فکر، سؤال سازی ذهن، یادداشت تمامی راه حل های ممکن.
۵ ارزیابی راه حل های مطرح شده و انتخاب بهترین راه	انتخاب یکی از راه حل‌های مناسب با مقایسه آنها، آموزش روش اگر..... آنوقت، غربالگری کلی و کنار گذاشتن راه حل ضعیف، راه حل‌های انتخابی باید مناسب با اعتقادات و ارزش های فرد باشد و امکان عملی بودن آن نیز مورد توجه قرار گیرد. در این مرحله، طبق الگوی حل مسأله چند نمونه از مشکلات افراد حاضر در کلاس تشریح شده و شرکت کنندگان تشویق شوند که به ارزیابی راه حل های پیشنهادی خود در خصوص مشکلات بپردازند.
۶ تصمیم گیری و اجرای راه حل های انتخاب شده	بحث در مورد تصمیم برای انتخاب یک راه حل و اجرای آن، توضیحات در مورد واکنش دهی به تضادها و اختلاف های بین افراد، تمرین در زمینه روابط بین فردی، پیش بینی پیامدهای احتمالی هر اقدام، توجه به سودمندی این پیامدها، وظیفه افراد تمرین راهبردهایی است که در مرحله قبل تعیین شده است. افرادی که مشکلات آنها بر اساس انتخاب یک مورد از بین چند مورد است، امکان دارد برای درک پیامدهای ضمنی تصمیم خود به کمک نیاز داشته باشد.
۷ تأکید بر تفکر وسیله ای هدفی و ارزیابی	سازماندهی شناختی مرحله ای که تاکنون آموزش داده شده، تبیین، تشریح و مرور مراحل طی شده از ابتدا تا انتها، تشریح روش ارزیابی پس از انتخاب راه حل و پیامد آن، در صورت مواجهه با شکست از بکارگیری راه حل انتخابی، به مرحله یا مراحل قبلی باز گردند و با سعی مجدد در جهت حل مشکل اقدام نمایند. در این مرحله، آنچه به دست آمده است در مقابل آنچه امیدوار بودیم به دست آوریم، بررسی می شود.
۸	مرور مراحل / آموخته های قبلی

روش اجرا: برنامه ریزی اجرای این پژوهش توسط محقق انجام گرفته است به نحوی که در خلل ایام کاری کلینیک مهر و ماه در صورتی که مراجع جزء افراد محدوده سنی ۶۰ الی ۶۵ می بود و جهت دریافت خدمات مشاوره ای به کلینیک مراجعه کرده بود در پایان ارایه خدمات مشاوره ای به ایشان اعلام می شد که جهت انجام یک کار پژوهشی در مورد نشخوار فکری و روش درمان آن بویژه درمان به روش حل مسأله و اهداف پژوهش و تعداد جلسات توضیحاتی به آنها داده می شد. و حدود ۶۰ نفر از افرادی که تمایل به همکاری داشتند مصاحبه و پرسشنامه نشخوار فکری توسط ایشان تکمیل گردید، سپس ۲۴ نفر از شرکت کنندگان که ملاک های ورود را داشتند انتخاب شدند و به روش تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (۱۲ نفر گروه آزمایش و ۱۲ نفر گروه کنترل) جایگزین شدند. گروه آزمایش، طی ۸ جلسه ۴۵ دقیقه ای، تحت آموزش راهبردهای شناختی مبتنی بر حل مسأله قرار گرفتند. ولی در طول این مدت اعضای گروه کنترل هیچگونه آموزشی دریافت نکردند. ابزار پژوهش در دو مرحله پیش آزمون و پس آزمون بر روی هر دو گروه

