

## The Effect of Happiness Program on the Hope of Addicts Experiencing Drug Withdrawal at Zahedan Psychiatric Hospital: A Quasi-Experimental Study

Fatemeh Pirkamali<sup>1</sup>, Ali Navidian<sup>2</sup>, Nasrin Rezaee<sup>3</sup>

### Abstract

**Background & Aims:** Drug addiction is one of the serious problems that has caused many concerns in society. In Iran, addiction is highly prevalent among different age groups. Due to diagnostic and reporting conditions, accurate statistics about the number of addicts are not available. However, the population of drug addicts seems to be increasing every year, and this is a serious warning to society. A large number of drug users refer to drug treatment centers every year, but after a while, they tend to use drugs again, which is one of the challenges of society. According to the results of some studies, there is a significant relationship between hope and the cleansing period of drug addicts. Since hope can be a fundamental and motivating factor in drug withdrawal and may play an important role in all stages of drug withdrawal, from action to continuing withdrawal and recovery, it seems that implementing interventions that can raise hope in addicts experiencing withdrawal is necessary for drug withdrawal and its continuation. Therefore, considering that happiness-based programs can increase life expectancy in people, this study aimed to determine the effect of the happiness program on the hope of addicts experiencing withdrawal at the psychiatric center of Zahedan.

**Materials & Methods:** This is a quasi-experimental study. Men aged 18 to 50 years who were admitted to Zahedan Psychiatric Hospital in autumn and winter of 2020 for drug withdrawal comprised the study population. The samples included 92 addicted men. They were selected based on convenience sampling procedure and were randomly divided into intervention (n=46) and control (n=46) groups. Inclusion criteria were no physical symptoms of withdrawal such as pain and restlessness, no psychotic disorder associated with drug abuse, no participation in another counseling program at the same time, and no other addicted family members. More than one session absenteeism and hospital discharge prior to completion of the program were exclusion criteria. In this study, first the control group and then the intervention group entered the study based on non-random sampling procedure. This method was used to prevent the transfer of information in groups. Data collection tools in this study included demographic information form and Miller Hope Scale. This questionnaire was conducted in two stages; pre-test and posttest which was conducted two months later. In the intervention group, eight sessions of the Fordyce Happiness Program were performed every other day. The content of the sessions was prepared based on the Fordyce training program. The Fordyce Happiness Program is a program designed to increase people's happiness and includes eight cognitive components and six behavioral components. The study was conducted based on six Fordyce behavioral components that included components such as increasing activity, increasing social interaction, strengthening close relationships, fostering social personality, creativity, engaging in meaningful works, and self-worth. Data were analyzed using independent t-test, paired t-test, chi-square, and ANCOVA in SPSS 16. The study was statistically significant at  $P < 0.05$ .

---

<sup>1</sup>. MS in Psychiatric Nursing, School of Nursing and Midwifery, Zahedan University of Medical Sciences, Zahedan, Iran

<sup>2</sup>. Department of Psychiatric Nursing, School of Nursing and Midwifery, Community Nursing Research Center, Zahedan University of Medical Sciences, Zahedan, Iran

<sup>3</sup>. Department of Psychiatric Nursing, School of Nursing and Midwifery, Community Nursing Research Center, Zahedan University of Medical Sciences, Zahedan, Iran (Corresponding Author) Tel: 09153411705 E-mail: rezaee\_n@zums.ac.ir

**Results:** The results of the Shapiro-Wilk test showed normal distribution of data. Therefore, parametric tests were used in this study. The findings showed that most addicts experiencing drug withdrawal were married and mostly used a combination of opium derivatives. The mean hope scores of these addicts before the implementation of the Fordyce happiness program in the intervention and control groups were  $139.15 \pm 54.06$  and  $179.22 \pm 58.30$ , respectively, and then changed to  $187.25 \pm 8.99$  and  $172.16 \pm 45.50$ . Independent t-test showed that the mean hope scores of addicts both before ( $P=0.001$ ) and after ( $P=0.002$ ) Fordyce happiness program were significantly different between the intervention and control groups. In addition, paired t-test showed that the mean scores of hope in the intervention group increased significantly ( $P=0.001$ ) and decreased significantly in the control group ( $P=0.005$ ). The results of ANCOVA for controlling the significant effect of pre-test scores and duration of addiction showed that the mean scores of hope among addicts experiencing drug withdrawal were significantly different between the two groups after the intervention ( $P=0.001$ ).

**Conclusion:** The present study was conducted to determine the effect of happiness programs on the hope of addicts admitted to Psychiatric Hospital for drug withdrawal. The results of ANCOVA for controlling the significant effect of pre-test scores and duration of addiction showed a statistically significant difference between the mean hope scores of addicts in both groups after the intervention. In fact, the findings showed that implementing the Fordyce Happiness Program can raise the hopes of addicts experiencing drug withdrawal. Therefore, considering that hope has a motivating role in people and is an important factor in maintaining and continuing drug cleansing, happiness programs such as the Fordyce Happiness Program can affect addicts' hopes, which is an important factor in preventing relapse. Therefore, it is suggested that the behavioral component of Fordyce Happiness, which can be easily implemented by nurses, be implemented in drug treatment centers, such as wards and drug treatment camps. Not only can the happiness program be included in the daily routine of addicts experiencing withdrawal, but also, it can be continued after discharge from medical centers. One of the limitations of the present study is the generalization of results to addicts with a history of mental illness. This study was also performed on addicts who were hospitalized in a psychiatric hospital for drug withdrawal. Therefore, generalizing the results to addicts who refer to drug treatment camps to understand addiction should be done with caution.

