

Comparison of the Effectiveness of Psychodrama and Acceptance and Commitment Therapy on Hopelessness, Psychological Symptoms, and Quality of Life in Patients with Multiple Sclerosis

1. Mohammad Fooladvand : Department of in psychology, Khom.C., Islamic Azad University, Khomein, Iran.

2. Alireza Molazadeh *: Department of Psychology, Khom.C., Islamic Azad University, Khomein, Iran.

3. Hossein Davoudi : Counseling Department, Khom.C., Islamic Azad University, Khomein.

*Corresponding Author's Email Address: 0057958971@iau.ir



Received: 2025-02-26
Revised: 2025-04-25
Accepted: 2025-04-30
Published: 2025-06-03



Copyright: © 2025 by the authors.
Published under the terms and
conditions of Creative Commons
Attribution-NonCommercial 4.0
International (CC BY-NC 4.0) License.

Abstract:

Objective: This study aimed to compare the effectiveness of psychodrama and Acceptance and Commitment Therapy (ACT) on hopelessness, psychological symptoms, and quality of life in patients with Multiple Sclerosis (MS).

Methods and Materials: A quasi-experimental design with pre-test, post-test, and a control group was used. The statistical population included MS patients supported by the MS Patients Association in 2024. Thirty participants were selected via convenience sampling and randomly assigned to two experimental groups (ACT and psychodrama) and one control group, each with 10 members. Both experimental groups underwent 8 structured intervention sessions. Data collection tools included the Beck Hopelessness Scale, the SCL-25 psychological symptoms questionnaire, and the WHO Quality of Life Questionnaire. Data were analyzed using ANCOVA.

Findings: Results revealed that both interventions significantly reduced hopelessness ($F=18.21$ for psychodrama and $F=18.02$ for ACT), psychological symptoms ($F=26.91$ and $F=26.25$), and improved quality of life ($F=30.74$ and $F=32.62$) compared to the control group ($p<.001$). However, no significant differences were observed between the effectiveness levels of the two interventions ($p>.05$).

Conclusion: The findings suggest that both psychodrama and ACT are effective therapeutic approaches for improving mental health and quality of life among patients with MS, with no significant difference in their relative effectiveness.

Keywords: Psychodrama, Acceptance and Commitment Therapy, Hopelessness, Psychological Symptoms, Quality of Life, Multiple Sclerosis.

How to Cite: Fooladvand, M., Molazadeh, A., Davoudi, H. (2025). Comparison of the Effectiveness of Psychodrama and Acceptance and Commitment Therapy on Hopelessness, Psychological Symptoms, and Quality of Life in Patients with Multiple Sclerosis. *Quarterly of Experimental and Cognitive Psychology*, 2(1), 120-133.

مقایسه اثربخشی سایکودراما و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر ناامیدی، علائم روانشناختی و کیفیت زندگی در بیماران مبتلا به مالتیپل اسکیزوزیس

۱. محمد فولادوند ^{id}: گروه روانشناسی، واحد خمین، دانشگاه آزاد اسلامی، خمین، ایران.

۲. علیرضا ملازاده ^{id}: گروه روانشناسی، واحد خمین، دانشگاه آزاد اسلامی، خمین، ایران (نویسنده مسئول)

۳. حسین داودی ^{id}: گروه مشاوره، واحد خمین، دانشگاه آزاد اسلامی، خمین، ایران

*پست الکترونیک نویسنده مسئول: 0057958971@iau.ir

چکیده

هدف: هدف پژوهش حاضر مقایسه اثربخشی دو رویکرد درمانی سایکودراما و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) بر ناامیدی، علائم روانشناختی و کیفیت زندگی بیماران مبتلا به مالتیپل اسکیزوزیس (MS) بود. **مواد و روش:** این مطالعه به روش نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون-پس آزمون و گروه کنترل انجام شد. جامعه آماری شامل بیماران مبتلا به MS تحت پوشش انجمن حمایت از بیماران ام اس در سال ۱۴۰۳ بود. از میان آنها ۳۰ نفر به صورت در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در سه گروه ده نفره شامل دو گروه آزمایش (ACT) و سایکودراما (و یک گروه کنترل جای گرفتند. هر دو گروه مداخله تحت پروتکل ۸ جلسه ای درمانی قرار گرفتند. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه ناامیدی بک، پرسشنامه علائم روانی SCL-۲۵ و پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان جهانی بهداشت بود. داده ها با استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس (ANCOVA) تحلیل شدند.

