

اثر شاعر درمانی گروهی بر کاهش نشانه‌های افسردگی در دانشجویان

یوخابه محمدیان^{1*}، شهریار شهیدی¹، علی زاده محمدی²، بهزاد مهکی³

- (1) گروه روان شناسی، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
(2) پژوهشکده‌ی خانواده، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
(3) گروه آمار زیستی، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

تاریخ دریافت: 88/4/15

تاریخ پذیرش: 89/2/3

چکیده

مقدمه: افسردگی در سراسر دنیا مسئله‌ی مهمی است. برآوردها نشان می‌دهد که 15 تا 20 درصد افراد بزرگسال جامعه، عوارض و نشانه‌های مختلف افسردگی شدید را از خود نشان می‌دهند. حدود 30 درصد از مردم در طول حیات خود دچار افسردگی می‌شوند که تنها 20 درصد آن‌ها تحت معالجه قرار می‌گیرند (بک، 1993). گرچه در ابتدای قرن 21 با پیشرفت‌های چشمگیر علوم عصب‌شناختی و تعیین زیربنای عصبی-شیمیایی افسردگی، این انتظار مطرح می‌گردد که تلاش‌های درمانی این اختلال به سمت دارو درمانگری گرایش یابد ولی استفاده از درمان‌های غیردارویی و انواع مختلف روان‌درمانگری‌ها همچنان با قاطعیت در عرصه مداخلات درمانی افسردگی حضور دارند. انواع مختلف هنر درمان‌گری‌ها از جمله شعر درمانی در دهه‌های اخیر جایگاه ویژه‌ای در عرصه‌ی روان درمانی یافته‌اند. در این پژوهش اثر شاعر درمانی بر کاهش نشانه‌های افسردگی مورد بررسی قرار گرفته است.

مواد و روش‌ها: در این پژوهش اثربخشی 7 جلسه شاعر درمانی گروهی بر کاهش نشانه‌های افسردگی در یک نمونه‌ی غیربالینی از دانشجویان دختر بررسی شد. مقیاس ۲۱-DASS در یک نمونه‌ی 302 نفری از دانشجویان اجرا شد. 29 نفر از دانشجویانی که در زیر مقیاس افسردگی، نمره‌ی متوسط و یا بالاتر از متوسط داشتند انتخاب و بر اساس برنامه‌ی درسی به دو گروه آزمایش 14 و کنترل 15 نفره تقسیم شدند و به پرسش‌نامه‌ی افسردگی بک پاسخ دادند. داده‌ها با استفاده از آزمون من ویتنی مبتنی بر تغییرات نسبی تحلیل شد.

یافته‌های پژوهش: بر اساس نتایج به دست آمده، دانشجویان گروه آزمایش، پس از مداخله، در مقایسه با گروه کنترل نشانه‌های افسردگی کمتری نشان دادند. ($P=0.001$)

بحث و نتیجه‌گیری: مطالعه‌ی حاضر پژوهش‌هایی که پیش از این سودمندی شاعر درمانی بر آشفتگی‌های روانی را گزارش کرده‌اند، حمایت کرده و به طور خاص تأثیر آن بر کاهش نشانه‌های افسردگی را تأیید می‌کند.

واژه‌های کلیدی: هنر درمانی، افسردگی، شاعر درمانی

*نویسنده مسئول: گروه روان شناسی، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

Email: uokhabe@gmail.com

مقدمه

افسردگی در سراسر دنیا مسئله‌ی مهمی است. «حالت روانی ناخوش که با دل زدگی، یأس و خستگی‌پذیری مشخص می‌شود و در بیشتر مواقع با اضطرابی کم و بیش شدید همراه است» (1).