**Keywords:** Addiction, Hope, Happiness, Fordyce

**Conflict of Interest:** No

**How to Cite:** Pirkamali F, Navidian A, Rezaee N. The Effect of Happiness Program on the Hope of Addicts Experiencing Drug Withdrawal at Zahedan Psychiatric Hospital: A Quasi-Experimental Study. *Iran Journal of Nursing*. 2021; 34(130):38-47.

Received: 10 March 2021

Accepted: 12 Jun 2021

## تأثیر اجرای برنامه شادکامی بر امید معتادان در حال ترک مراجعه کننده به بیمارستان روانپزشکی شهر زاهدان: یک مطالعه نیمه تجربی

فاطمه پیر کمالی<sup>۱</sup>، علی نویدیان<sup>۲</sup>، نسرين رضائی<sup>۳</sup>

### چکیده

**زمینه و هدف:** برخی معتادان پس از ترک مواد، مجدداً گرایش به مصرف مواد پیدا می‌کنند. برنامه‌های مبتنی بر روش‌های شادکامی می‌تواند منجر به افزایش امید در زندگی افراد شوند و امید فاکتوری مؤثر در پیشگیری از مصرف مجدد مواد است. لذا مطالعه حاضر با هدف تعیین تأثیر برنامه شادکامی بر امید معتادان در حال ترک مراجعه کننده به مرکز روانپزشکی شهر زاهدان انجام شد.

**روش بررسی:** این پژوهش نیمه تجربی است. مردان ۱۸ تا ۵۰ سال که برای ترک اعتیاد در بیمارستان روانپزشکی شهر زاهدان در پاییز و زمستان ۱۳۹۹ بستری شده بودند، جامعه مطالعه را تشکیل دادند. نمونه‌ها شامل ۹۲ مرد معتاد بود. آنها به شیوه در دسترس در دو گروه مداخله (۴۶ نفر) و کنترل (۴۶ نفر) قرار گرفتند. ابزارگردآوری داده‌ها شامل فرم اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه امید (Miller) بود. این پرسشنامه در دو مرحله پیش آزمون و پس آزمون تکمیل شد. در گروه مداخله هشت جلسه برنامه شادکامی به صورت یک روز در میان اجرا شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ و آزمون‌های آماری تی مستقل، تی زوجی، کای دو و آزمون تحلیل کوواریانس انجام شد.

**یافته‌ها:** آزمون آماری تی مستقل نشان داد که میانگین نمره امید در معتادان هم قبل ( $p=0/001$ ) و هم بعد ( $p=0/002$ ) از برنامه شادکامی در دو گروه مداخله و کنترل تفاوت معنی‌داری داشته است. همچنین آزمون تی زوجی نشان داد که میانگین نمره امید در گروه مداخله به طور معنی‌داری افزایش یافته است ( $p=0/001$ ) و در گروه کنترل به طور معنی‌داری کاهش یافته است ( $p=0/005$ ).

**نتیجه‌گیری کلی:** نتایج نشان داد برنامه شادی بخش می‌تواند امید معتادان در حال ترک را ارتقاء دهد. با توجه به اینکه امید نقش انگیزشی دارد و عاملی مهم در حفظ و تداوم دوری از مصرف مواد است، می‌توان با اجرای برنامه‌های شادی بخش همچون برنامه‌های مبتنی بر شادکامی فوردایس بر امید معتادان که از عامل مهم در پیشگیری از عود مجدد مصرف مواد است، تأثیر گذاشت. پیشنهاد می‌شود اجزای رفتاری شادکامی فوردایس که به راحتی توسط پرستاران قابل اجرا است در برنامه‌های مراکز ترک اعتیاد همچون بخش‌ها و کمپ‌های ترک اعتیاد گنجانیده شود.

**کلید واژه‌ها:** اعتیاد، امید، شادکامی، فوردایس

تعارض منافع: وجود ندارد.

تاریخ دریافت: ۹۹/۱۲/۲۰

تاریخ پذیرش: ۰۰/۳/۲۲

۱. کارشناس ارشد روانپرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان، ایران
۲. گروه روانپرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، مرکز تحقیقات پرستاری جامعه، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان، ایران
۳. گروه روانپرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، مرکز تحقیقات پرستاری جامعه، دانشگاه علوم پزشکی زاهدان، زاهدان، ایران (نویسنده مسئول)

E-mail: rezaee\_n@zaums.ac.ir

شماره تماس: ۰۹۱۵۳۴۱۱۷۰۵

## مقدمه

اعتیاد از مشکلات جدی و اساسی است که باعث نگرانی های زیادی در جامعه شده است<sup>(۱)</sup>. آثار نامطلوب آن از جمله بحران های سلامت در دوران معاصر به شمار می آید<sup>(۲)</sup>. اعتیاد در ایران شیوع و گستردگی بالایی در گروه های مختلف سنی دارد<sup>(۳)</sup>. به دلیل شرایط تشخیصی و گزارش دهی، آمار دقیقی از افراد مبتلا در دست نیست؛ اما به نظر می رسد بین ۲/۱ تا ۶ میلیون نفر به شکل وابسته یا تفننی، مواد مصرف می کنند که هر ۱۲ سال تعداد آنان دو برابر شده و سالانه ۸ درصد بر جمعیت آنان افزوده می شود که هشدار جدی برای جامعه به شمار می آید<sup>(۴)</sup>. با وجودی که سالانه تعداد زیادی از سوء مصرف کنندگان مواد به مراکز ترک اعتیاد مراجعه می کنند اما مجدداً پس از ترک به سمت مصرف مواد گرایش پیدا می کنند و این یکی از معضلات پیش روی جامعه به شما می رود<sup>(۵)</sup>.