یافته ها: نتایج نشان داد که هر دو مداخله به طور معناداری موجب کاهش ناامیدی ($F=18.21$ برای سایکودراما و $F=18.02$ برای ACT)، کاهش علائم روانشناختی ($F=26.91$ و $F=26.25$) و افزایش کیفیت زندگی ($F=30.74$ و $F=32.62$) در مقایسه با گروه کنترل شده اند ($p<.001$). با این حال، تفاوت معناداری میان اثربخشی دو مداخله مشاهده نشد ($p>.05$).

نتیجه گیری: نتایج این پژوهش نشان می دهد که درمان های سایکودراما و ACT هر دو به عنوان مداخلات مؤثر می توانند در بهبود وضعیت روانی و کیفیت زندگی بیماران مبتلا به MS به کار گرفته شوند، بدون تفاوت معنادار در سطح اثربخشی. **کلیدواژگان:** سایکودراما، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، ناامیدی، علائم روانشناختی، کیفیت زندگی، مالتیپل اسکیزوزیس.

نحوه استناددهی: فولادوند، محمد، ملازاده، علیرضا، داودی، حسین. (۱۴۰۴). مقایسه اثربخشی سایکودراما و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر ناامیدی، علائم روانشناختی و کیفیت زندگی در بیماران مبتلا به مالتیپل اسکیزوزیس. فصلنامه روانشناسی تجربی و شناختی، ۱۲(۱)، ۱۳۳-۱۲۰.



تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۱۲/۰۸

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۴/۰۱/۲۵

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۲/۱۰

تاریخ انتشار: ۱۴۰۴/۰۳/۱۳



مجوز و حق نشر: © ۱۴۰۴ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی (CC BY-NC 4.0) صورت گرفته است.

Extended Abstract

Introduction

Multiple Sclerosis (MS) is a chronic and progressive neuroinflammatory disease that affects the central nervous system, leading to significant neurological, psychological, and social impairments. The disease disrupts neural communication through demyelination and axonal damage, causing a wide range of symptoms including fatigue, cognitive dysfunction, emotional distress, and social withdrawal (Jacobs et al., 2024). Due to the unpredictable nature of the disease and its impact on daily functioning, individuals with MS often experience reduced psychological well-being and diminished quality of life (Kasser & Zia, 2020). Depression, anxiety, and hopelessness are particularly common, leading to increased psychological comorbidity and emotional burden among patients (Najafi et al., 2024).

In light of these challenges, psychotherapeutic interventions that target psychological flexibility, emotional processing, and meaning-making are increasingly considered essential components of holistic care for individuals with MS. Among the most prominent of these approaches is Acceptance and Commitment Therapy (ACT), a third-wave cognitive-behavioral intervention designed to foster acceptance of difficult inner experiences and promote value-driven actions (Gloster et al., 2020). ACT has demonstrated significant efficacy in reducing emotional distress and improving life satisfaction across various chronic health populations (Izatzpour et al., 2024; Sahraian et al., 2024). It enhances psychological flexibility by helping individuals disentangle from rigid cognitive patterns and re-engage with meaningful life goals, even in the presence of ongoing symptoms (Harris, 2013).

In parallel, psychodrama, a form of experiential group therapy developed by Jacob L. Moreno, has shown promise in addressing emotional conflicts through dramatic enactment. This method enables individuals to externalize internal struggles, resolve unresolved emotions, and rehearse

new social roles in a structured therapeutic setting (Chung, 2013). Several studies have supported the use of psychodrama in alleviating psychological symptoms, such as depression and anxiety, particularly among patients with chronic illnesses or trauma-related experiences (Afrini et al., 2018; Erbay et al., 2018; Wang et al., 2020). Psychodrama's focus on creativity, emotional catharsis, and role reversal provides a unique opportunity for MS patients to gain insight, increase self-efficacy, and build adaptive coping strategies (Killick, 2017).