برآوردها نشان می‌دهند که 15 تا 20 درصد افراد بزرگسال جامعه، عوارض و نشانه‌های مختلف افسردگی شدید را از خود نشان می‌دهند. حداقل 12 درصد از جمعیت کشورهای پیشرفته در طی عمر خود برای معالجه افسردگی شدید به متخصصان روان‌درمانگری مراجعه می‌کنند و گمان بر این است که 75 درصد افرادی که در مؤسسات روان‌درمانگری بستری می‌شوند، مبتلا به افسردگی هستند. حدود 30 درصد از مردم در طول حیات خود دچار افسردگی می‌شوند اگر چه تنها 20 درصد آن‌ها تحت معالجه قرار می‌گیرند (2). گرچه در ابتدای قرن 21 با پیشرفت‌های چشمگیر علوم عصب‌شناختی و تعیین زیربنای عصبی-شیمیایی افسردگی، این انتظار مطرح می‌گردد که تلاش‌های درمانی این اختلال به سمت دارو درمانگری گرایش یابد ولی استفاده از شیوه‌های درمان غیردارویی و انواع مختلف روان‌درمانگری‌ها همچنان با قاطعیت در عرصه مداخلات درمانی افسردگی حضور دارند (3). شیوه‌های نوینی چون هنر درمان‌گری‌ها در دهه‌های اخیر جایگاه ویژه‌ای در عرصه‌ی درمان‌گری یافته‌اند. در این میان برخی از این گونه‌ها چون موسیقی و نقاشی، به ویژه در کشور ما شهرت بیشتری یافته‌اند اما استفاده از گونه‌های دیگر مانند شعر هنوز جایگاه واقعی خود را پیدا نکرده است.

امروزه تعداد واقعی نظام‌ها و روش‌های روان‌درمانی نامشخص است. برخی از این نظام‌ها شهرت خود را به دست آورده‌اند اما روش‌های دیگری از روان‌درمانی مثل هنردرمانی و شیوه‌های متنوع آن هنوز آن‌گونه که باید معرفی نشده‌اند. انواع هنری، مثل نقاشی، موسیقی، تئاتر، داستان‌گویی، عکاسی، مجسمه‌سازی و شعر، اثر بسیار زیادی بر روی بسیاری از افراد گذاشته و می‌توانند اثر شفابخش هیجانی داشته باشند. هنردرمانی یعنی درمان و شفابخشی آشفته‌گی‌های روانی از طریق واسطه‌های هنری که از

طریق آن درمانجو می‌تواند درون خود را آشکار سازد. هنر در پیوند با تداعی کلامی و تفسیر آن و آثار هنری، امکاناتی را برای درک و فهم حالات هیجانی که در بیمار وجود دارد فراهم می‌کند. هر متغیر هنری که بتواند پلی میان تجربیات درونی و بیرونی فرد به وجود آورد، می‌تواند اساس درمانی داشته باشد (4).

شاید از زمانی که زبان انسان وجود داشته است شعر ابزاری برای بیان شرایط انسان بوده است (5). 1973Blinderman، ریشه استفاده از شعر درمانی برای مقابله با مسائل هیجانی را حتی در تاریخ قبل از خط می‌داند؛ هنگامی که اوراد و دعاها بدین منظور خوانده می‌شد. هدف این گونه وردخوانی‌ها، اغلب ایجاد تغییر در خود، دیگران یا محیط بود (6).

شعردرمانی یک هنردرمانی خلاق است که شعر و دیگر شکل‌های برانگیزنده ادبیات را برای رسیدن به اهداف درمانی و رشد شخصی به کار می‌گیرد (7). در این شکل منحصر به فرد درمان، مراجعه کننده فرصتی متفاوت برای تعریف هویت خود و نشان دادن خود به درمانگر با صدای درونی خودش دارد. این خودافشایی توسط مراجعه کننده یک رابطه خوب با درمانگر را تقویت می‌کند. شعردرمانگران ادعا دارند که شعر چه توسط مراجعین نوشته شده باشد چه در درمان استفاده شود، نسبت به گفتگوهای سنتی توانائی ایجاد سطوح عمیق‌تری از بینش هیجانی در مراجعین را دارد (8).

شعر افراد را قادر به بیان گفته‌هایی می‌کند که ممکن است به هیچ شیوه دیگری نتوانند آن را بیان کنند (9). «گفتار درمانی» فروید براین اساس است که با صحبت مراجعین در جلسه درمان، مواد سرکوب شده از زیر هشیاری به سطح آمده و فرد از تعارض هیجانی‌اش آزاد خواهد شد. تلویح گفتار درمانی، اهمیت آزادسازی واژه‌هایی است که به رهایی احساسات یاری می‌رسانند؛ تا زمانی که واژه‌ها بیان نشوند، احساساتی که ممکن است ریشه در افسردگی، محرومیت و یا تنش داشته باشند، سرکوب می‌گردند (10). گروهی از پژوهش‌گران زیست‌پزشکی به رهبری روانشناس آمریکایی، پنبیکر (1988)، نشان داده‌اند که آزادسازی کلامی به سیستم ایمنی ما در مبارزه با عفونت‌ها کمک می‌کند (11).