اجرا شد و برای تحلیل یافته ها از نرم افزار آماری SPSS نسخه ۲۴ و روش آماری تحلیل کوواریانس تک متغیره استفاده شده است. در راستای ملاحظات اخلاقی این مطالعه (۱) به شرکت کنندگان اطمینان داده شد که اطلاعات به دست آمده از آنها محرمانه محفوظ خواهد ماند، (۲) نتایج پژوهش در اختیار کسانی که تمایل داشتند از وضعیت خود مطلع شوند بدون اخذ هرگونه هزینه ای قرار خواهد گرفت، (۳) برای جلسات اجرای گروهی برنامه ریزی مناسبی انجام خواهد گرفت که مزاحمتی برای امور جاری ایشان ایجاد نگردد (۴) به گروه کنترل اطمینان داده شد که پس از پایان کار به آنها نیز جلسات گروهی با هدف آموزش راهبردهای شناختی مبتنی بر حل مسأله ارائه خواهد شد.

یافته ها

در این تحقیق تعداد ۲۴ نفر از سالمندان مرد (۱۲ نفر گروه گواه، ۱۲ نفر گروه آزمایش) مورد بررسی قرار گرفته اند. در جدول ۲، میانگین و انحراف استاندارد پیش آزمون و پس آزمون مؤلفه های پژوهش نشان داده شده است.

جدول ۲. شاخص های توصیفی نمرات پیش آزمون - پس آزمون در دو گروه آزمایش و گواه (تعداد: ۲۴)

نشخوار فکری					
گروه گواه			گروه آزمایش		
میانگین	انحراف معیار	K-SZ	میانگین	انحراف معیار	K-SZ
پیش آزمون	۲۱	۲,۵۶	۰,۱۴	۱۸,۹۵	۲,۵۷
پس آزمون	۱۶,۷۲	۳,۳۰	۰,۱۳	۲۰,۷۱	۷,۶۳

بر اساس شاخص های توصیفی مندرج در جدول ۲ میانگین گروه آزمایش از پیش آزمون تا پس آزمون بهبود یافته است. (این بهبود در متغیر شامل کاهش میانگین می باشد) در حالی که در گروه کنترل یا گواه این وضعیت کاملاً برعکس گروه آزمایش می باشد. پس چنانچه ملاحظه میشود، تفاوت بین گروه در مرحله پیش آزمون به نفع گروه آزمایش است. برای تحلیل داده ها و به منظور کنترل اثر پیش آزمون، از روش تحلیل کوواریانس تک متغیری استفاده می گردد. یکی از فرضیات آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیری، بررسی همسانی ماتریسهای واریانس-کوواریانس بوده که برای این امر آزمون M باکس مورد استفاده قرار می گیرد. نتایج این آزمون حکایت از برابری ماتریس کوواریانس ها دارد (۰/۰۵ > P=۰/۷۱، F=۱/۹، M=۳/۵۶). از نتایج بدست آمده

از آزمون بررسی نرمال بودن متغیرهای کالمو گروف - اسمیرنف (K-SZ) به این نتیجه می رسیم که آماره کالمو گروف - اسمیرنف (K-SZ) برای این متغیر در پیش آزمون و پس آزمون گروه آزمایش به ترتیب (۰/۱۳) و (۰/۱۷) و P=۰/۱۴ و P=۰/۲ بوده لذا با توجه به اینکه در هر دو مرحله $P > 0.05$ ، $Z = 0.14$ و $P > 0.05$ ، $Z = 0.13$ می باشد. در آزمون انجام شده سطح معناداری $P > 0.05$ در نظر گرفته شده است و این امر موید معنی دار نبودن و یا عبارتی توزیع این متغیر نرمال می باشد پس با توجه به برقراری مفروضه های تحلیل واریانس تک متغیری استفاده از این آزمون مجاز است و برای آزمون فرضیات پژوهش از تحلیل واریانس استفاده می گردد. فرض دیگر تحلیل کوواریانس یعنی همگنی ضرایب رگرسیون از طریق بررسی اثر تعاملی متغیر مستقل و پیش آزمون متغیر وابسته بر پس آزمون

همگنی ضرایب رگرسیون برقرار میباشد.