While both ACT and psychodrama have independently demonstrated effectiveness in improving mental health outcomes, there is a notable gap in comparative research evaluating the relative benefits of these approaches in MS populations. Previous studies have tended to focus on single-modality interventions without direct comparisons. For instance, (Zandi et al., 2024) found that ACT improved quality of life in individuals with type 2 diabetes, while (Saifulah et al., 2024) reported significant reductions in anxiety through group psychodrama in elderly populations. Similarly, (Li et al., 2024) demonstrated the role of ACT in reducing fatigue interference among cancer patients, and (Jiang et al., 2023) provided meta-analytic evidence for the effectiveness of drama-based interventions during the COVID-19 era.

Given the emotional burden associated with MS and the need for targeted psychological support, the current study was designed to compare the effectiveness of ACT and psychodrama in reducing hopelessness and psychological symptoms, as well as enhancing quality of life. By directly evaluating the outcomes of both interventions in a single controlled design, this research provides empirical data to inform the selection of optimal therapeutic approaches for individuals coping with the psychological challenges of MS.

Methods and Materials

This study employed a quasi-experimental pre-test-post-test design with a control group. The statistical population included patients with Multiple Sclerosis registered with the

MS Patients Association in 2024. A sample of 30 individuals was selected through convenience sampling and randomly assigned into three groups: ACT intervention, psychodrama intervention, and control. Each experimental group consisted of 10 participants, and the interventions were conducted in eight structured sessions over four weeks. The Beck Hopelessness Scale, SCL-25 psychological symptom checklist, and WHOQOL-BREF Quality of Life Questionnaire were used as data collection tools. The control group received no psychological intervention during the study period. ANCOVA was applied to analyze post-test differences while controlling for pre-test scores.

Findings

Descriptive statistics showed that the mean hopelessness scores in the psychodrama group decreased from 15.43 (SD = 2.81) to 9.76 (SD = 2.34), and in the ACT group from 15.19 (SD = 2.67) to 9.58 (SD = 2.12), while the control group remained relatively unchanged (pre-test = 15.25, post-test = 14.92). Psychological symptom scores declined from 62.41 to 49.37 in the psychodrama group, and from 61.92 to 48.05 in the ACT group, whereas the control group's post-test score was 60.88. Quality of life scores increased from 47.66 to 61.22 in the psychodrama group and from 47.48 to 62.17 in the ACT group, while the control group showed minimal improvement.

ANCOVA results confirmed that both psychodrama and ACT interventions significantly impacted the dependent variables. For hopelessness, the F-value was 18.21 ($p = .001$) for psychodrama and 18.02 ($p = .001$) for ACT, both with high effect sizes ($\eta^2 > .50$). In terms of psychological symptoms, the F-values were 26.91 and 26.25 respectively, again with strong effect sizes ($\eta^2 > .60$). Regarding quality of life, ACT yielded an F-value of 32.62 ($\eta^2 = .68$), slightly higher than psychodrama's $F = 30.74$ ($\eta^2 = .67$). However, between-group comparisons showed no statistically significant differences in effectiveness between the two interventions for any of the variables ($p > .05$).

Discussion and Conclusion

The findings of this study demonstrate that both Acceptance and Commitment Therapy and psychodrama are effective interventions for improving the psychological well-being and overall quality of life of patients with Multiple Sclerosis. Both interventions significantly reduced hopelessness and psychological symptoms while enhancing patients' subjective experience of life quality. The absence of a significant difference between the two suggests that they may be equally viable options in clinical settings, depending on contextual factors such as patient preferences, therapist expertise, and treatment accessibility.

Psychodrama's effectiveness likely stems from its capacity to engage patients in expressive and embodied forms of emotional processing. Through reenactment, role-playing, and cathartic release, patients may develop new perspectives on past trauma, current struggles, and future goals. The supportive group environment further facilitates interpersonal learning and emotional validation, which are critical for individuals with chronic illness.

Similarly, ACT's success can be attributed to its theoretical emphasis on mindfulness, acceptance, and values-based action. By reducing cognitive fusion and increasing present-moment awareness, patients are better equipped to handle distressing thoughts and emotions. The focus on values helps anchor their identity beyond the illness and promotes psychological resilience.

The lack of significant difference between ACT and psychodrama reinforces the notion that there is no one-size-fits-all solution in psychosocial intervention. Rather, therapeutic efficacy may depend on a complex interaction of individual, relational, and contextual variables. Clinicians are encouraged to tailor interventions according to client profiles and to consider integrative approaches that combine cognitive and experiential techniques. Future research should further explore moderators of treatment response and conduct long-term follow-up studies to evaluate sustained impact.