یکی از عواملی که می تواند بر پیشگیری از عود مجدد تأثیر داشته باشد امید است. امید، مانند نیروی محرک باعث حرکت فرد برای بهتر شدن، کسب موفقیت و رسیدن به اهداف است. در حقیقت امید باعث می شود فرد برای آینده ای بهتر برنامه ریزی نماید<sup>(۶،۷)</sup>. امید در تقابل با ناامیدی است که در آن فرد معتقد است اتفاق مطلوبی رخ نخواهد داد و پیامدهای ناراحت کننده ای ایجاد خواهد کرد. Aaron Beck بیان می کند که ناامیدی فلج کننده اراده و باعث تحمل ناپذیری و میل به گریز از یک موقعیت می شود؛ اما امید همسو با خوش بینی، احساس کنترل بر رفتار و ایجاد انگیزه در رسیدن به اهداف شخصی است؛ افراد با امیدواری پایین انگیزه و نیروی محرکه برای رسیدن به اهداف و خواسته هایشان ندارند<sup>(۸)</sup>. نتایج مطالعه عرب و همکاران نشان داد ارتباط معنی داری بین امید با مدت زمان دوره پاکی معتادان به مواد مخدر وجود دارد<sup>(۹)</sup>. همچنین نتایج مطالعه دهقانی و خدابخشی نشان داد امید سبب افزایش تاب آوری در زنان معتاد شده است<sup>(۱۰)</sup>. در فرد مبتلا به اعتیاد امید پایین است و برای تغییر شرایط زندگی نیازمند افزایش امید به زندگی است و تا هنگامی که امید به

زندگی در وی ارتقاء نیابد با مشکل اعتیاد و عود مجدد آن روبرو است<sup>(۱۱)</sup>. امید با عاطفه مثبت هم سو بوده و با افسردگی که از پیامدهای اعتیاد است در تقابل است<sup>(۹،۱۱)</sup>. Lyubomirsky و Layous معتقدند مداخله های مثبت گرا با افزایش هیجان مثبت و افکار مثبت سبب کاهش افسردگی در افراد می شود<sup>(۱۲)</sup>. نتایج مطالعه فیروزه مقدم و همکاران نشان دهنده اثر گذاری آموزش شادی بر افزایش امید به زندگی بوده است<sup>(۱۳)</sup>.

یافته های مطالعه زند نشان داد شادکامی از متغیرهای مشخص کننده سلامت روان در افراد معتاد است<sup>(۱۴)</sup>. شادکامی را حالتی حاکی بر ابراز هیجانانگیز مثبت، خوشحالی، رضایت از زندگی و داشتن خلق شاد توصیف کرده اند<sup>(۱۵)</sup>. با توجه به اینکه شادی امری درونی است و حوادث و رویدادها در ایجاد آن نقش دارند، بنابراین برای ایجاد شادی در افراد می توان فرآیندهای شادی بخش را به آنان آموزش داد. برنامه شادکامی Fordyce ۱۴ اصل دارد؛ از این تعداد هشت مورد شناختی و شش مورد رفتاری است. اعتقاد Fordyce بر این است که به غیر از عواملی همچون ژنتیک، شخصیت، میزان درآمد، طبقه اجتماعی و اقتصادی، میزان تحصیلات در میزان شادی افراد، ویژگی های خاص دیگری نیز وجود دارد؛ که آنها موجب کسب شادی می گردد. اصل و زیربنای شادمانی Fordyce این است که اگر شخص بخواهد می تواند همانند افراد شاد، شاد باشد<sup>(۱۶-۱۵)</sup>.

مرور مطالعات نشان داد برخی از افراد معتاد پس از ترک مواد، مجدد در فاصله اندکی پس از ترک با دلایل مختلف به سوی مصرف مواد رو می آورند<sup>(۱۱،۱۵)</sup> و از آن جایی که امید می تواند عامل بنیادی و انگیزشی ترک اعتیاد به مواد باشد و در همه مراحل ترک از اقدام تا تداوم ترک و بهبودی نقش مهمی دارد<sup>(۹،۷)</sup>؛ به نظر می رسد برای ترک اعتیاد و تداوم آن اجرای مداخلاتی که بتواند امید را در فرد ارتقاء دهد ضروری است. بنابراین با توجه به این که برنامه های مبتنی بر روش های شادکامی می تواند منجر به افزایش امید به زندگی شوند<sup>(۱۳،۱۸)</sup>. مطالعه حاضر با هدف تعیین تأثیر

وضعیت تأهل، طول مدت اعتیاد، تعداد دفعات ترک و نوع ماده مصرفی بود. بخش دوم، پرسشنامه امید میلر (Miller) بود که در سال (۱۹۹۸) ساخته شده است. این پرسشنامه ۴۸ گویه دارد و در مقیاس لیکرت از بسیار مخالف (۱) مخالف (۲) بی‌اعتنا (۳)، موافق (۴) و بسیار موافق (۵) نمره گذاری می‌شود. دامنه نمرات بین ۴۸ تا ۲۴۰ است. ۱۵ گویه از پرسشنامه (۳۹، ۳۸، ۳۴، ۳۳، ۳۱، ۲۸، ۲۷، ۲۵، ۱۸، ۱۶، ۱۳، ۱۱، ۴۴، ۴۷، ۴۸) بر عکس نمره گذاری می‌شوند. نمره بالاتر نشان دهنده امید بالاتر است<sup>(۲۰)</sup>. این پرسشنامه به کرات در ایران استفاده شده است. در پژوهش محمد زاده و همکاران (۲۰۱۵) مقدار آلفای کرونباخ ۰/۹۱ بدست آمده است<sup>(۲۱)</sup>. در این مطالعه نیز ثبات درونی آن به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۴ محاسبه شد.