آن انجام شد که نتایج حاکی از معنادار بودن میزان F در سطح ۰/۰۵ بود. ($F=۱/۹$ $P=۰/۷۱>۰/۰۵$) بنابراین فرض

جدول ۳. نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیره برای بررسی تفاوت گروه آزمایش و گواه در نمرات نشخوار فکری

منبع	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	آماره F	P	سطح معنی داری	اندازه اثر
پیش آزمون	۲,۸۱۲	۱	۲,۶۱۲	۰,۰۷۳	۰,۰۵	$P<۰,۰۷۶۸$	۰,۰۰۶
عضویت گروه	۲۱۷,۳۶	۱	۲۱۶,۳۵	۵,۶۲	۰,۰۵	$P<۰,۰۲۶$	۰,۳۶
خطا		۲۱	۳۶,۵۱۷				

شرکت کنندگان در گروه آزمایش کمک می کند تا با تعدیل واکنش های هیجانی نامناسب به افکار منفی و مزاحم که چرخه نشخوار ذهنی را تداوم می بخشد و با مهارت های حل مسأله تداخل ایجاد می کنند، مقابله نمایند. وقتی افراد درگیر نگرانی و تمرکز بیش از حد بر احساسات منفی خود هستند، ظرفیت شناختی لازم برای تفکر سازنده و خلاقانه به منظور یافتن راه حل های مشکلات کاهش می یابد. بنابراین، هدف از این مداخله نه حذف یا نادیده گرفتن افکار منفی، بلکه تغییر نحوه واکنش و پردازش این افکار به شیوه ای کارآمدتر و سازگارانه تر است. این رویکرد به افراد امکان می دهد تا تعادل روانشناختی بین افکار امیدبخش و ناامیدکننده برقرار سازند، از مواهب زندگی لذت ببرند و از انتظارات غیرواقع بینانه پرهیز نمایند (۲۴). نگاه واقع بینانه به مشکلات و روابط بین فردی، نقش مهمی در کاهش وابستگی های ناسالم و زمینه های بروز نشخوار فکری ایفا می کند. مسائل و مشکلات در روابط نزدیک، به ویژه در دوران سالمندی که تغییرات اجتماعی و خانوادگی بیشتر رخ می دهد، می تواند به عنوان محرک قوی نشخوار فکری عمل نماید. مداخله حل مسأله، با آموزش شناسایی افکار و هیجانات منفی در وهله اول و کاهش افکار منفی مرتبط با افسردگی در مرحله بعد، به افراد کمک می کند تا باورهای مثبت را جایگزین باورهای منفی سازند. این تغییر در نگرش، مطابق با اصول درمان شناختی-رفتاری، نقش کلیدی در بهبود وضعیت روانشناختی ایفا می کند (۲۵).

علاوه بر این، تقویت باور به توانایی حل مسائل، حس خودکارآمدی را در سالمندان افزایش می دهد. علم به توانایی حل مسائل، امیدواری به رویارویی مؤثر با چالش ها را تقویت کرده و احساس بی کفایتی را کاهش می دهد که در نتیجه، به کاهش افسردگی منجر می گردد. درمان به روش حل مسأله، به عنوان یک استراتژی مقابله ای فعال، به فرد دارای نشخوار فکری آموزش می دهد که چگونه به طور سازنده با مشکلات مواجه شده و آنها را مدیریت