مواد و روش‌ها

مطالعه‌ی حاضر از نوع شبه‌تجربی است که در چارچوب طرح پیش آزمون پس آزمون با گروه کنترل اجرا شده است. جامعه‌ی پژوهش، دربرگیرنده‌ی دانشجویان دختر دوره‌ی کارشناسی دانشگاه شهید بهشتی تهران در نیم سال دوم سال تحصیلی 87-88 است. نمونه به صورت هدفمند و به این ترتیب انتخاب شد: ابتدا به منظور سهولت در برگزاری جلسات تصمیم به انتخاب نمونه از میان دانشجویان خوابگاهی گرفته شد. سپس از میان 4 بلوک در کوی دختران خوابگاه‌های شهید بهشتی که دانشجویان کارشناسی در آن‌ها ساکن هستند، 2 بلوک به طور تصادفی انتخاب و به تمامی افراد حاضر مقیاس ۲۱-DASS داده شد. دو پرسش درباره‌ی علاقه به شعر و ادبیات و تمایل به شرکت در یک گروه شعردرمانی نیز در ذیل آزمون از افراد پرسیده شد. 302 نفر آزمون را تکمیل نموده و تحویل دادند. سپس کسانی که در زیر مقیاس افسردگی نمره‌ی متوسط و بالاتر از متوسط داشتند، به شعر و ادبیات علاقمند بوده و برای شرکت در یک گروه شعردرمانی اعلام تمایل کرده بودند (29 نفر) بر اساس هماهنگی برنامه درسی به دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم شدند. (14 نفر گروه آزمایش و 15 نفر گروه کنترل)

در گروه آزمایش 7 جلسه شعردرمانی اجرا شد و گروه کنترل در این مدت هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. پیش از شروع جلسات، هر دو گروه به پرسشنامه‌ی افسردگی بک پاسخ دادند. در پایان جلسات مجدداً پرسشنامه‌ی افسردگی بک اجرا شد. ملاک ورود در گروه آزمایش، حضور در حداقل 5 جلسه از جلسات درمان و شرکت در پیش آزمون و پس آزمون و ملاک ورود در گروه کنترل نیز اجرای پیش-آزمون و پس آزمون بود. بر این اساس، نمرات 9 نفر به عنوان گروه آزمایش و 13 نفر به عنوان گروه کنترل، با استفاده از نرم‌افزار SPSS و آزمون ناپارامتری من‌ویتنی مورد تحلیل قرار گرفت.

در این پژوهش از مقیاس افسردگی، اضطراب، تنیدگی 21 ماده‌ای (۲۱-DASS) جهت انتخاب افراد و از آزمون افسردگی بک به منظور اندازه‌گیری شدت

شیوه‌های مختلفی برای اجرای شعردرمانی وجود دارد؛ با اینکه شعردرمانی می‌تواند به صورت فردی انجام شود اما معمولاً یک فرآیند گروهی است. شعردرمانی با انواع مختلفی از گروه‌ها اجرا شده است و نتایج بیانگر سودمندی آن در جمعیت‌های مختلف از جمله گروه‌های افسرده است. Edgar, Hazley, levit. (1969), Ross (1977), پنیکر (1988)، گلدن (1994)، بولتون و همکاران (1998)، Tamura (2001)، و کمپل (2007)، در پژوهش‌هایی اثر مثبت شعردرمانی بر آشفتگی‌های روانی را تایید کرده‌اند، (9، ۱۲، ۱۱، 13، 14، 15، 16). در جدیدترین پژوهش، تگر و همکاران (2009)، اثر مثبت شعردرمانی گروهی را بر کاهش میزان سرکوب هیجانی و اضطراب در بیماران سرطانی نشان دادند، (17). شعردرمانی را با گروه‌های افسرده به کار برده‌اند، افزایش عزت‌نفس، بهبودی در شناخت و بیان احساسات، خودآشنایی و خودآگاهی را گزارش نموده‌اند. (18، ۲۰، ۱۹، 21). اما طبق بررسی‌های انجام شده، تا کنون پژوهشی اقدام به سنجش میزان تغییر نشانه‌های افسردگی در جریان یک دوره‌ی شعردرمانی ننموده است. علاوه بر این، گرچه تا کنون تحقیقات فراوانی اثر مثبت شعردرمانی را در جمعیت‌های مختلف نشان داده‌اند، تحقیقات در زمینه‌ی شعردرمانی معمولاً توصیفی، است. اکثر این مقالات فواید شعردرمانی در جمعیت‌های مختلف را گزارش کرده و یا انواعی از ادبیات را که در جلسات درمانی استفاده شده‌اند، مورد بحث قرار می‌دهند. کفایت شعردرمانی به عنوان یک تکنیک، اغلب توسط رهبر و یا اعضای گروه گزارش شده است. بنابراین نیاز به تحقیقات آزمایشی در تمام زمینه‌های شعردرمانی احساس می‌شود. (21)