ساختار جلسات مبتنی بر برنامه آموزشی Fordyce تهیه شد (جدول شماره ۱). برنامه شادی بخش فوردایس برنامه ای است که برای افزایش شادکامی افراد ارائه شده است. این برنامه هشت جزء شناختی و شش جزء رفتاری دارد. این مطالعه مبتنی بر شش جزء رفتاری است و شامل افزایش فعالیت، افزایش ارتباط اجتماعی، تقویت روابط نزدیک، پرورش شخصیت اجتماعی، خلاقیت و درگیر شدن در کارهای پر معنا و خود بودن است<sup>(۱۵، ۱۸)</sup>.

برنامه شادکامی بر امید معتادان در حال ترک مراجعه کننده به مرکز روانپزشکی شهر زاهدان انجام گرفت.

### روش بررسی

این مطالعه، پژوهشی نیمه تجربی است. مردان ۵۰-۱۸ سال که در پاییز و زمستان ۱۳۹۹ برای ترک اعتیاد در بیمارستان روانپزشکی شهر زاهدان بستری شده بودند، جامعه مطالعه را تشکیل دادند. نمونه‌گیری به شیوه در دسترس انجام شد. معیارهای ورود به مطالعه عبارت از نداشتن علائم جسمی ترک اعتیاد مثل درد و بی‌قراری، نداشتن اختلال سایکوتیک توأم با اعتیاد به مواد (تشخیص براساس پرونده پزشکی بیمار)، شرکت نکردن در برنامه مشاوره‌ای دیگر به طور همزمان و وجود نداشتن عضو معتاد دیگری در خانواده بود. غیبت بیش از یک جلسه و ترخیص از بیمارستان قبل از اتمام برنامه معیارهای خروج از مطالعه بودند. حجم نمونه بر اساس متغیر ولع مصرف مواد در مطالعه همت و همکاران (۲۰۱۸) و با حدود اطمینان ۹۵ درصد و توان آزمون آماری ۹۰ درصد در هر گروه تعداد ۴۶ نفر بر آورد گردید<sup>(۱۹)</sup>.

ابزار گردآوری اطلاعات شامل دو بخش بود. بخش اول اطلاعات جمعیت شناختی شامل سن، تحصیلات، شغل،

جدول شماره ۱: محتوای جلسات برنامه شادکامی بر امید معتادان در حال ترک بستری در بیمارستان روانپزشکی شهر زاهدان در سال ۱۳۹۹

جلسه	محتوای برنامه شادی بخش	جزء رفتاری فوردایس
اول	- خوشامدگویی (معرفی اعضا) - توضیح پیرامون مداخله و قوانین (رعایت نوبت/ دشنام ندادن به یکدیگر) - انجام فعالیت ورزشی (مثل توپ بازی/ طناب بازی / ...) - در پایان جلسه آموزش وانجام تن آرامی	انجام فعالیت، ارتباط اجتماعی درگیر بودن در کارهای پر معنا
دوم	- خوشامدگویی - انجام یک بازی گروهی مثل منچ (دو گروه ۴ نفره) - گفتگو در مورد تجارب افراد از انجام فعالیتهای تفریحی و چگونگی انجام آن در خانه (گفتگو در مورد اینکه چه فعالیتی را می‌توان در خانه انجام داد) - در پایان جلسه آموزش وانجام تن آرامی	انجام فعالیت، ارتباط اجتماعی درگیر بودن در کارهای پر معنا خلاقیت درگیر بودن در کارهای پر معنا و خود بودن
سوم	- خوشامدگویی - بازگو کردن خاطرات خوشایند و تأثیر گذار بر ترک مواد (توسط اعضا) - لطفه گویی	انجام فعالیت، ارتباط اجتماعی درگیر بودن در کارهای پر معنا خلاقیت و

تمرین فعالیت انتخابی در خانه	درگیر بودن در کارهای پر معنا و خود بودن
در پایان جلسه آموزش و انجام تن آرامی	
<b>چهارم</b> - خوشامدگویی	انجام فعالیت، ارتباط اجتماعی
- کتاب خوانی توسط اعضا گروه برای همه با محتوای یک داستان طنز به طوری که هر قسمت از داستان ترحیحاً توسط یکی از اعضا گروه با صدای بلند خوانده شود.	درگیر بودن در کارهای پر معنا
- آموزش و تمرین پیرامون بکارگیری مهارت‌های آموخته شده طی دوره بستری و پس از ترخیص	
- انجام تن آرامی	
<b>تکرار در جلسات ۵ و ۶ و ۷ و ۸</b>	

آمد تا جلسات برای آنان نیز تشکیل شود. ولی به علت همزمانی با بیماری کوید ۱۹ تعداد اندکی (۳ نفر) شرکت کردند. این مطالعه در کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی زاهدان با کد اخلاق IR.ZAUMS.REC.1399.095 به ثبت رسید. ملاحظات اخلاقی شامل کسب رضایت آگاهانه کتبی، اطمینان از محرمانه بودن اطلاعات و آزاد بودن افراد در شرکت یا شرکت نکردن در هر مرحله‌ای از مطالعه، بوده است.