براساس مقادیر بدست آمده در جدول ۳ آماره F نشخوار فکری در پس آزمون (۵,۶۲۹) می باشد و در سطح ۰,۰۵ معنی دار است و بدین معنی است که بین دو گروه در میزان نشخوار فکری تفاوت معنی دار وجود دارد. اندازه اثر ۰,۳۶ نیز نشان می دهد که این تفاوت در جامعه نسبتاً بزرگ است. آماره F پیش آزمون نیز با مقدار (۰,۰۷۳) در سطح ۰,۰۵ معنی دار است. این یافته نشان می دهد که پیش آزمون تاثیر معنی داری بر نمرات پس آزمون دارد. نتایج تحلیل کوواریانس نشان می دهد که میانگین تصحیح شده گروه آزمایش در نشخوار فکری (۲۱) و میانگین گروه گواه (۱۸,۹۵۰) است که با توجه به آماره F در سطح ۰,۰۵ معنی دار است یا عبارتی می توان گفت که مداخله آموزش حل مسأله موجب کاهش نشخوار فکری در مردان سالمند می شود.

بحث

هدف این پژوهش تعیین تاثیر/ اثربخشی یادگیری راهبردهای شناختی مبتنی بر حل مسأله بر نشخوار فکری مردان سالمند سنین ۶۰ الی ۶۵ ساله می باشد. نتایج حاصل از تحقیق نشان داد: با کنترل نمرات پیش آزمون، بین گروه های آزمایش و گواه، یادگیری راهبردهای شناختی مبتنی بر حل مسأله در نمرات نشخوار فکری در مرحله پس آزمون تفاوت معنی داری وجود دارد ($F=۵,۶۲۹$, $P>۰,۰۵$) و عبارتی میتوان گفت مداخله یادگیری راهبردهای شناختی مبتنی بر حل مسأله موجب کاهش ۳۶ درصدی نشخوار فکری در مرحله پس آزمون در گروه آزمایش گردیده است. ضمناً مطالعات مشابهی که این درمان را برای کاهش نشخوار فکری سالمندان توصیه نموده باشد، یافت نشد. نتایج مطالعه حاضر نشان داد که مداخله آموزش راهبردهای شناختی مبتنی بر حل مسأله، اثربخشی قابل توجهی در کاهش نشخوار فکری مردان سالمند داشته است. در تبیین این اثربخشی، می توان بیان نمود که این مداخله به

نماید. با توجه به اینکه سالمندان به طور معمول، تجارب منفی و تلخ بیشتری در زندگی انباشته‌اند و احتمال مواجهه با مشکلات فردی در این دوران افزایش می‌یابد، مهارت حل مسأله، به عنوان یک ابزار توانمندساز، به آنها کمک می‌کند تا از بار مشکلات خود بکاهند (۲۶). همچنین، آموزش گروهی مهارت حل مسأله، مزایای مضاعفی برای سالمندان دارد. همفکری و تبادل نظر در مورد راه حل‌ها در گروه، نه تنها دامنه دیدگاه‌ها را گسترده‌تر می‌کند، بلکه به بیان سازنده‌تر نظرات و افزایش عزت نفس شرکت‌کنندگان نیز کمک می‌نماید. افراد با آموزش این مهارت، مشکلات را به عنوان فرصت‌هایی برای رشد و یادگیری تلقی می‌کنند، خوش‌بینی و باور به قابلیت حل مسائل را تقویت می‌کنند و در عین حال، در برابر ناامیدی ناشی از عدم تحقق انتظارات مثبت، مقاوم‌تر می‌شوند. همچنین، آنها درک می‌کنند که حل مسائل نیازمند صرف وقت، تلاش و تمرین است و مواجهه فعالانه با مشکلات، به جای اجتناب از آنها، رویکردی سازنده‌تر است. در مقابل، تلقی مشکلات به عنوان تهدید و تردید در توانایی‌های خود، منجر به کاهش خودکارآمدی، انزوا، افسردگی و نشخوار فکری می‌شود (۲۷). همین‌طور متوجه می‌شوند که برای حل مشکلات به وقت و تمرین نیاز دارند. آنها در می‌یابند که به جای اجتناب از مشکلات با آن روبرو شوند و سعی در حل آن داشته باشند از طرفی دیگر اگر مشکلات را به عنوان یک تهدید قلمداد کنند و نسبت به توانایی‌های خود تردید داشته باشند، احساس خودکارآمدی در آنها پایین می‌آید. در نتیجه این عدم توانایی منجر به آسیب‌های جدی، انزوا و افسردگی و نشخوار فکری در آنها می‌شود. در تبیین اثربخشی آموزش مهارت‌های حل مسأله با متغیر نشخوار فکری، میتوان نتیجه گرفت شخصی که این مهارت را به صورت مؤثر می‌آموزد، باور دارد که می‌تواند مشکل را به صورت موفقیت آمیز برطرف کند و اهداف را واقع بینانه انتخاب کند. فرد توانایی این را پیدا میکند که تعریفی صحیح از مشکل خود داشته باشند و با ارائه راه حل‌های مختلف متوجه می‌شوند که چطور ایده‌های خود را بدون هیچ انتقاد و قضاوتی بیان کند و با فکر کردن در مورد مزایا و معایب آن راه حل بهتری را انتخاب کرده و آن را اجرا کنند (۲۸). در نتیجه با آموزش این مهارت نشخوار فکری ناشی از مشکلات کاهش پیدا می‌کند. آنها با آموزش این مهارت می‌توانند نشخوار فکری خود را نشانه‌هایی از یک مشکل بدانند و در جهت رفع آن مشکل عمل