مقدمه

در دهه‌های اخیر، پژوهشگران حوزه علوم روان‌شناسی و علوم اعصاب توجه ویژه‌ای به بیماری‌های مزمن عصبی و تأثیرات روانی آن‌ها داشته‌اند. یکی از شایع‌ترین بیماری‌های عصبی مزمن، مولتیپل اسکلروزیس (MS) است که با تأثیر بر سیستم عصبی مرکزی، پیامدهای روان‌شناختی، شناختی و جسمانی گسترده‌ای را در بیماران به همراه دارد. مولتیپل اسکلروزیس بیماری‌ای است التهابی و خودایمنی که غلاف میلین سلول‌های عصبی را تخریب می‌کند و می‌تواند منجر به بروز علائمی نظیر ضعف عضلانی، اختلالات بینایی، مشکلات شناختی، افسردگی و اضطراب گردد (Jacobs et al., 2024). در این میان، کیفیت زندگی بیماران مبتلا به ام‌اس نه تنها تحت تأثیر علائم فیزیکی بیماری، بلکه به شدت از جنبه‌های روان‌شناختی و هیجانی نیز متأثر می‌شود (Kasser & Zia, 2020). احساس ناامیدی، کاهش سطح تعاملات اجتماعی و اختلال در عملکرد روانی از جمله پیامدهایی است که می‌تواند زندگی فرد را دستخوش تغییرات عمده کند (Najafi et al., 2024). در مواجهه با این چالش‌ها، بهره‌گیری از مداخلات روان‌درمانی هدفمند می‌تواند مسیر بهبودی و ارتقاء سلامت روان بیماران را هموار سازد.

یکی از رویکردهای نوین و اثربخش در درمان بیماران مبتلا به بیماری‌های مزمن، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) است. این درمان که ریشه در فلسفه زمینه‌گرایی عملکردی دارد، به جای حذف علائم روان‌شناختی، به تغییر رابطه فرد با افکار و احساسات منفی و رنج‌آور می‌پردازد و فرد را به سوی زندگی در راستای ارزش‌های فردی سوق می‌دهد (Harris, 2013). درمان ACT با تأکید بر شش فرایند اصلی شامل پذیرش، گسلش شناختی، خود به عنوان زمینه، ارتباط با لحظه حال، ارزش‌ها و عمل متعهدانه، به افزایش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی کمک می‌کند (Gloster et al., 2020). در

پژوهش‌های متعددی اثربخشی این درمان در ارتقاء کیفیت زندگی، کاهش افسردگی، اضطراب و بهبود تاب‌آوری در بیماران مبتلا به ام‌اس تأیید شده است (Izatpour et al., 2024; Sahraian et al., 2024; Zandi et al., 2024). به عنوان مثال، پژوهش گولد و همکاران نشان داد که ترکیب ACT با مراقبت‌های معمول می‌تواند به طور معناداری کیفیت زندگی افراد مبتلا به بیماری‌های نورون حرکتی را بهبود بخشد (Gould et al., 2024).

در کنار درمان‌های شناختی، مداخلات روان‌نمایشگری نظیر سایکودراما نیز جایگاه مهمی در درمان اختلالات روان‌شناختی دارد. سایکودراما با بهره‌گیری از نمایش خلاقانه و ایفای نقش، بستری را برای بیان احساسات سرکوب‌شده، ارتقاء بینش فردی و بازسازی روابط اجتماعی فراهم می‌کند (Chung, 2013). این رویکرد به ویژه در مواجهه با بیمارانی که با تعارضات درونی، نشخوارهای ذهنی و افسردگی مواجه‌اند، مؤثر واقع شده است (Afrini et al., 2018; Erbay et al., 2018). در مطالعات جدید، اثربخشی سایکودراما در کاهش علائم روان‌شناختی و بهبود نگرش بیماران به زندگی مورد تأکید قرار گرفته است (Örnek & Şimşek, 2023; Wang et al., 2020). برای نمونه، در مطالعه‌ای که توسط قطبی‌نژاد بهراس‌مانی و حسنی‌راد انجام شد، نشان داده شد که سایکودراما موجب ارتقاء نگرش معنوی زنان مبتلا به درد مزمن شده است (Qotbi Nejad Behrasmani & Hasani, 2020). همچنین، پژوهش دیگری در میان سالمندان نشان داد که اجرای مدل گروهی سایکودراما منجر به کاهش معنادار اضطراب در آنان شده است (Saifulah et al., 2024).