از سویی دیگر، اهمیت شعر و ادبیات و حضور همواره‌ی آن در زندگی ایرانیان بر هیچ کس پوشیده نیست اما با وجود پیوندهای عمیق و گسترده بین ادبیات و روح و روان و زندگی ایرانیان، کمبود پژوهش‌ها در این زمینه به شدت احساس می‌شود. در پژوهش حاضر تأثیر 7 جلسه شعردرمانی گروهی با استفاده از اشعار معاصر فارسی بر کاهش نشانه‌های افسردگی در دانشجویان بررسی شده است.

نشانه های افسردگی پیش و پس از مداخله استفاده شد. از 10 شعر از اشعار معاصر فارسی نیز در این پژوهش استفاده گردید.

مقیاس افسردگی اضطراب تنیدگی 21 سوالی (DASS-21) فرم کوتاه 42-DASS (22)، مجموعه ای از سه زیرمقیاس خودسنجی است که روی یک مقیاس چهار درجه ای از نوع لیکرت برای اندازه گیری حالت های هیجانی منفی افسردگی، اضطراب و تنیدگی طراحی شده است. پژوهش ها پایایی و اعتبار بالایی برای DASS گزارش کرده اند.

در ایران صاحبی (1384)، همسانی درونی مقیاس های 21-DASS را با استفاده از آلفای کرونباخ این گونه به دست آورد: افسردگی، 0/77، اضطراب 0/79، و تنیدگی 0/78. وی همچنین همبستگی سه زیرمقیاس افسردگی، اضطراب و تنیدگی 21-DASS را به ترتیب با آزمون های افسردگی بک، اضطراب زانگ و تنیدگی ادراک شده، 0/70، 0/67، 0/49 گزارش کرد. (23)

سیاهه ی افسردگی بک دارای دو فرم بلند و کوتاه است. فرم بلند آن که در این پژوهش مورد استفاده قرار گرفته است، دارای 21 ماده است که پاسخ های آن روی یک مقیاس چهار درجه ای مورد ارزیابی قرار می گیرد.

بررسی ها معمولا دامنه ی بالایی از همبستگی میان نمره های این پرسشنامه و سایر مقیاس های افسردگی به دست آورده اند. بررسی هایی که در زمینه ی اعتبار پرسش نامه انجام گرفته است، نشان دهنده ی ضریب ثبات درونی 0/73 تا 0/65 و اعتبار بازآزمایی در فواصل چند ساعت تا چهار ماه از 0/48 تا 0/90 می باشد. (24)

مداخله

گروه آزمایش فنون شعردرمانی را به صورت هر هفته یک جلسه دو ساعته در قالب فنون شعرهای پیش ساخته (Preexisting poems)، نوشتن فردی (individual writing) و شعر نوشتن مشارکتی (collaborative poem/writing) فرا گرفتند. شعرهای، «در گوشه ای از آسمان ابری شبیه سایه ی من بود»، «دلم برای خودم تنگ می شود گاهی»، «به سرم زده که می توانم پاک کن را بردارم»