آنالیز داده‌ها با نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ و آزمونهای آماری تی مستقل، تی زوجی، کای دو و آزمون تحلیل کوواریانس انجام شد. سطح معنی‌داری در این مطالعه  $P < 0.05$  از نظر آماری معنی‌دار بود. نتایج آزمون شاپیرو ویلک نشان داد که داده‌ها از توزیع نرمال برخوردار هستند. بنابراین از آزمون‌های پارامتریک در این مطالعه استفاده شد.

#### یافته‌ها

مشخصات گروه‌ها در جدول شماره ۲ ارائه شد. یافته‌ها نشان داد بیش از ۷۰ درصد افراد در حال ترک در دو گروه متأهل بوده و بیش از ۵۰ درصد ترکیبی از مشتقات تریاک استفاده می‌کردند. هرچند دو گروه از نظر طول مدت اعتیاد همگن نبودند و تفاوت معنی‌داری بین دو گروه وجود داشت ( $p = 0/04$ ) اما نتیجه تحلیل آزمون کوواریانس به منظور کنترل اثر معنی‌داری طول مدت اعتیاد نشان داد (جدول ۴)، میانگین نمره امید به زندگی در معتادان در حال ترک دو گروه پس از مداخله تفاوت آماری معنی‌دار دارد ( $p = 0/001$ ).

پس از دریافت کد طرح (۹۸۲۴) و کد اخلاق (IR.ZAUMS.REC.1399.095) برای هماهنگی با مسئولین بیمارستان به بخش‌های ترک اعتیاد مراجعه شد. بعد از معرفی پژوهش و دریافت رضایت نامه کتبی، افرادی که معیارهای ورود به مطالعه را داشتند انتخاب شدند. برای افراد گروه مداخله در گروه‌های ۱۲-۸ نفره برنامه مداخله شادکامی طی هشت جلسه در مدت ۹۰-۶۰ دقیقه اجرا شد. این روند تا زمانی که حجم نمونه کامل شد ادامه یافت. مداخله یک روز در میان بود. برنامه در فضای باز و محوطه ورزشی بیمارستان توسط یک روان پرستار و با همکاری روانشناس بخش انجام شد. برای گروه مداخله پس از اتمام مداخله هفته‌ای دو پیامک طی دو روز به مدت هشت هفته توسط پژوهشگر به بیمار ارسال شد؛ محتوای پیامک‌ها تأکید بر انجام برخی فعالیت‌های تفریحی که در طول برنامه اجرا شده بود (مثل طباب بازی و لطیفه‌گویی) داشت. در مرحله پس از آزمون پرسشنامه امید دو ماه بعد از اتمام مداخله تکمیل شد. جهت تکمیل پرسشنامه‌های مرحله دوم برای هر دو گروه با نمونه‌ها تماس گرفته شد و در محل بیمارستان و یا مراجعه به درب منزل بیمار تکمیل شد. در این مطالعه ابتدا گروه کنترل و سپس گروه مداخله وارد مطالعه شدند (این شیوه به دلیل جلوگیری از انتقال اطلاعات در گروه‌ها بود). گروه کنترل دو ماه بعد از تکمیل پرسشنامه مرحله پیش آزمون، مجدد پرسشنامه امید را در مرحله پس از آزمون تکمیل کردند. گروه کنترل فقط برنامه معمول بیمارستان را دریافت کرد. به جهت ملاحظات اخلاقی پس از پایان پژوهش از گروه کنترل دعوت به عمل

جدول شماره ۲: مقایسه مشخصات دموگرافیک معتادان در حال ترک بستری در بیمارستان روانپزشکی شهر زاهدان در گروه کنترل و مداخله

متغیر	گروه کنترل (۶۶ نفر) (Mean ± SD)	گروه مداخله (۶۶ نفر) (Mean ± SD)	نتیجه آزمون
سن معتادان، سال	۳۵/۴۱ ± ۵/۹۰	۳۳/۶۰ ± ۸/۸۵	*p=۰/۲۵ ، t=۱/۱۵
طول مدت اعتیاد، سال	۱۱/۱۳ ± ۶/۸۶	۸/۳۴ ± ۸/۸۵	*p=۰/۰۴ ، t=۱/۸۷
تعداد دفعات ترک	۴/۹۷ ± ۶/۰۹	۳/۰۴ ± ۲/۶۹	*p=۰/۰۵۲ ، t=۱/۹۶
گروه بندی	فراوانی (درصد)	فراوانی (درصد)	$\chi^2 = ۰/۲۳$
وضعیت	۱۰ (۲۱/۷)	۱۲ (۲۶/۱)	**p= ۰/۶۲
تأهل	۳۶ (۷۸/۳)	۳۴ (۷۳/۹)	
تحصیلات	زیردیپلم	۱۸ (۳۹/۱)	$\chi^2 = ۲/۳۰$
	دیپلم	۱۵ (۳۲/۶)	**p= ۰/۳۱
	بالا تراز دیپلم	۱۳ (۲۸/۳)	
نوع ماده	ترکیبات تریاک	۲۳ (۵۰/۰)	$\chi^2 = ۱/۸۸$
	شیشه و کریستال	۱۰ (۲۱/۷)	**P=۰/۴
مصرفی	ترکیبی از همه مواد	۱۷ (۳۷/۰)	
شغل	آزاد	۲۷ (۵۸/۷)	$\chi^2 = ۶/۹۰$
	کارمند	۱۲ (۲۶/۱)	**P=۰/۱۹
	بیکار	۷ (۱۵/۲)	