نمایند.

از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به محدود شدن نمونه به مردان سالمند اشاره کرد، بنابراین در تعمیم نتایج باید جانب احتیاط رعایت شود. یکی دیگر از ضعف‌های این مطالعه، عدم انجام پیگیری و عدم اطمینان از میزان پایداری تغییرات در نمره نشخوار فکری در گروه آزمایش در ماه‌ها و حتی سال‌های آتی می‌باشد. با توجه به نتایج پژوهش می‌توان با توسعه و ایجاد خانه‌های سالمندی و یا مراکز بهداشت روان در کرمانشاه و انجام تست‌ها و آزمون‌های متفاوت سالمندان را از نظر سلامت روان مورد پایش قرار داد و با اجرای برنامه‌های آموزشی خاص آموزش مهارت حل مسأله، بهداشت روان سالمندان را ارتقاء بخشید. آزمون‌های تشخیصی در زمینه نشخوار فکری و همچنین آموزش مهارت حل مسأله در سنین پایین‌تر انجام گیرد تا هم از مزمن شدن این اختلالات در سنین بالا جلوگیری شود و هم بتواند از مهارت حل مسأله به صورت حرفه‌ای در سنین بالا استفاده کنند. لذا پیشنهاد اول این است که این پژوهش بر روی زن‌ها و همچنین بر روی هر دو جنس انجام گیرد و با هم مقایسه شوند. پیشنهاد دوم هم این است که در پژوهش‌های آتی به بررسی اثربخشی آموزش راهبردهای شناختی مبتنی بر حل مسأله بر روی سایر متغیرهای روانشناختی دیگر در سالمندان پرداخته شود.

نتیجه‌گیری

آموزش راهبردهای حل مسئله به سالمندان کمک کرد تا به‌جای تمرکز مداوم و غیرسازنده بر مشکلات و رویدادهای منفی گذشته، به شناسایی و تحلیل منطقی مسائل کنونی و ارائه راه‌حل‌های عملی بپردازند. این فرآیند موجب کاهش الگوهای فکری تکراری و منفی شده و توانایی سالمندان را در مدیریت استرس‌های روزمره و مقابله با چالش‌های زندگی افزایش داد. نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که یادگیری راهبردهای شناختی مبتنی بر حل مسئله می‌تواند به‌طور مؤثری در کاهش نشخوار فکری و بهبود سلامت روان مردان سالمند نقش داشته باشد.

