

The Effect of Psychodrama on The Treatment of Depression in Improved Drug-Addicted Patients

Afariny Y.¹ MSc, Hosseini SE.* Prof

*Department of Biology, Science Faculty, Shiraz Branch, Islamic Azad University, Shiraz, Iran.

¹Department of Psychology, Psychology Faculty, Marvdasht Branch, Islamic Azad University, Marvdasht, Iran.

Abstract

Aims: Opiate addiction is a chronic illness associated with depression. Since the prevalence of depression among addicts causes more drug use and makes drug rehabilitation treatment more difficult, the aim of this study was to evaluate the effect of psychodrama on the treatment of depression in improved addicts.

Materials & Methods: The present study is a semi-experimental model with pre-test and post-test design and control group. The statistical population consisted of improved addicts from Shiraz city who referred to Partou center. From the 60 people who had successfully detoxified by the specialist physician and scored the highest on the Beck Depression Inventory, 30 were selected and assigned to experimental and control groups. In the experimental group, 15 patients received psychodrama treatment for 12 sessions and the control group received no treatment. After the intervention, the two groups again responded to Beck Depression Inventory and data were analyzed using SPSS-20 software and statistical method of analysis of covariance. Differences were considered significant at $p < 0.05$.

Findings: The results of this study showed that psychodrama treatment significantly reduces the level of depression and emotional, cognitive, and physical symptoms of depression at the level of $p < 0.001$ in improved addicts.

Conclusion: The treatment of psychodrama reduces the rate of depression and its symptoms in improved addicts and is likely to prevent the recurrence of this disease.

Keywords:

Psychodrama [<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/?term=Psychodrama>];

Depression [<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/68003863>];

Addiction [<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/?term=addiction>];

* Corresponding Author

Tel: +989171183917

Fax: +987143311148

Address: Department of Biology, Science Faculty, Shiraz Branch, Islamic Azad University, Shiraz, Iran.

brahim.hossini@yahoo.com

Received: 22 Oct 2017

Accepted: 2 May 2018

ePublished: May 16, 2018

بررسی اثر سایکودرام بر درمان افسردگی بیماران بهبود یافته از سوءمصرف مواد مخدر

یوسف آفرینی MSc

گروه روانشناسی، دانشکده روان‌شناسی، واحد مرودشت، دانشگاه آزاد اسلامی، مرودشت، ایران.

سیدابراهیم حسینی prof

گروه زیست‌شناسی، دانشکده علوم، واحد شیراز، دانشگاه آزاد اسلامی، شیراز، ایران.

چکیده

اهداف: اعتیاد به مواد افیونی بیماری مزمنی است که با اختلال افسردگی همراه است. با توجه به شیوع افسردگی در این بیماران که باعث تمایل بیشتر به مصرف و سخت‌تر شدن درمان و ترک اعتیاد می‌گردد این مطالعه با هدف بررسی اثر سایکودرام بر درمان افسردگی بیماران بهبود یافته از سوءمصرف مواد انجام گردید.

مواد و روش‌ها: مطالعه حاضر از نوع نیمه تجربی با طرح پیش و پس‌آزمون و با گروه کنترل می‌باشد. جامعه آماری آن شامل بیماران بهبود یافته شهر شیراز بود که به مرکز درمانی پرتو مراجعه نموده بودند. از بین آن‌ها ۶۰ نفر که توسط پزشک متخصص، سم‌زدایی از آن‌ها با موفقیت انجام و با اجرای پرسشنامه افسردگی بک بیشترین نمره را کسب کرده بودند، ۳۰ نفر انتخاب و در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. ۱۵ نفر در گروه آزمایش، درمان سایکودرام را به مدت ۱۲ جلسه دریافت و گروه کنترل هیچ‌گونه درمانی دریافت نکردند. بعد از مداخله درمانی، ۲ گروه مجزا به پرسشنامه افسردگی بک پاسخ دادند و داده‌های حاصل با نرم‌افزار SPSS 20 و روش آماری تحلیل کوواریانس آتالیوز و معناداری اختلاف داده‌ها در سطح $p < 0/05$ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که درمان سایکودرام باعث کاهش معنادار میزان افسردگی و نشانه‌های عاطفی، شناختی و جسمانی افسردگی در سطح $p < 0/001$ در بیماران بهبود یافته می‌گردد.

نتیجه‌گیری: نتایج نشان داد که درمان سایکودرام باعث کاهش میزان افسردگی و نشانه‌های آن در بیماران بهبود یافته از اعتیاد می‌شود و احتمالاً از این طریق مانع عود مجدد این بیماری می‌گردد.

کلیدواژه‌ها: سایکودرام، افسردگی، اعتیاد.