(محمدعلی بهمنی)؛ «گفتی نمی خواهی که دریا را بلد باشی» (محمدحسین بهرامیان)؛ «متراک» (محمدرضا ترکی)؛ صدای پای آب (سهراب سپهری)؛ چند رباعی از کتاب «کم کم کلمه می شوم» (جلیل صفریگی)؛ «خوب و بد هر چه نوشتند به پای خودمان» (مهدی فرجی) و «روزمبادا» (قیصر امین پور)؛ اشعاری هستند که بر اساس اصل تجانس عاطفی (Isoprinciple) و نیز ویژگی های گروه، انتخاب و در مداخله مورد استفاده قرار گرفتند. اصل تجانس عاطفی که ریشه در موسیقی درمانی دارد توسط لیدی (1973) وارد شعردرمانی شد. بر اساس آن حالت عاطفی حاکم بر شعری که در درمان استفاده می شود، باید با خلق مراجعین هماهنگ باشد. به عنوان مثال شعری که در یک گروه با خلق غالب افسردگی ارائه می شود بهتر است دارای حالت افسردگی بوده و به امید ختم شود.

ساختار جلسات به این ترتیب بود که در ابتدای هر جلسه شعر آن جلسه دو مرتبه با صدای بلند توسط درمانگر و در صورت تمایل توسط اعضا خوانده می شد و اعضا به پاسخ دهی به آن تشویق می شدند (آیا شعر با شما ارتباط برقرار نمود؟ کدام بخش، بیت، مصرع و یا کلمه؟ چرا؟ و ...). در برخی جلسات از اعضا خواسته می شد درباره ی موضوعات دلخواه و یا موضوعاتی که درمانگر پیشنهاد می نمود، بنویسند (این نوع نوشتن معمولا به عنوان تکلیف منزل ارائه می شد). برخی از تکالیف نوشتن ساختار یافته تر بود. به این ترتیب که بخش هایی از یک شعر به انتخاب درمانگر حذف شده و از اعضا خواسته می شد آن را به دلخواه خود تکمیل کنند.

نوشتن شعر مشارکتی نیز از برنامه های جلسات بود؛ یک جمله ی ناتمام توسط درمانگر ارائه شده و از اعضا خواسته می شد آن را تمام کنند. سپس جملات توسط درمانگر ترکیب و ویرایش شده، به اتفاق نامی برای آن انتخاب و به عنوان شعر مشارکتی برای گروه خوانده می شد. در جلسه ی بعد یک نسخه از شعر در اختیار هر کدام از اعضا قرار می گرفت. در اجرای هر کدام از این تکنیک ها، خلاقیت فردی درمانگر نیز نقش مهمی ایفا می کند.

یافته‌های پژوهش

ابتدا میانگین و انحراف معیار نمرات افسردگی دو گروه پیش و پس از مداخله به دست آمد که نتایج مربوطه در جدول 1 آمده است.

سپس برای تحلیل داده ها با توجه به غیرنرمال بودن شاخص‌های موردنظر و حجم کم نمونه، از آزمون‌های ناپارامتری استفاده گردید. آزمون من‌ویتنی نشان داد که بین میانگین‌های پیش‌آزمون در دو گروه تفاوت معنی‌داری وجود ندارد، ($p=0/69$). جهت مقایسه تفاوت تغییرات در دو گروه و با توجه به لزوم خنثی

نمودن تاثیر مقادیر پیش‌آزمون، از آزمون من‌ویتنی، مبتنی بر تغییرات نسبی استفاده گردید، (25). بدین معنی که ابتدا مقادیر پیش‌آزمون از مقادیر پس‌آزمون کم شده، سپس حاصل بر مقادیر پیش‌آزمون تقسیم گردید. سپس آزمون مقایسه بین دو گروه، براساس مقادیر به دست آمده انجام شد. میانگین و انحراف معیار شاخص تغییر نسبی در دو گروه در جدول 2 آمده است. نتایج نشان داد که تغییر در گروه آزمایش به صورت معنی‌داری بیشتر از گروه کنترل است. ($p<0/001$)

جدول شماره 1: مشخصه‌های توصیفی شاخص افسردگی یک در دو گروه پیش و پس از مداخله

زمان	گروه	میانگین	انحراف معیار
پیش آزمون	آزمایش	20/11	8/18
	کنترل	19/35	10/60
پس آزمون	آزمایش	8/22	4/47
	کنترل	18/68	12/14