سیاسگذاری

بدینوسیله از تمامی سالمندان، مراجعین و کادر کارشناسی مرکز روانشناسی مهر و ماه کرمانشاه که بنده را در انجام این پژوهش یاری نمودند، کمال تشکر را دارم.

References

1. Zareian B, Wilson J, LeMoult J. Cognitive control and ruminative responses to stress: Understanding the different facets of cognitive control. *Frontiers in psychology*. 2021;12:660062. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.660062>
2. Tang H, Xiong T, Shi J, Chen Y, Liu X, Zhang S, et al. Global and reflective rumination are related to suicide attempts among patients experiencing major depressive episodes. *BMC psychiatry*. 2021;21:1-9. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03119-z>
3. Hjartarson KH, Snorrason I, Friðriksdóttir Á, Þórsdóttir BB, Arnarsdóttir NB, Ólafsson RP. An experimental test of the habit-goal framework: Depressive rumination is associated with heightened habitual characteristics of negative thinking but not habit-directed behavior control. *Journal of Experimental Psychopathology*. 2020;11(4):2043808720977168. <https://doi.org/10.1177/2043808720977168>
4. Ólafsson RP, Guðmundsdóttir SJ, Björnsdóttir TD, Snorrason I. A test of the habit-goal framework of depressive rumination and its relevance to cognitive reactivity. *Behavior Therapy*. 2020;51(3):474-87. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2019.08.005>
5. Seco FA, Lozano JC, Gutierrez ÁM. Detrás del telón del Ageing Report 2024: una exploración detallada de su metodología. FEDEA, 2024.
6. Mehri N, Messkoub M, Kunkel S. Trends, determinants and the implications of population aging in Iran. *Ageing International*. 2020;45(4):327-43. <https://doi.org/10.1007/s12126-020-09364-z>
7. Karim HT, Ly M, Yu G, Krafty R, Tudorascu DL, Aizenstein HJ, et al. Aging faster: worry and rumination in late life are associated with greater brain age. *Neurobiology of Aging*. 2021;101:13-21. <https://doi.org/10.1016/j.neurobiolaging.2021.01.009>
8. Roberts H, Moberly NJ, Cull T, Gow H, Honeysett M, Dunn BD. Short-term affective consequences of specificity of rumination about unresolved personal goals. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*. 2020;66:101519. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2019.101519>
9. Pukiene A, Brazauskaitė-Zubaviciene I, Saccone C, editors. COACHING AS A MODEL FOR SUCCESSFUL EDUCATION. EDULEARN23 Proceedings; 2023: IATED. <https://doi.org/10.21125/edulearn.2023.1843>
10. de la Fuente-Anuncibay R, González-Barbadillo Á, Ortega-Sánchez D, Ordóñez-Cambor N, Pizarro-Ruiz JP. Anger Rumination and mindfulness: Mediating effects on forgiveness. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021;18(5):2668. <https://doi.org/10.3390/ijerph18052668>
11. Idowu MI, Szameitat AJ. Executive function abilities in cognitively healthy young and older adults-A cross-sectional study. *Frontiers in aging neuroscience*. 2023;15:976915. <https://doi.org/10.3389/fnagi.2023.976915>
12. Makvandi L, Forouhar F, Tajeri B, Asiri Sorkhei S, Nazari P, Shater Jalali R. Effectiveness of Problem Solving Training on Happiness and Rational Coping Style of Addicts to Methamphetamine. *Iranian Journal of Health Psychology*. 2022;5(2):27-36.
13. Wu X, Li J, Zhang C, Zhou X, Dong X, Cao H, et al. The effects of modified problem-solving therapy on depression, coping, and self-efficacy in elderly nursing home residents. *Frontiers in Psychology*. 2023;13:1030104. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1030104>
14. Frost R, Nair P, Aw S, Gould RL, Kharicha K, Buszewicz M, et al. Supporting frail older people with depression and anxiety: a qualitative study. *Ageing & mental health*. 2020;24(12):1977-84. <https://doi.org/10.1080/13607863.2019.1647132>
15. Chen AT, Chu F, Teng AK, Han S, Lin S-Y, Demiris G, et al. Promoting problem solving about health management: A mixed-methods pilot evaluation of a digital health intervention for older adults with pre-frailty and frailty. *Gerontology and Geriatric Medicine*. 2021;7:2333721420985684. <https://doi.org/10.1177/2333721420985684>
16. Cui R, Fiske A. New research on older adults suicide: a reason for hope. Taylor & Francis; 2020. p. 1-3. <https://doi.org/10.1080/07317115.2020.1690299>
17. Michelson D, Hodgson E, Bernstein A, Chorpita BF, Patel V. Problem solving as an active ingredient in indicated prevention and treatment of youth depression and anxiety: An integrative review. *Journal of Adolescent Health*. 2022;71(4):390-405. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2022.05.005>
18. Yoon H, Kim Y, Choi K, Lim YO, Nam I, Kim W, et al. The effectiveness of problem-solving