تاریخ دریافت: ۱۳۹۶/۰۷/۳۰

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۷/۰۲/۱۲

*نویسنده مسئول: ebrahim.hossini@yahoo.com

مقدمه

مصرف مواد ایپوئیدی یکی از مشکلات اصلی اجتماعی و بهداشتی در بسیاری از نقاط دنیا بخصوص ایران می‌باشد^[1]. اعتیاد یک بیماری روانی اجتماعی، مزمن و معمولاً همراه با یک اختلال روانپزشکی دیگری است که از مصرف غیرطبیعی و غیرمجاز برخی مواد مانند الکل تریاک، حشیش و غیره ناشی می‌شود و باعث ایجاد وابستگی روانی یا فیزیولوژیک فرد مبتلا به سوءمصرف این مواد می‌گردد. این بیماری در عملکردهای جسمانی، روانی و اجتماعی فرد مصرف‌کننده مواد اعتیادآور تأثیرات نامطلوبی نظیر اختلالات خلقی و به‌ویژه افسردگی بر جای می‌گذارد به‌طوری که در حدود ۶۰ تا ۵۰ درصد این بیماران از اختلال افسردگی اساسی و در حدود ۱۰ درصد نیز از اختلال جزئی رنج می‌برند^[2]. امروزه یکی از بزرگ‌ترین مشکلات جوامع انسانی معضل و مسئله

اعتیاد به مواد مخدر و نفوذ روزافزون آن در میان نسل جوان است که سلامت جامعه، خانواده و فرد را به خطر می‌اندازد و باعث از دست رفتن کارکردهای فردی، شغلی، خانوادگی، اجتماعی و فیزیولوژیک بیمار می‌گردد^[3]. در پژوهشی توسط اکبری در سال ۱۳۸۹ مشخص گردید بین افسردگی بالا و نگرش مثبت به اعتیاد رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد به طوری که هرچه قدر افسردگی بیشتر باشد، گرایش نسبت به اعتیاد نیز بیشتر می‌شود^[4]. افسردگی و کنترل هیجانات نقش اساسی در ایجاد بیماری اعتیاد که بسیاری از افراد فعال جوامع مختلف در سراسر دنیا را درگیر نموده است دارد^[5]. سوءمصرف کنندگان مواد اعتیادآور افرادی با اعتمادبه‌نفس پایین، مضطرب، ناآرام و افسرده می‌باشند^[6].

سایکودرام یکی از روان‌درمانی‌های گروهی است که در درمان بیماری‌های مزمن مورد استفاده قرار می‌گیرد و به‌عنوان ترکیبی از روان‌درمانی، مهارت‌های اجتماعی و هم‌چنین نمایش مشکلات روانی در نظر گرفته می‌شود که در آن اعضا گروه بازیگر نبوده و همه پرده‌های نمایشی فی‌البداهه می‌باشند و از روی هیچ متنی نیز قرائت نمی‌گردد و در اصل اعضا گروه دنیای خصوصی خود را بازی می‌کنند^[7]. نشان داده شده است که ۱۲ جلسه آموزش سایکودرام به دانش آموزان پسر باعث کاهش معنادار پرخاشگری در آنان می‌شود^[8]. نتایج یک بررسی نشان داد که سایکودرام باعث کاهش میزان اضطراب و افزایش خودگردانی هیجانی در دانش آموزان می‌شود^[9]. مطالعات نشان داده‌اند که سایکودرام باعث کاهش میزان افسردگی، رفتارهای گوشه‌گیرانه و اضطراب می‌گردد و هم‌چنین باعث افزایش تعاملات بین فردی و رفتارهای ابرازگونه در دختران بحران دیده می‌شود به‌طوری که آن‌ها به‌راحتی هیجانات منفی و تجارب آسیب خود را بیان می‌دارند^[10]. در یک مطالعه نشان داده شد که مداخله درمانی به روش سایکودرام باعث کاهش میزان افسردگی و افزایش سلامت عمومی در افراد می‌شود^[11].

نتایج حاصل از مطالعات نشان داده‌اند که سایکودرام باعث کاهش پرخاشگری، بهبود مهارت‌های اجتماعی، افزایش ابراز وجود و شادکامی، بازخورد سازمانی، بهبود اختلالات روان‌پریشی و اسکیزوفرنی می‌شود^[12-16]. نشان داده شده است که سایکودرام باعث کاهش وزن و افزایش عزت‌نفس در کودکان چاق می‌شود^[17]. سایکودرام ضمن افزایش عزت‌نفس بر مهارت‌های اجتماعی افراد تحت آموزش نیز اثر مثبت دارد^[15]. نتایج حاصل از یک مطالعه بیانگر تأثیر مثبت سایکودرام بر کاهش میزان پرخاشگری در نوجوانان می‌باشد^[18]. به نظر می‌رسد به‌کارگیری روش‌های درمانی پیش‌گیری از عود که مبتنی بر ذهن آگاهی باشند، به شکل چشم‌گیری اثربخشی درمان‌های دارویی و هم‌چنین رفتاردرمانی شناختی را در درمان بیماران وابسته به مواد افیونی افزایش می‌دهد و هم‌چنین باعث افزایش میزان سلامت روانی این گروه از بیماران نیز می‌شود^[19]. نتایج یک تحقیق حاکی از آن است که درمان شناختی - رفتاری