\*\*نتایج آزمون تی مستقل      \*\* نتایج آزمون کای دو

می‌دهد که میانگین نمره امید در گروه مداخله بطور معنی داری افزایش (p=۰/۰۰۱) و در گروه کنترل بطور معنی داری کاهش (p=۰/۰۰۵) یافته است (جدول شماره ۳). نتیجه تحلیل آزمون کوواریانس به منظور کنترل اثر معنی داری نمرات پیش آزمون و طول مدت اعتیاد نشان داد که میانگین نمره امید در معتادان در حال ترک دو گروه پس از مداخله تفاوت آماری معنی دار داشته است (p=۰/۰۰۱)، (جدول شماره ۴).

میانگین نمره امید در معتادان در حال ترک قبل از اجرای برنامه شادکامی فوردایس در گروه مداخله و کنترل به ترتیب ۱۵/۰۶ ± ۱۳۹/۵۴ و ۲۲/۳۰ ± ۱۷۹/۵۸ و پس از آن به ۲۵/۹۹ ± ۱۸۷/۰۸ و ۱۶/۵۰ ± ۱۷۲/۴۵ تغییر یافت. آزمون آماری تی مستقل نشان داد که میانگین نمره امید در معتادان هم قبل (p=۰/۰۰۱) و هم بعد (p=۰/۰۰۲) از برنامه شادکامی فوردایس در دو گروه مداخله و کنترل تفاوت معنی داری داشته است. همچنین آزمون‌های تی زوج نشان

جدول شماره ۳: مقایسه میانگین و انحراف معیار امید معتادان در حال ترک بستری در بیمارستان روانپزشکی شهر زاهدان قبل و بعد از برنامه آموزش شادکامی در گروه مداخله و کنترل

گروه	زمان	قبل از مداخله میانگین ± انحراف معیار	پس از مداخله میانگین ± انحراف معیار	تغییرات میانگین ± انحراف معیار	نتیجه آزمون تی زوج
مداخله		۱۳۹/۵۴ ± ۱۵/۰۶	۱۸۷/۰۸ ± ۲۵/۹۹	۴۷/۵۴ ± ۲۷/۵۲	t=۱۱/۷۱ df=۴۵ P=۰/۰۰۱
کنترل		۱۷۹/۵۸ ± ۲۲/۳۰	۱۷۲/۴۵ ± ۱۶/۵۰	-۷/۱۳ ± ۱۶/۵۰	t=۲/۹۳ df=۴۵ P=۰/۰۰۵
نتیجه آزمون تی مستقل		t=۱۰/۰۹ df=۹۰ P=۰/۰۰۱	t=۳/۲۰ df=۹۰ P=۰/۰۰۲	t=۱۱/۵۵ df=۹۰ P=۰/۰۰۱	

جدول شماره ۴: نتایج تحلیل کواریانس مربوط به میانگین نمره امید در معتادان در حال ترک بعد از برنامه شادکامی با کنترل اثر پیش آزمون و طول مدت اعتیاد

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری	اندازه تأثیر	توان آزمون
پیش آزمون	۶۶۳۰/۴۶	۱	۶۶۳۰/۴۶	۱۶/۰۰	۰/۰۰۱	۰/۱۵	۰/۹۷
طول اعتیاد	۴۳/۵۴	۱	۴۳/۵۴	۰/۱	۰/۷۴	۰/۰۰۱	۰/۰۶
گروه	۱۱۴۷۶/۸۶	۱	۱۱۴۷۶/۸۶	۲۷/۶۹	۰/۰۰۱	۰/۲۳	۰/۹۹
میزان خطا	۳۶۴۶۵/۲۷	۸۸	۴۱۴/۳۷				
جمع	۳۰۲۱۳۰۳	۹۲					

## بحث و نتیجه گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان دهنده تأثیر معنی دار برنامه مبتنی بر شادکامی فوردایس بر امید معتادان در حال ترک بستری بود. این یافته با برخی یافته‌های مطالعات قبلی همسو بود. یافته‌های مطالعه مرور سیستماتیک نشان داد افراد معتاد از غمگینی و افسردگی رنج می‌برند و در مراکز ترک اعتیاد درمان‌هایی مبتنی بر ارتقاء شادکامی در کنار درمان با متادون ضروری است<sup>(۱۶)</sup>. همچنان که Beck نیز معتقد بود بیماران افسرده ناامید هستند و متغیرهای میانجی می‌توانند در کاهش افسردگی و ارتقاء امید نقش ایفا کنند<sup>(۲۲)</sup>. نتایج مطالعه ثروت یاری و همکاران نشان داد افسردگی و ناامیدی نقش مهمی در پیش بینی آمادگی افراد به سمت اعتیاد دارند<sup>(۲۳)</sup>. مطالعه خالدیان و محمدی فر که بر روی دانش آموزان در حال ترک انجام شد بود، نشان داد درمان گروهی شناختی رفتاری بر امید به زندگی معتادان مؤثر بوده است<sup>(۲۴)</sup>. به علاوه مطالعه قنبریان و همکاران نشان داد بین شادکامی و امید رابطه معنی داری وجود دارد<sup>(۱۷)</sup>؛ بنابراین می‌توان با ارائه برنامه‌هایی میزان شادکامی را در معتادان ارتقاء داد<sup>(۱۶)</sup>.