جدول 2: مقایسه تغییرات نسبی دو گروه با استفاده از آزمون من‌ویتنی

گروه	میانگین	انحراف معیار	معنا داری
آزمایش	11/88	4/68	$P<0/001$
کنترل	0/69	3/97	

بحث و نتیجه‌گیری

شعردرمانی می‌تواند نشانه‌های افسردگی را کاهش دهد. این یافته همسو با پژوهش‌هایی است که اثر مثبت شعردرمانی را بر آشفتگی‌های روانی تایید کرده‌اند، (9، 11، 12، 13، 14، 15، 16، 17). این نتیجه همچنین مؤید پژوهش‌هایی است که شعردرمانی را در گروه‌های افسرده به کار گرفته و نتایج مثبت آن را گزارش نموده‌اند، (18، 19، 20، 21). در این پژوهش‌ها یافته‌هایی چون افزایش عزت‌نفس، بهبودی در شناخت و بیان احساسات، خوداکتشافی و خوداظهاری گزارش شده‌اند. قابل پیش‌بینی است که بهبود چنین متغیرهایی کاهش نشانه‌های افسردگی را در پی خواهد داشت. نتیجه‌ای که در این پژوهش تایید شد.

این که شعردرمانی از چه طریق و چگونه این اثرات را باعث می‌شود، از جنبه‌های مختلف قابل بحث است. شعر افراد را قادر به بیان گفته‌هایی می‌کند که ممکن

است به هیچ شیوه‌ی دیگری نتوانند آن را بیان کنند، (9). شعر همانند گدازه‌های آشفشان، فشار درونی را آزاد کرده و از رخ دادن یک زمین لرزه پیشگیری می‌کند. هنگامی که هیجاناتی مانند خشم و افسردگی نمی‌توانند بیان شوند، ممکن است علائم بیماری را تشکیل دهند. فرآیند خواندن و نوشتن شعر را می‌توان به عنوان یک روزنه پذیرفتنی برای بیرون ریختن نیروهای روانی ای در نظر گرفت که امکان انفجار آن‌ها وجود دارد و بدین ترتیب تعادل فیزیولوژیایی و روان شناختی را باز گرداند، (10). از طرفی دیگر برخی پژوهش‌ها از جمله سلسله پژوهش‌های پنبیکر و همکاران (1998) نشان داده‌اند که شعر و نوشتن توانایی سیستم ایمنی بدن را افزایش می‌دهد. بر این اساس اثر مثبت شعردرمانی بر افسردگی از دیدگاهی زیستی نیز قابل تبیین است، (11). تگنر و همکاران (2009)، اثر

درمانی، به بهترین شیوه در ادبیات تبلور یافته‌اند و استفاده از ادبیات در عرصه‌ی درمان را توجیه کرده و گاه حتی ضروری می‌سازند.

هنگامی که در جلسه‌ی درمان، آموزش شناختی نه در بستر گفتگوهای معمولی که در قالب‌های ادبی صورت می‌گیرد، مراجعین نه در برابر یک درمانگر بلکه در برابر یک تاریخ و فرهنگ جمعی قرار می‌گیرد؛ این فرایند، مقاومت مراجعین را به آرامی و بدون هجمه می‌شکند و درمانگران را قادر به هدایت برنامه‌ی درمان در فضایی آرام و امن برای مراجعین، می‌نماید. با توجه به این کارکردهای منحصر به فرد، استفاده از ادبیات و شکل‌های مختلف آن به درمانگران با هر رویکردی پیشنهاد می‌شود. از طرف دیگر شعردرمانی به عنوان روی‌آوردی تازه و جذاب می‌تواند با توجه به پیوند عمیق ادبیات با مردم در کشور ما، در مورد طیف وسیعی از آشفتگی‌های روانی مورد استفاده قرار گیرد.

تعداد کم آزمودنی‌ها، محدود بودن جلسه‌های مداخله، ناتوانی طرح پژوهش در کنترل برخی عوامل و عدم پیگیری نتایج از جمله مسائلی است که احتیاط در تعمیم نتایج را ضروری می‌سازد. و پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های بعدی این مشکلات کنترل شوند.

مثبت شعردرمانی بر کاهش میزان اضطراب و سرکوب هیجانی را گزارش کردند، (17). با توجه به ارتباط میان اضطراب و افسردگی، به نظر می‌رسد بخشی از بهبودی ناشی از کاهش اضطراب باشد.