برای اندازه‌گیری میزان افسردگی از پرسشنامه افسردگی بک که شامل ۲۱ گروه سؤال است استفاده گردید. ۲۱ ماده این میزان در کل شامل ۹۴ سؤال به صورت عبارات ترتیبی که هرکدام از ماده‌ها مربوط به یک علامت خاص افسردگی می‌باشد، تنظیم شده است. در این آزمون در برابر هر یک از ماده‌های موردنظر، که مشخص‌کننده یکی از علائم مرضی افسردگی است، ۴ تا ۶ جمله نوشته شده است که به ترتیب بیانگر خفیف‌ترین تا شدیدترین وجه آن خصیصه موردنظر است و آزمودنی‌ها باید جمله‌های هر ماده را به دقت بخواند و جمله‌ای را که بیانگر بیشترین حالت فعلی او است با کشیدن دایره به دور آن مشخص کند. روایی و پایایی این پرسشنامه در مهروموم‌های مختلف مورد بررسی قرار گرفته و اثبات شده است [24]. در این بررسی اجرای سایکودرام در هر جلسه شامل سه مرحله: آمادگی، اجرا، مشارکت و پایان بود. عملکرد کارگردان در این مطالعه بر اساس چهار نقش تحلیل‌کننده، تولیدکننده، درمانگر و رهبر گروه بود. پروتاگونیست یا فردی که مسئله‌اش را در گروه مطرح می‌کند در ابتدای مرحله توسط کارگردان و یا به صورت داوطلبانه انتخاب خواهد شد. حضار نیز در این مطالعه، بیماران شرکت‌کننده بودند. در طی جلسات از فنون مضاعف، وارونگی نقش، فن آینه، تکنیک فراقنی در آینده، تک‌گویی و فن خودشکوفایی استفاده گردید و همچنین با توجه به خصوصیات اعضا و گروه، مهارت در برقراری ارتباط، مهارت در بروز دادن هیجانات به صورت کلامی و غیرکلامی و شناخت احساسات و کنترل آن‌ها تمرین داده شد. آنگاه روش سایکودرام به مدت ۱۲ جلسه برگزار گردید و مجدداً از دو گروه کنترل و آزمایش، آزمون به عمل آمد. سپس داده‌های به دست آمده در ارتباط با میزان افسردگی و نشانه‌های شناختی، عاطفی و جسمانی آن در هر دو گروه در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون با استفاده از نرم‌افزار SPSS 20 و روش آماری تحلیل کوواریانس آنالیز و معناداری اختلاف داده‌ها در سطح $p < 0.05$ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

داده‌های این مطالعه نشان داد که در مرحله پیش‌آزمون میانگین میزان افسردگی، نشانه‌های عاطفی، شناختی و جسمانی آن در گروه آزمایش به ترتیب از ۱۳، ۱۳، ۱۲/۶۷ و ۵ به ترتیب به ۶/۱۶، ۶/۱۶، ۶/۱۶ و ۲/۴۰ در مرحله پس از درمان کاهش یافت. اما در گروه کنترل میانگین میزان افسردگی، نشانه‌های عاطفی، شناختی و جسمانی آن در مرحله پیش‌آزمون به ترتیب از ۲۷/۹۳، ۱۱/۴۰، ۱۰/۴۰ و ۶/۱۳ به مقدار ۷/۳۴، ۶/۲۸، ۱۰/۱۱ و ۶/۰۷ در مرحله پس‌آزمون تغییر یافت. همچنین در این مطالعه نتایج آزمون باکس از لحاظ آماری معنادار نبود ($p < 0.05$) و $F = 0.071$ و این به معنای تأیید پیش‌فرض همگنی ماتریس‌های کواریانس می‌باشد. به علاوه با توجه به میزان F پس‌آزمون افسردگی و نشانه‌های عاطفی، شناختی و جسمانی