منجر به کاهش افسردگی و افزایش امید آنان می‌شود<sup>(۲۶)</sup>. همچنین یافته‌های مطالعه‌ای در شهر قزوین نشان داد برای درمان مشکلات روانشناختی معتادان تحت درمان متادون مداخلات شناختی رفتاری گروهی مؤثرتر از درمان‌های وجودی بوده است<sup>(۲۷)</sup>.

مطالعات انجام شده نشان دادند که آموزش‌های گروهی سبب افزایش امید در معتادان می‌شوند<sup>(۲۵،۲۶)</sup>. با توجه به اینکه افسردگی نقطه مقابل امید به زندگی است و نتایج مطالعاتی که نشان دادند مداخلات شناختی رفتاری در بیماران در حال ترک منجر به کاهش خلق منفی آنان شده است<sup>(۱۶،۲۸)</sup>، چنین استنباط می‌شود که اگر بتوان خلق منفی بیماران معتاد را کاهش و امید آنان را ارتقاء داد گام مهمی در جهت پیشگیری از عود مواد برداشت. در مطالعه حاضر برنامه شادکامی مبتنی بر برنامه شادکامی فوردایس توانست امید را در معتادان ارتقاء دهد. امید مؤلفه‌ای لازم برای حفظ و تداوم دوری از مواد است<sup>(۱۷)</sup>. از این رو می‌توان با اجرای شادکامی فوردایس به عنوان یک برنامه رفتاری در طی فرآیند ترک اعتیاد و پیشگیری از عود، این برنامه را در برنامه روزانه بیماران در حال ترک مواد گنجانده و حتی پس از ترخیص از مراکز درمانی از آن استفاده کرد.

از محدودیت‌های مطالعه حاضر تعمیم نتایج به معتادان با سابقه بیماری روانی است در این مطالعه فقط بیمارانی که تنها مشکل اعتیاد داشتند در پژوهش شرکت کردند. همچنین به دلیلی که مطالعه حاضر بر روی معتادانی که برای ترک اعتیاد در بیمارستان روانپزشکی بستری بودند انجام شده بود، بنابراین تعمیم نتایج به معتادانی که برای ترک اعتیاد به کمپ‌های ترک اعتیاد مراجعه می‌کنند باید با



بازه زمانی طولانی‌تر برای درک بهتر از اثر بخشی مطالعه و احتمال پیشگیری از عود انجام شود.

**تعارض منافع:** هیچگونه تعارض منافی توسط نویسندگان بیان نشده است.

### تقدیر و تشکر

از پرستاران بخش ترک اعتیاد بیمارستان روانپزشکی شهر زاهدان که ما را در انجام این پژوهش یاری دادند تشکر می‌نماییم. این مقاله قسمتی از پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان پرستاری است که در دانشگاه علوم پزشکی زاهدان با کد طرح ۹۸۲۴ به ثبت رسیده است.

احتیاط صورت پذیرد. دیگر محدودیت مطالعه عدم تخصیص تصادفی نمونه‌ها بود.

نتایج مطالعه نشان داد اجرای برنامه شادکامی می‌تواند بر امید معتادان در حال ترک تأثیر گذاشته و امید آنان را ارتقاء دهد. با عنایت به این که امید فاکتوری مهم در حفظ و تداوم دوری از مواد است، می‌توان با اجرای برنامه‌های شادی بخش همچون اجرای برنامه شادکامی مبتنی بر فوردایس بر امید معتادان که از فاکتورهای مهم در پیشگیری از عود مصرف مواد است تأثیر گذاشت. پیشنهاد می‌شود جز رفتاری شادکامی فوردایس که به راحتی توسط پرستاران قابل اجرا است در برنامه‌های ترک اعتیاد این افراد در بخش‌ها و مراکز ترک اعتیاد گنجانیده شود. همچنین پیشنهاد می‌شود در آینده مطالعات با موضوع مشابه اما در