نیروی ادبیات عمدتاً برخاسته از تصویرسازی است؛ تحقیقات نشان داده است که تصویرسازی با یادگیری، تکنیک‌های آرام‌سازی، معنای زندگی و لذت زندگی، ارتباط دارد، (26). تصویرسازی به افراد یاد می‌دهد که چگونه از ابتکار خلاقشان استفاده کنند و به سرچشمه‌های پنهانی که می‌تواند الگوهای ناکنش‌ور را شکسته و تغییر دهد، تلنگر بزنند. انرژی خالق یک اثر ادبی نیز برانگیزنده است؛ واژه‌ها و توصیفات مردان و زنان بزرگ در خلال قرن‌ها، به خواننده نیرو می‌دهد. تصور، زبان ناهشیار رویاهاست و نیز به عنوان یک کاتالیزور در جهت آوردن مواد ناهشیار به آگاهی هشیار، عمل می‌کند. (27)

کلامی نمودن هیجانات، تخلیه‌ی تنش و ناراحتی، بیان تمایلات در قالب نمادین و به شیوه‌ای دوپهل و قابل پذیرش، پرورش حس خلاقیت و قدرت، افزایش عزت نفس و خودآشنایی و منعطف ساختن شیوه‌ی نگاه و تفکر، از مواردی است که به عنوان وجوهی

References

- ۱-Dadsetan P. [Developmental psychopathology from infancy through adulthood]. Vol. I. SAMT Publ ۲۰۰۸.p.۲۶۹-۹۲. (persian)
- ۲-Beck A T. Controversies in cognitive therapy: a dialogue with Aeron T. Beck and Steve Hollon, ۱۹۹۲. World Congress of Cognitive Therapy. Cognitive Psychotherapy ۱۹۹۳; ۷(۲): ۷۹-۹۳.
- ۳-Sedighi Arfaei F, Azadfallah P, Fathi Ashtiani A, Rasoulzadeh Tabatabaei A. [The effect of active & passive music therapy on adolescents depression]. Psychology ۲۰۰۳; ۲۷: ۲۸۷-۹۹.(Persian)
- ۴-Landgarten H. [Clinical art therapy]. Hashemian K, Abouhamzeh E, editors. Mohajer Publ ۱۹۹۹.p.۷-۱۱.(persian)
- ۵-Collins, SK, Furman R, Longer C L. Poetry therapy as a tool of cognitively

- based practice. The Art in Psychotherapy ۲۰۰۶; ۳۳:۱۸۰-۷.
- ۶-Mazza N. Poetry therapy: theory and practice. Rutledge; ۲۰۰۳.p.۳-۱۲.
- ۷-National Association for Poetry Therapy. Membership brochure. Port Washington; author ۱۹۹۳.
- ۸-Campbell L. Poetry therapy for adults developmental disabilities. PhD Dissertation. University of Rochester, Abstract ۲۰۰۷.
- ۹-Yalom ID. The theory and practice of group psychotherapy. ۳rd ed. New York: Basic Books ۱۹۸۵.
- ۱۰-Reiter S. Creative "Righting" a poetry therapy guidebook for the helping professional. The Union Institute Graduate College PhD ۲۰۰۰.p.۲۴- ۴۷.