و روش ذهن آگاهی در بهبود سلامت روان و کاهش افسردگی و اضطراب مصرف‌کنندگان کراک مؤثر است [21,20]. در زمینه مداخله‌های درمانی در سوءمصرف الکل و مواد در حیطه دارودرمانی و روان‌درمانی، تلاش‌های فراوانی به ثبت رسیده است که می‌توان به درمان‌های شناختی - رفتاری [22] و پیشگیری از بازگشت مبتنی بر ذهن آگاهی اشاره کرد [24,23]. بررسی‌ها نشان می‌دهند ۲۰ تا ۹۰ درصد سوءمصرف‌کنندگان مواد اعتیادآور که تحت درمان قرار می‌گیرند، دچار بازگشت میشوند [19]. لذا با توجه به آمار بسیار بالای سوءمصرف کنندگان مواد مخدر در سراسر دنیا از جمله در ایران از یک طرف و شیوع بیماری افسردگی در بین آنان از سوی دیگر که باعث تمایل بیشتر به مصرف مواد و سخت‌تر شدن روند درمان و ترک اعتیاد می‌گردد و با عنایت به اثرات جانبی بسیاری از داروهایی که در درمان اختلال افسردگی مورد استفاده قرار می‌گیرند این پژوهش با هدف بررسی اثر سایکودرام بر میزان افسردگی بیماران سوءمصرف‌کننده مواد که استفاده از مواد را ترک نموده‌اند انجام گردید.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر از نوع مطالعات نیمه آزمایشی دارای طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با دو گروه کنترل و آزمایش است که در بهار سال ۱۳۹۶ انجام گردید. جامعه آماری این مطالعه شامل بهبودیافتگان سوءمصرف مواد مخدر شهر شیراز بود که به روش نمونه‌گیری به شیوه هدفمند از بین مراجعه‌کنندگان به مرکز درمانی پرتو در این شهر انتخاب شدند. از بین مراجعه‌کنندگان به این مرکز ۶۰ نفر از افرادی که تحت نظر پزشک متخصص اعصاب و روان، از حدود دو ماه قبل سم‌زدایی از بدن آن‌ها با موفقیت انجام شده بود و هیچ‌گونه دارویی نیز دریافت نمی‌داشتند و با تکمیل فرم رضایت‌نامه کتبی موافقت خود را جهت شرکت در این مطالعه، اعلام نموده بودند و همچنین با اجرای پرسشنامه افسردگی بک بیشترین نمره را کسب کرده بودند، ۳۰ نفر انتخاب و به روش همگن در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. ۱۵ نفر در گروه آزمایش، ۱۲ جلسه درمان سایکودرام را در مدت ۶ هفته و در هر هفته ۲ جلسه ۲ ساعته دریافت کردند و گروه کنترل هیچ‌گونه درمانی دریافت نکردند. در این مطالعه، توزیع فراوانی وضعیت جنسیت آزمودنی‌ها در هر دو گروه کنترل و تجربی، شامل ۱۳/۳ درصد زن و ۸۶/۷ درصد مرد بود. همچنین در هر دو گروه ۲۶/۶۷ درصد از آزمودنی‌ها ۲۰ تا ۲۵ سال و ۴۰ درصد ۲۵ تا ۳۰ سال و ۳۳/۳۳ درصد نیز ۳۰ تا ۳۵ سال سن داشتند. همچنین ۳۳/۳۳ درصد از افراد گروه کنترل دارای مدرک تحصیلی زیر دیپلم و دیپلم، ۶/۶۷ درصد فوق‌دیپلم، ۴۶/۶۷ لیسانس و ۱۳/۳۳ درصد دارای مدرک تحصیلی فوق‌لیسانس و بالاتر بودند به علاوه ۲۶/۶۷ از افراد گروه تجربی دارای مدرک تحصیلی زیر دیپلم و دیپلم، ۱۳/۳۳ درصد فوق‌دیپلم، ۵۳/۳۳ لیسانس و ۶/۶۷ درصد دارای مدرک تحصیلی فوق‌لیسانس و بالاتر بودند. در این مطالعه

پس آزمون نشانه‌های شناختی با توجه به نوع گروه (۱/۱۳/۶۵، $F=1$ ، $df=1$ ، $p \leq 0/001$) معنی‌دار می‌باشد لذا با توجه به میزان تأثیر مداخله متغیر مستقل (سایکودرام) که ۰/۷۲ بوده است، بنابراین سایکودرام موجب کاهش نشانه‌های شناختی افسردگی در بهبودیافتگان سوءمصرف مواد مخدر شده است. به‌علاوه نتایج پس‌آزمون نشانه‌های جسمانی افسردگی با توجه به نوع گروه (۱/۰۱/۶۸، $F=1$ ، $df=1$ ، $p \leq 0/001$) معنی‌دار بوده است لذا با توجه به میزان تأثیر مداخله متغیر مستقل (سایکودرام) که ۰/۷۳ بوده است، بنابراین سایکودرام موجب کاهش نشانه‌های جسمانی افسردگی در بهبودیافتگان سوءمصرف مواد مخدر شده است. نتایج پس‌آزمون افسردگی با توجه به نوع گروه (۱/۳۵/۹۴، $F=1$ ، $df=1$ ، $p \leq 0/001$) معنی‌دار بوده است. لذا با عنایت به میزان تأثیر مداخله متغیر مستقل (سایکودرام) که ۰/۷۹ بوده است، بنابراین سایکودرام موجب کاهش افسردگی در بهبودیافتگان سوءمصرف مواد مخدر شده است (جدول ۱).