با توجه به پیچیدگی بیماری ام‌اس و ماهیت چندبعدی علائم آن، از جمله علائم جسمانی، روان‌شناختی و اجتماعی، استفاده از مداخلات ترکیبی همچون ACT و سایکودراما که هر دو ابعاد شناختی و هیجانی را هدف قرار می‌دهند، ضرورت بیشتری می‌یابد. مطالعات نشان داده‌اند که بیماران مبتلا به

(Gloster et al., 2020). همچنین در شرایطی که متغیرهایی نظیر خستگی روانی، اضطراب و افسردگی بر کیفیت زندگی بیماران ام‌اس سایه افکنده‌اند، این رویکردهای درمانی قادرند با بهبود کارکردهای هیجانی و بین‌فردی، مسیر بهبودی را تسهیل کنند (Abdollahi, 2016; Van Munster, 2017).

با توجه به یافته‌های ارائه شده، ضرورت مقایسه و ارزیابی اثربخشی این دو رویکرد درمانی در کاهش ناامیدی، علائم روان‌شناختی و ارتقاء کیفیت زندگی بیماران مبتلا به ام‌اس کاملاً محسوس است. تاکنون، پژوهش‌های مستقلی به بررسی هر یک از این درمان‌ها به‌طور مجزا پرداخته‌اند، اما مطالعات مقایسه‌ای که بتواند اثربخشی نسبی آن‌ها را در شرایط یکسان ارزیابی کند، محدود است. بنابراین، پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی سایکودراما و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در کاهش ناامیدی، علائم روان‌شناختی و بهبود کیفیت زندگی در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس انجام شده است.

روش‌شناسی پژوهش

در این پژوهش از طرح نیمه‌آزمایشی با پیش‌آزمون و پس‌آزمون به همراه گروه کنترل استفاده شده است. جامعه آماری شامل کلیه افراد مبتلا به بیماری مولتیپل اسکلروزیس (ام‌اس) بود که در سال ۱۴۰۳ تحت پوشش انجمن حمایت از بیماران ام‌اس استان مرکزی قرار داشتند. نمونه‌گیری به روش در دسترس انجام شد. از میان افراد ثبت‌شده در انجمن، ابتدا فهرست جامعی تهیه شد و سپس تعداد ۳۰ نفر به صورت تصادفی از این فهرست انتخاب شدند. این افراد به طور تصادفی در سه گروه تقسیم شدند که شامل دو گروه آزمایش (هر یک شامل ۱۰ نفر) و یک گروه کنترل (۱۰ نفر) بودند. پس از دعوت شرکت‌کنندگان به جلسه توجیهی، اطلاعات لازم درباره هدف پژوهش در اختیار آنان قرار گرفت و رضایت‌نامه کتبی برای مشارکت در پژوهش دریافت شد. مداخلات پژوهش شامل آموزش سایکودراما و درمان مبتنی بر پذیرش

ام‌اس در مقایسه با سایر بیماران مزمن، به‌طور معناداری از کیفیت زندگی پایین‌تری برخوردارند و اغلب با ناامیدی و استیصال مواجه‌اند (Pan et al., 2020; Poullos & Pavlopoulos, 2022). در این راستا، پژوهش‌هایی نظیر تحقیق نجاتی و همکاران، اثربخشی ACT را در بهبود تاب‌آوری و کیفیت زندگی بیماران ام‌اس نشان داده‌اند (Najafi et al., 2024). همچنین، لی و همکاران در پژوهشی بر روی بیماران سرطانی پیشرفته به این نتیجه رسیدند که ACT موجب کاهش مداخلات خستگی و ارتقاء کیفیت زندگی مرتبط با سلامت شده است (Li et al., 2024) که این یافته‌ها قابل تعمیم به جمعیت مبتلایان به ام‌اس نیز هست.