### References

- 1- Jha D, Singh R. SMARTS: the social media-based addiction recovery and intervention targeting server. *Bioinformatics*. 2020;36(6):1970-2.
- 2- Firoozeh M, Takfallah L, Mohammadi-Semnani S, Jahan E, Emami A. The evaluation of personality disorders among drug abusers. *Medical Science Journal of Islamic Azad University-Tehran Medical Branch*. 2012;22(2):152-6. [Persian]
- 3- Rahmati A, Zeraat Herfeh F, Hosseini SO. Effective factors in first drug use experience among male and female addicts: a qualitative study. *Int J High Risk Behav Addic*. 2018;7(4):e66547.
- 4- Naghibi SA, Azizpoor M, Ashari S, Hosseini SH, Alizadeh A. The study of the relation between suicidal thoughts and religious belief in patients under methadone maintenance treatment (MMT) of Sari in 2013. *Religion & Health*. 2014;2(1):1-8. [Persian]
- 5- Khammarnia M, Peyvand M. The reasons of return to drug addiction and suggested solutions among the people referring to rehabilitation centers: A Qualitative Study. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*. 2018;17(6):523-38. [Persian]
- 6- Rahimi Pordanjani T, Mohamadzade Ebrahimi A, Sabour Z. On the Effectiveness of Hope-Oriented Psychotherapy in Motivation for Treatment among Drug Dependent Individuals. *Scientific Quarterly Research on Addiction*. 2016;10(39):129-45. [Persian]
- 7- Bradshaw SD, Shumway ST, Wang EW, Harris KS. Addiction and the mediation of hope on craving, readiness, and coping. *J Group Addic Recov*. 2014;9(4):294-312.
- 8- Schrank B, Woppmann A, Sibitz I, Lauber C. Development and validation of an integrative scale to assess hope. *Health expectations*. 2011 (4):417-28.
- 9- Arab A. The Relationship of Life Expectancy, Attitude towards Delinquent Behavior, and Experience of Drug Abuse among Male Senior High School Students of Shirabad and Downtown of Zahedan. *Journal of Educational Psychology Studies*. 2017;14(28):149-68. [Persian]
- 10- Dehghani Z, Khodabakhshi-koolae A. Effectiveness of group hope therapy on quality of life and resilience in addicted women. *J Educ Community Health*. 2017;4(1):28-34. [Persian]
- 11- Mohammadi Pashaky M, Yaghoubi AA, Mahmoodi Molae AA, Abbasi Esfajir A. The effect of training life expectancy and coping styles on negative emotions of cardiac surgical patients' mental health. *Journal of Nursing and Midwifery Sciences*. 2014;1(2):1-7. [Persian]
- 12- Lyubomirsky S, Layous K. How do simple positive activities increase well-being? *Current Direc Psycholog Sci*. 2013;22(1):57-62.

- 13- Firozeh Moghadam S, Borjali A, Sohrabi F. The efficiency of happiness training to increase the hope in elderly people. *Iranian Journal of Ageing*. 2014;8(4):67-72. [Persian]
- 14- Zand A, Shams J, Shakeri NH, Chatr-Zarrin F. The relationship between well-being and substance abuse relapse. *Research in Medicine*. 2017;41(1):31-6. [Persian]
- 15- Rabiei L, Mazaheri MA, Masoudi R, Hasheminia SA. Fordyce happiness program and postpartum depression. *Journal of research in medical sciences: the official journal of Isfahan University of Medical Sciences*. 2014;19(3):251-6. [Persian]
- 16- Mohammadi M, Kazeminia M, Abdoli N, Khaledipaveh B, Shohaimi S, Salari N, Hosseinian-Far M. The effect of methadone on depression among addicts: a systematic review and meta-analysis. *Health Quality Life Outcomes*. 2020;18(1):1-2.
- 17- Ghanbarian M, Parmouz M, Rajabzadeh Z. The relationship between the happiness and life expectancy among the students of medical sciences in Behbahan city. *Journal of Fundamentals of Mental Health*. 2016;18(Special Issue):553-6. [Persian]
- 18- Fordyce MW. A program to increase happiness: further studies. *J Couns Psychol*. 1983;30(4):483.
- 19- Hemmat A, Hemmat J, Pirzeh R, Dadashi M. The Effectiveness of Group Therapy Based on Acceptance and Commitment to Reduce Obsessive-Compulsive Use of Substance, Anxiety and Depression of Addicts under Methadone Treatment. *Journal of Advances in Medical and Biomedical Research*. 2018;26(117):109-25. [Persian]
- 20- Miller JF. Development of an instrument to measure hope. *Nurs Res*. 1988; 37(1):6-10.
- 21- Mohammadzadeh M. The Relationship of Resilience and Emotional Regulation with Life Expectancy among Soldiers. *Military Caring Sciences Journal*. 2019;6(3):198-206. [Persian]
- 22- Kaleta K, Mróz J. The relationship between basic hope and depression: forgiveness as a mediator. *Psychiatric Quarterly*. 2020;91(3):877-86.
- 23- Servatyari K, Yousefi F, Valizadeh Ardalan P, Rasouli MA, Hosseini S, Ghaderi M, Yazdan Panah H, Mardani N. The prevalence of depression and disappointment and their relationship with Substance addiction tendency among high school students in Divandareh City in 2018. *Shenakht journal of psychology & psychiatry*. 2019;6(5):1-3. [Persian]
- 24- Khaledian M, Mohammadifar MA. On the effectiveness of group cognitive-behavioral therapy and logotherapy in reducing depression and increasing life expectancy in drug addicts. *Research On Addiction*. 2016;9(36):63-80. [Persian]
- 25- Rezaee N, Navidian A, Moshtaghi E. The effectiveness of life skills training on the level of hope in recovering addicts referring to the Zahedan psychiatric center. *Sadra Medical Journal*. 2017;5(4):187-98. [Persian]
- 26- Khaledian M, Yarahmadi M, Mahmoudfakhe H. Effect of group logotherapy in reducing depression and increasing hope in drug addicts. *Journal of Research and Health*. 2016;6(1):167-74. [Persian]
- 27- Alami S, Bakhtiarpour S, Asgari P, Seraj-Khorrami N. The Effectiveness of Cognitive-Behavioral Group Therapy and Existential Group Therapy on Anxiety in Addicted Patients Undergoing Methadone Maintenance Treatment. *Int J Body Mind Culture*. 2020:248-55.
- 28- Haghghat S, Mohammadi A. Comparison of the Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy and Acceptance and Commitment Therapy on Reducing Mood Symptoms in Patients With Substance Abuse. *Int Clin Neurosci J*. 2018;5(4):158-63.