آن‌که به ترتیب ۰/۸/۶۵، ۱/۲۸، ۱/۱ و ۰/۴۷ و درجه آزادی یک و درجه آزادی دو ۲۸ نشان داده شد که آزمون لوین در پس‌آزمون افسردگی و مؤلفه‌های آن معنادار نمی‌باشد، بنابراین با توجه به عدم معناداری، واریانس‌ها برابر و پایایی نتایج بعدی تأیید گردید. با توجه به مقدار F و سطح معناداری شاخص‌های مانکووا ملاحظه گردید که ترکیب خطی متغیرها با توجه به تعلق گروهی، دارای تفاوت معنادار می‌باشند. اندازه اثر آزمون (مجذور اتا) نشان داد که درمان مبتنی بر سایکودرام بر میزان افسردگی بهبودیافتگان سوءمصرف مواد مخدر تأثیر داشته است و آزمون از توان آماری (۱) برخوردار است. نتایج پس‌آزمون نشانه‌های عاطفی با توجه به نوع گروه (۱/۹۳/۶۴، $F=1$ ، $df=1$ ، $p \leq 0/001$) معنی‌دار بود. بنابراین با توجه به این‌که میزان تأثیر مداخله متغیر مستقل (سایکودرام) ۰/۷۲ بوده است، لذا سایکودرام موجب کاهش نشانه‌های عاطفی افسردگی در بهبودیافتگان سوءمصرف مواد مخدر شده است. نتایج

جدول ۱) آزمون تحلیل کواریانس تک متغیره برای تعیین تاثیر سایکودرام بر افسردگی و مؤلفه های آن

منابع تغییر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	مجذوراتا	توان آماری
پس آزمون عاطفی	۱۹۷/۴۴	۱	۱۹۷/۴۴	۶۴/۹۳	۰/۰۰۱	۰/۷۲	۱
پس آزمون شناختی	۱۸۷/۶۳	۱	۱۸۷/۶۳	۶۵/۱۳	۰/۰۰۱	۰/۷۲	۱
پس آزمون جسمانی	۵۹/۵۲	۱	۵۹/۵۲	۶۸/۰۱	۰/۰۰۱	۰/۷۳	۱
پس آزمون افسردگی	۱۲۵۷/۷۴	۱	۱۲۵۷/۷۴	۹۴/۳۵	۰/۰۰۱	۰/۷۹	۱

بحث

هیجانان منقی باعث استفاده از راهبردهای نامناسب هیجانی می‌گردد و از آنجا که سوءمصرف کنندگان مواد مخدر و بیماران در حال ترک افرادی آشفته می‌باشند لذا ممکن است برای مقابله با مشکلات خویش به مصرف مجدد مواد روی آورند، بنابراین با توجه به نتایج حاصل از مطالعات روان‌شناختی که به تأثیر مثبت تنظیم هیجان بر بهبود سلامت جسمانی و بر بهزیستی روان‌شناسی اشاره دارند^[31]، احتمالاً در پژوهش حاضر نیز سایکودرام که اساس آن بر پایه گفتگو استوار می‌باشد، از طریق کنترل هیجانان منفی و با دست یافتن به بینش مثبت، درک هیجانان و احساسات موجود باعث بهبود افسردگی و نشانه‌های جسمانی، عاطفی و شناختی آن شده است و لذا می‌تواند در پیش‌گیری از مصرف مجدد مواد در بیماران که مصرف مواد افیونی را ترک نموده‌اند مؤثر باشد. نشان داده شده است که آموزش سایکودرام باعث افزایش اعتمادبه‌نفس و شادکامی می‌شود^[32]. با توجه به آن‌که آموزش مدیریت هیجانان و اعتمادبه‌نفس در کاهش لغزش و پیش‌گیری از عود در افراد مصرف‌کننده مواد مخدر مؤثر است^[33] لذا احتمالاً در مطالعه حاضر نیز سایکودرام از طریق افزایش اعتمادبه‌نفس باعث بهبود نشانه‌های افسردگی در بیماران در حال ترک مواد مخدر شده است. در