در مورد ناامیدی که یکی از شاخص‌های کلیدی سلامت روان در بیماران مزمن محسوب می‌شود، ACT با ایجاد تغییرات بنیادین در نحوه مواجهه افراد با افکار منفی و غیرکارآمد، می‌تواند به بهبود امیدواری کمک کند (Baumeister et al., 2014). یافته‌های متعددی از جمله پژوهش پتری حاکی از آن است که پذیرش افکار و تعهد به ارزش‌ها در افراد مبتلا به بیماری‌های پیشرونده می‌تواند نقش مؤثری در بازسازی معنای زندگی و مقابله با احساس ناامیدی ایفا کند (Petri, 2024). در کنار آن، سایکودراما با فراهم کردن بستری برای تجربه و بازنمایی هیجان‌ها، به عنوان یک روش درمانی تجربی، بر تخلیه هیجانی و تقویت امید مؤثر واقع شده است (Killick, 2017). پژوهش‌گران معتقدند که وقتی بیماران در قالب نقش‌های نمایشی به بازآفرینی روایت‌های زندگی خود می‌پردازند، می‌توانند خود واقعی‌شان را بهتر درک کنند و ارتباطی اصیل با محیط اطراف برقرار نمایند (Jiang et al., 2023).

از منظر نوروساینس نیز تأثیر مداخلات ACT و سایکودراما در تنظیم عواطف، کاهش سطح کورتیزول، بهبود پاسخ استرسی و تقویت انعطاف‌پذیری روان‌شناختی قابل اثبات است (Erbay et al., 2018;)

و تعهد (ACT) بود که طی هشت جلسه به صورت ساختاریافته برای هر یک از گروه‌های آزمایش اجرا شد.

برای گردآوری داده‌ها، از سه ابزار معتبر استفاده شد. پرسشنامه ناامیدی بک (Beck Hopelessness Scale) برای سنجش میزان ناامیدی شرکت‌کنندگان مورد استفاده قرار گرفت. این پرسشنامه شامل ۲۰ گویه است که به صورت بلی-خیر پاسخ داده می‌شود و از روایی و پایایی مناسبی برخوردار است. دومین ابزار مورد استفاده، پرسشنامه فهرست علائم روانی کوتاه‌شده (SCL-۲۵) بود که جهت ارزیابی علائم روانشناختی به کار رفت. این پرسشنامه در برگیرنده ۲۵ گویه است که طیف وسیعی از علائم روانی از جمله اضطراب، افسردگی، و نشانه‌های بدنی را پوشش می‌دهد. ابزار سوم پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان جهانی بهداشت (WHOQOL-BREF) بود که ابعاد مختلف کیفیت زندگی از جمله سلامت جسمانی، سلامت روانی، روابط اجتماعی و محیط زندگی را اندازه‌گیری می‌کند. این ابزار شامل ۲۶ گویه است و در مطالعات متعددی روایی و پایایی آن تأیید شده است.

پروتکل درمان سایکودراما در این پژوهش شامل هشت جلسه گروهی منظم بود که هر جلسه با اهداف مشخصی طراحی و اجرا شد. در جلسات ابتدایی، تمرکز بر ایجاد فضای ایمن، آشنایی اعضای گروه با یکدیگر، تعیین قوانین گروهی، و بیان اهداف درمانی بود. شرکت‌کنندگان در آغاز به بیان مسائل شخصی و نگرانی‌های ذهنی خود پرداختند و از طریق تکنیک‌های بداهه‌پردازی و ایفای نقش، فرصت یافتند احساسات سرکوب‌شده و تعارضات درونی خود را به صورت نمایشی بازآفرینی کنند. در طول جلسات، تمرین‌هایی با هدف افزایش خودآگاهی، تخلیه هیجانی، تقویت مهارت‌های ارتباطی، کشف الگوهای ناکارآمد رفتاری و بازیابی خاطرات عاطفی طراحی شد. نقش درمانگر در این فرآیند، هدایت ساختار جلسات، حفظ انسجام گروه، تسهیل‌گری ارتباطات بین‌فردی و ارائه بازخوردهای کلامی و غیرکلامی بود.

اعضای گروه با ایفای نقش در داستان‌های زندگی خود و سایر اعضا، تجربیات تلخ گذشته را بازنمایی کرده و در فضایی حمایت‌گرا، به بازسازی نگرش‌ها و تجربه‌های هیجانی خویش پرداختند. در پایان جلسات نیز، شرکت‌کنندگان به مرور دستاوردهای خود پرداخته، برداشت‌های جدیدشان از مشکلات روانی را به اشتراک گذاشتند و برای تداوم تغییرات، راهکارهایی عملی تدوین کردند.