- therapy program intervention in reducing depression of older cancer patients. *Korean Journal of Health Promotion*. 2018;18(1):60-70. <https://doi.org/10.15384/kjhp.2018.18.1.60>
19. Abazarian E, Baboli MT, Abazarian E, Ghashghaei FE. The effect of problem solving and decision making skills on tendency to depression and anxiety in patients with type 2 diabetes. *Advanced biomedical research*. 2015;4(1):112. <https://doi.org/10.4103/2277-9175.157830>
 20. Nolen-Hoeksema S, Morrow J. A prospective study of depression and posttraumatic stress symptoms after a natural disaster: the 1989 Loma Prieta Earthquake. *Journal of personality and social psychology*. 1991;61(1):115. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.61.1.115>
 21. Nolen-Hoeksema S, Wisco BE, Lyubomirsky S. Rethinking rumination. *Perspectives on psychological science*. 2008;3(5):400-24. <https://doi.org/10.1111/j.1745-6924.2008.00088.x>
 22. Bagherinezhad M, Salehi Fadardi J, Tabatabayi SM. The relationship between rumination and depression in a sample of Iranian student. *Research in Clinical Psychology and Counseling*. 2010;11(1).
 23. Aghayi M, Gozal S, Zeinali M, Ahmadi N, Mirzaei S. The efficiency of problem-solving skills on quality of life and self-esteem of patients with multiple sclerosis. *Journal of Psychology* New Ideas. 2017;1(1):29-38.
 24. McDanal R, Parisi D, Opara I, Schleider JL. Effects of brief interventions on internalizing symptoms and substance use in youth: A systematic review. *Clinical child and family psychology review*. 2022;25(2):339-55. <https://doi.org/10.1007/s10567-021-00372-2>
 25. Hasegawa A, Kunisato Y, Morimoto H, Nishimura H, Matsuda Y. How do rumination and social problem solving intensify depression? A longitudinal study. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*. 2018;36:28-46. <https://doi.org/10.1007/s10942-017-0272-4>
 26. ud din Khan HS, Li P, Chughtai MS, Mushtaq MT, Zeng X. The role of knowledge sharing and creative self-efficacy on the self-leadership and innovative work behavior relationship. *Journal of Innovation & Knowledge*. 2023;8(4):100441. <https://doi.org/10.1016/j.jik.2023.100441>
 27. Van Leeuwen KM, Van Loon MS, Van Nes FA, Bosmans JE, De Vet HC, Ket JC, et al. What does quality of life mean to older adults? A thematic synthesis. *PloS one*. 2019;14(3):e0213263. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0213263>
 28. Hilt LM, Pollak SD. Getting out of rumination: Comparison of three brief interventions in a sample of youth. *Journal of abnormal child psychology*. 2012;40(7):1157-65. <https://doi.org/10.1007/s10802-012-9638-3>