نتایج این مطالعه نشان داد که آموزش سایکودرام باعث کاهش میزان افسردگی و نشانه‌های عاطفی، شناختی و جسمانی آن در بهبود یافتگان سوءمصرف مواد مخدر می‌گردد. افسردگی با ایجاد علائمی چون درماندگی، مانعی برای مقابله با ترک اعتیاد و بهره‌گیری از منابع مقابله‌ای موجود محسوب می‌شود و این در حالی است که نتایج برخی پژوهش‌ها نشان داده‌اند که، درمان اختلالات خلقی همراه با اعتیاد ممکن است شروع و عود مجدد آن را کاهش دهد^[26,25]. نشان داده شده است که سایکودرام باعث کاهش میزان افسردگی و پیش‌گیری از عود در مردان وابسته به مواد افیونی می‌شود^[27]. هم سو با نتایج مطالعه حاضر در یک بررسی دیگر نشان داده شد که استفاده از روش درمانی سایکودرام باعث کاهش اختلال افسردگی در بیماران مبتلا می‌گردد^[28]. در بررسی رضائیان پور و همکاران در سال ۱۹۹۶ نیز نشان داده شد که اثر سایکودرام در کاهش میزان افسردگی بیشتر از اثر درمان‌های روانپزشکی به‌تنهایی و یا همراه با روش‌های دیگر درمانی می‌باشد^[29]. در یک مطالعه دیگر نیز مشخص گردید که سایکودرام همانند گروه درمانی در پیش‌گیری از عود اعتیاد در مردان مبتلا به این بیماری مفید است^[30]. نشان داده شده است که ناتوانی در کنترل

با توجه به اثربخشی درمانی این روش پیشنهاد می‌گردد که نسبت به معرفی اثر درمانی سایکودرام به بیماران بیش از پیش تلاش شود.

نتیجه‌گیری

نتایج این مطالعه نشان داد که سایکودرام در کاهش میزان افسردگی و نشانه‌های عاطفی، شناختی و جسمانی افسردگی در بیماران بهبود یافته از سوء مصرف مواد مخدر مؤثر است.

تشکر و قدردانی: این مقاله برگرفته از پایان‌نامه آقای یوسف آفرینی دانشجوی کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت می‌باشد که تحت شماره ۱۳۹۷/۱۲/۲۰ تاریخ ۱۳۹۵/۱۲/۲۰ به تصویب رسیده است لذا نویسندگان مقاله بر خود واجب می‌دانند تا از همکاران حوزه معاونت محترم پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت که در انجام این مطالعه نهایت همکاری را داشتند تقدیر و تشکر نمایند.

تأییدیه اخلاقی: در تمام مراحل آزمایش، تمام ملاحظات اخلاقی رعایت گردید.

تعارض منافع: موردی از طرف نویسندگان بیان نشده است.

سهم نویسندگان: یوسف آفرینی (نویسنده اول)، جمع آوری و تحلیل داده‌ها (۵۰٪)؛ سید ابراهیم حسینی (نویسنده دوم) تدوین مقدمه، بحث و جمع بندی (۵۰٪).

منابع مالی: این پژوهش با حمایت مالی حوزه معاونت پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت انجام گرفته است.

منابع

- 1- Hadadzadeh M, Abdollahi M, Forozannia K, Seyfaddini A. Investigating effect of drug use on short-term complications and bleeding in patients undergoing off-pump CABG (OPCAB). *JSSU*. 2013;21(3):265-70
- 2- Ilegn M, Jain A, Trafton JA. The effect of stress on craving for methadone depends on the timing of last methadone dose. *J Behav Rese Ther*. 2008; 46(10):1170-5.
- 3- Khaledian M, Kamar Zarin H, Jalalian A. The effectiveness of group cognitive behavior therapy on reduction of addicts' depression. *J Rese Addic*. 2014;8(29):77-88.
- 4- Akbari B, Amoupour M. The relation depression with attitude drug abuse in high school students the Rasht – city. *J Educ Psycho*. 2010;1(2):7-20.
- 5- Mikaeli Mani, F, Issa Zadegan A, Khalilzadeh N. On the relationship of emotional regulation and negative affect with craving for drug use with the mediating role of depression. *J Rese Addic*. 2017;11(42):197-212.
- 6- Amiri M, Yeke Yazdandoust R, Tabatabayi SM.