- ۱۱-Pennebaker J W, Kiecolt-Glaser J, Glase R. Disclosure of traumas and immune function: health implication for psychotherapy. Consulting and Clinical Psychology ۱۹۸۸; ۵۶: ۲۳۹-۴۵.
- ۱۲-Edgar K F, Hazley R. Validation of poetry therapy as a group technique. In: Leedy JJ. (Ed.). Poetry as healer: Mending the troubled mind. New York: Vanguard Press Inc. ۱۹۸۵.p.۱۰۲-۱۴.
- ۱۳-Ross D L D. Poetry therapy versus traditional supportive therapy: a comparison of group process. International Dissertation Abstracts ۱۹۷۷.
- ۱۴-Golden M K. The effect of collaborative writing on cohesion in poetry therapy groups. PhD Dissertation. University of Washington ۱۹۹۴.
- ۱۵-Bolton G, Howlett S, Logo C, Wright K J. Writing cures: an introductory handbook of writing in counseling and therapy. Hove & New York; Brunner Routledge ۱۹۹۸.p. ۱۸-۲۲.
- ۱۶-Tamura H. Poetry therapy for schizophrenia: a linguistic psychotherapeutic model of Renku (linked poetry). The Arts in Psychotherapy. ۲۰۰۱; ۱۲۸: ۳۱۹-۲۸.
- ۱۷-Tegner I, Fox J, Philipp R, Thorne P. Evaluating the use of poetry to improve well-being and emotional resilience in cancer patients. Poetry Therapy, Sep. ۲۰۰۹; ۲۲(۳): ۱۲۱-۳۱.
- ۱۸-Hedberg T M. The re-enchantment Poetry as therapy. The Arts in psychology ۱۹۹۷; ۱۲۲: ۹۱-۱۰۰.
- ۱۹-Akhtar S. Mental pain and the cultural Treatment of poetry. Int Psychoanalysis ۲۰۰۶; ۸۱: ۲۲۹-۴۳.
- ۲۰-Morrison MR. Poetry as therapy. New York, Human Sciences Press ۱۹۸۷.p.۱۰۶-۱۰.
- ۲۱-Mazza N. Poetry and group counseling: an exploratory study. Unpublished PhD Dissertation. Florida State University. Dissertation Abstracts International ۱۹۸۱.
- ۲۲-Loviband S H, Loviband P F. Manual for the depression anxiety stress scales. Sydney: Psychology Foundation ۱۹۹۵.
- ۲۳-Grath M G. (۱۹۹۷). [Handbook of psychological assessment]. Pasha Sharifi H, Nikkhu M, editors. Roshd publ ۲۰۰۷.p.۱۰۱۱-۱۵.(Persian)
- ۲۴-Sahebi A. [Validation of depression anxiety and stress scale (DASS-۲۱) for an Iranian population]. Iranian Psychologists ۲۰۰۵; ۴: ۲۹۹-۳۱۳.(Persian)
- ۲۵-Diggle P, Liang K, Zeger S. Analysis of longitudinal data. Oxford, Clarendon Press ۱۹۹۶.p.۱۱۷-۳۰.
- ۲۶-Gladding ST. Counseling as an art: the creative arts in counseling. Alexandria, Va: American Association for Counseling and Development ۱۹۹۲.p.۴۴-۸.
- ۲۷-Leedy JJ, Reiter S. The uses of poetry in drama therapy: In Schattner G and CourtneyR, (Eds.). Dram in Therapy. Vol. ۲. New York: Drama Book Specialists ۱۹۸۱.p.۲۲۱-۴۰.

Evaluating The Use of Poetry To Reduce Signs of Depression in Students

Mohammedian Y^{1*}, Shahidi Sh¹, Zadeh Mohammadi A², Mahaki B³

(Received: 6 Jun. 2009

Accepted: 23 Apr. 2009)

Abstract

Introduction: Depression is a considerable problem all around the world. Estimations show that 15%-20% of adult people suffer from different complications and symptoms of depression. Although noticeable improvement in neurological science and determining the neuro-chemical basis of depression created an expectation to change the medical attempts toward pharmaceutical therapy in early 21st century, various kinds of non-pharmaceutical therapies and psychotherapies are still applied widely in therapeutic interventions to treat depression. Different types of art therapies such as poetry therapy have found a unique situation in psychotherapy during recent decades. The effect of poetry therapy on depression symptoms relieving has been examined in this study.

Materials & Methods: A pre-post-test approach with control group was used in this quasi-experimental study. The participants included 29 undergraduate female students of Shahid Beheshti University selected by depression screening, whom were assigned to two

experimental and control groups. The experimental group covered 14 and the control 15 students. The experimental group received seven 90-120 min poetry therapy sessions, while the control group were in waiting list. All the participants completed the Bech Depression Inventory (BDI). The data were analyzed by Mann-Whitney U test along with SPSS software.

Findings: The finds showed that the students in the experimental group reported less symptoms of depression, after intervention, as compared to those in the control group, ($p < .001$).

Discussion & Conclusion: Results showed that poetry therapy plays a significant role in reducing the symptoms of depression (as shown by significant reductions in scores on BDS): thus, the previous researches conducted in the field were confirmed and supported by our finds.

Keywords: art therapy, poetry therapy, depression, students

1. Dept of Psychology, Training & Psychology Sciences School, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

2. Dept of Family Research, Training & Psychology Sciences School, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

3. Dept of Bio-statistics, School of Para-Medicine, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

*(corresponding author)