مجموع با توجه به داده‌های حاصل از مطالعات که به تأثیر مثبت درمان‌های شناختی- رفتاری در کاهش عود بیماران مورد مطالعه اشاره دارند و همچنین با عنایت به تأثیر این‌گونه درمان‌ها در افزایش انگیزش پیشرفت در عرصه‌های مختلف زندگی این قبیل از بیماران، توصیه می‌شود تا از این روش در مراکز درمانی و توسط افراد مجرب و کارآموده و در راستای کاهش عود اعتیاد و افزایش انگیزش پیشرفت در بیماران سوء مصرف کننده، استفاده گردد^[34]. غمگینی، اضطراب، خلق پایین و افسردگی از عوامل عمده عود مصرف در بیماران است که اقدام به ترک مواد نموده‌اند^[35] و از آنجا که در پژوهش حاضر نشان داده شد که سایکودرام باعث بهبود افسردگی می‌گردد لذا احتمالاً از روش آموزش سایکودرام می‌توان در پیشگیری از عود مصرف در بیماران ترک نموده استفاده نمود. یکی از روش‌های درمانی مؤثر در درمان بیماری اعتیاد و پیشگیری از عود بیماری استفاده از روش‌های درمانی شناختی - رفتاری است^[36] لذا با توجه به آن که در پژوهش حاضر نیز سایکودرام با داشتن تأثیرات شناختی - رفتاری، باعث بهبود، نشانه‌های شناختی بیماران شده است، می‌توان از این روش درمانی نیز در پیشگیری از عود بیماری در افرادی که اقدام به ترک مواد مخدر کرده‌اند استفاده نمود. در درمان بیماری‌هایی نظیر اعتیاد نیاز به همکاری هرچه بیشتر بیمار و درمانگر می‌باشد و فعالیت گروهی به‌منظور بهبود مسائل شناختی در پیشگیری از عود اعتیاد در بیماران مؤثر است^[37] و سایکودرام نیز که یک فعالیت گروهی است، می‌تواند باعث بهبود مسائل شناختی در بیماران سوء مصرف کننده شود و بنابراین از آن می‌توان در پیشگیری از عود بیماری استفاده نمود. با توجه به نقش مؤثر سایکودرام در افزایش میزان یادگیری، از آن می‌توان در درمان افسردگی بهره برد، زیرا که بیمار در گروه‌های سایکودرام می‌تواند در نتیجه تماس با دیگران و یا هم بازی‌های خود که بیشتر و یا کمتر از او افسردگی رنج می‌برند، مواردی را یاد بگیرد که در کاهش میزان افسردگی او مؤثر باشد^[38]. در سایکودرام همانندسازی با رهبر و سایر اعضا گروه باعث تخلیه روانی و عاطفی و کسب بینش بیشتر از سایر روش‌های درمانی می‌شود و همچنین منجر به رشد استعدادها سرکوب شده و یادگیری نحوه رویارویی با مشکلات از طریق توانمندی‌های موجود فرد می‌شود که این خود می‌تواند باعث بروز تغییرات چشمگیر در زندگی بیمار و ارتباط او با دیگران شود^[39]. بنابراین در پژوهش حاضر نیز احتمالاً آموزش سایکودرام با افزایش توانمندی‌های شخص در رابطه با نحوه رویارویی با مشکلات خود، باعث کاهش میزان افسردگی و بهبود نشانه‌های عاطفی، شناختی و جسمانی آن در بیماران که سوء مصرف مواد مخدر را ترک نموده‌اند می‌گردد. از محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به عدم آگاهی بسیاری از بیماران در رابطه با اثر درمانی آموزش سایکودرام اشاره نمود که باعث تمایل اندک بسیاری از بیماران جهت شرکت در این برنامه درمانی می‌گردد و لذا

- 2008;2(7):29-44.
- 20- Qamari H, Nader M, Savari H. Effectiveness of the cognitive behavior therapy and mindfulness in crack abuser's mental health. *Sh-addiction*. 2014;1(4):47-62.
- 21- Carroll KM, Rounsaville BJ, Gordon LT, Nich C, Jatlow PM, Bisighini RM, et al. Psychotherapy and pharmacotherapy for ambulatory cocaine abusers. *Arch Gen Psychia*. 1995;51(3):177-87.
- 22- Witkiewitz K, Marlatt A, Walker D. Mindfulness-based relapse prevention for alcohol and substance use disorders: the meditation tortoise wins the race. *J Cogni psychothe*. 2005;19(1): 221-22.
- 23-Fitzsimons H, Tuten M, Vaidya V, Jones H. Mood disorders affect drug treatment success of drug-dependent pregnant women. *J Subst Abuse Treat*. 2007;32(3):19-25.
- 24- Mohammadkhanip. Psychometric characteristics of depression in a sample survey questionnaire in patients with major depressive disorder. *Rehabi Disea Men Disor*. 2007;8(2): 80-6
- 25- Quello BS, Brady TK, Sonne CS. Mood disorders and substance use disorder: complex Comorbidity. *Sci Pract Perspect*. 2005;13(8):24-36.
- 26- Sara L, Rosemarie A, Martin D, Rohsenow J. Self-efficacy for cocaine abstinence. Pretreatment correlates and relationship to outcomes. *Addict Behav*. 2008;33(5):675-88.
- 27- Dehnavi S, Ayazi Nofuti M, Bajelan M. The effectiveness of psychodrama in relapse prevention and reducing depression among opiate-dependent men. *J ReseAddict*. 2015;9(34):111-21.
- 28- Ebrahimi F. The effects of psychodrama on depression among women with chronic mental disorder. *Euro Psychi*. 2011;26(1):621-28.
- 29- Rezaeian Pour M, Arun, KS, Mazumdar DP. The usefulness of psychodrama in treatment of depressed patients. *Inde J Clin Psycho*. 1996;24(1):82-92.
- 30- Golestani F. The impact of group therapy based on change stages in prevention relapse among substance abusers in kerman. *J Rese Addic*. 2009;2(8):83-04.
- 31- John OP, Gross JJ. Healthy and unhealthy emotion regulation: Personality processes, individual differences, and life span development. *J Pers*. 2004;72(6):1301-33.
- 32- Abolghasemi S. Surveying the impact of teaching drama therapy on the happiness and self-esteem per-university girls student. *J Social Work*. 2014;3(4):22-7.
- 33- Khodaei A, Akhtari F, Hashemi J, Beheshti B. Effectiveness of emotional management and self-confidence education in reducing the relapse in substance abusers. *J Police Medi*. 2017;6(2):103-10.
- The effectiveness of behavioral activation therapy in reducing depression and increasing general health and quality of life therapeutic community center. *J Addict Stud*. 2010;3(9):110-21.
- 7- Hamamci, Z. Integrating psychodrama and cognitive behavioral therapy to treat moderate depression. *The Arts in Psycho*. 2006;33(3):199-07.
- 8- Gatezadeh A. The effectiveness of psychodrama on aggression in male students. *J SocPsycho*. 2013;8(28):69-8.
- 9- Kianynezhad A, Zare M, Bagheri F. Effectiveness of psychodrama in emotional self-regulation and mental health of female students of junior high schools in area 1 of Karaj. *J Family Rese*. 2011;7(1):211-27.
- 10- Carnobell, D. Psychodrama groups for girls coping with trauma. *Int J Group Psychother*. 1999;40(3):285-06.
- 11- Bahaari F, Baniasad-MH Khedmatgozar H, Eshaghi F. Show psychological impact on the rate of major depression in depressed patients treated with medicine and public health. *Rese Clin Psycho Couns*. 2012;2(2):89-100.
- 12- Gatezade A. Effect of treatment on aggressive male student theater. *J Social Psycho*. 2013;8(28):78-99
- 13-Akbari B. Psychodrama efficacy of new entrants to the executive functions of nursing students. *J Holist Nurs Midwifery*. 2014;24(71):1-8.
- 14- Ahmadiforushani H, Yazdkhasti F, Oreizi HR. Effectiveness of psychodrama with spiritual content of happiness, joy and mental health. *J Appl Psycho*. 2013;2(26):23-7.
- 15- Mowlavi P, Ghamari-Givi H, Rajabi S, Berahmand O, Rasoul-Zadeh B, Arab R, et al. Psychodrama effect on social skills and self-esteem of schizophrenic patients. *J Rehab*. 2009;10(2):68-73.
- 16- Sadeghian F, Etemadi A. The effectiveness of psychodrama group counseling on Organizational feedback and job adjustment among isfahan's educational employees. *J Care Organiza Counse*. 2011;3(8):25-40.
- 17- Shokraneh E, Taher Neshat Doost H, Abedi MR, Talebi H. The effect of psychodrama on body mass index, self-esteem and cognitive regulation of emotion in obese female children. *J Rese Behavil Scie*. 2016;14(3):331-38.
- 18-Karatas Z, Gokcakan Z. A comparative investigation of the effects of cognitive-behavioral group practices and psychodrama on adolescent aggression. *Educ Sci Theory Pract*. 2009;9(3):1441-52.
- 19- Dabakhi P, Asghar Nejad AA, Atef Vaid MK, Bolhary J. Effectiveness of mindfulness-based relapse prevention in opioid dependence treatment & mental health. *J ReseAddict*.

- 37- Radi M. Effects of group counseling cognitive-behavioral addiction referred to reducing the welfare organization of kurdistan. J Recogni. 2001;2(3):18-24.
- 38- Korshak ShJ, Shapiro M. Choosing the unchosen: counteracting the sociodynamic effect using complementary sharing. J Psychodrama, Sociometry, and Group Psychotherapy. 2013;61(1):7-15.
- 39- Skiyan P, Sanaeizaker B, Navabinejad SH. Effect psychodrama the increasin differentiation of the main families of female students in Tehran District 5. Counsel Rese Devel. 2008;7(25):27-42.
- 34- Dabakhi P, Asghar Nejad AA, Atef Vaid MK, Bolhary J, Alavi Langroodi S, Nikzad Moghadam M. Effectiveness of cognitive-behavioral therapy on the decreasing of relapse of addiction to narcotic in the collegian students and It s influence on the increasing of their achievement motivation. TB. 2015;14(1):1-11.
- 35- Nikjoo S, Jafar B. The textbook of prevention and treatment and drug abuse for staff and trainers. Addict Stud J. 2006;1(3):23-30.
- 36- Atashpoor H. Behavioral strategies - Cognitive Treatment. Sarab monthly. 2000;12(3):15-25.