پروتکل درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) نیز در قالب هشت جلسه برگزار شد که هدف اصلی آن، افزایش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی شرکت‌کنندگان و توانمندسازی آن‌ها در مواجهه با افکار و احساسات دردناک بود. در جلسات نخست، شرکت‌کنندگان با اصول کلی ACT و مفاهیم بنیادی چون پذیرش، ذهن‌آگاهی و تعهد آشنا شدند. با استفاده از تمرین‌های عملی و بحث‌های گروهی، تلاش شد تا شرکت‌کنندگان افکار منفی، احساسات ناخواسته و تجارب درونی آزاردهنده خود را به عنوان بخشی از تجربه انسانی پذیرفته و از تلاش برای اجتناب از آن‌ها دست بردارند. سپس بر جداسازی شناختی (cognitive defusion) و تقویت خود مشاهده‌گر (self-as-context) تأکید شد تا افراد بتوانند بدون درآمیختگی شناختی، رفتارهای خود را در راستای ارزش‌های شخصی هدایت کنند. در جلسات میانی، شرکت‌کنندگان تشویق شدند تا ارزش‌های بنیادین زندگی‌شان را شناسایی کرده و اهداف عملی خود را بر اساس آن تعیین کنند. تمرین‌هایی همچون مواجهه با موقعیت‌های اضطراب‌زا، پذیرش فعال، تمرکز بر لحظه اکنون و ارزیابی پیشرفت شخصی، بخش عمده‌ای از این جلسات را شکل می‌داد. در پایان دوره، مداخلات ACT بر اتخاذ رفتارهای معنادار و متعهدانه علی‌رغم حضور درد روانی تأکید داشت تا افراد بتوانند به جای اجتناب، سبک زندگی ارزش‌محوری را در زندگی خود نهادینه سازند.

دوره دوم، شماره اول

معناداری بر کاهش ناامیدی و علائم روانشناختی و بهبود کیفیت زندگی داشته‌اند، ولی تفاوت معناداری بین دو روش درمانی مشاهده نشد.

یافته‌ها

در این بخش، ابتدا آمار توصیفی شامل میانگین و انحراف معیار برای متغیرهای ناامیدی، علائم روانشناختی، و کیفیت زندگی در سه گروه آزمایش (سایکودراما و ACT) و کنترل در دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون ارائه می‌شود. سپس، دو جدول تحلیل کوواریانس (ANCOVA) گزارش می‌شود؛ نخست برای بررسی اثربخشی هر مداخله به صورت مستقل، و سپس برای مقایسه اثربخشی دو مداخله بر هر متغیر به طور مستقیم.

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار متغیرها در گروه‌های مورد مطالعه در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون

متغیر	گروه	پیش‌آزمون (M±SD)	پس‌آزمون (M±SD)
ناامیدی	سایکودراما	۱۵.۴۳ ± ۲.۸۱	۹.۷۶ ± ۲.۳۴
	ACT	۱۵.۱۹ ± ۲.۶۷	۹.۵۸ ± ۲.۱۲
	کنترل	۱۵.۲۵ ± ۲.۷۴	۱۴.۹۲ ± ۲.۶۱
علائم روانشناختی	سایکودراما	۶۲.۴۱ ± ۵.۹۶	۴۹.۳۷ ± ۵.۲۱
	ACT	۶۱.۹۲ ± ۶.۱۱	۴۸.۰۵ ± ۵.۰۳
	کنترل	۶۲.۱۳ ± ۶.۰۸	۶۰.۸۸ ± ۵.۹۷
کیفیت زندگی	سایکودراما	۴۷.۶۶ ± ۶.۴۳	۶۱.۲۲ ± ۵.۸۸
	ACT	۴۷.۴۸ ± ۶.۳۹	۶۲.۱۷ ± ۵.۷۶
	کنترل	۴۷.۵۱ ± ۶.۲۷	۴۸.۱۳ ± ۶.۰۹

در جدول فوق مشاهده می‌شود که میانگین نمرات ناامیدی و علائم روانشناختی در گروه‌های آزمایش پس از مداخله به طور معناداری کاهش یافته، در حالی که در گروه کنترل تغییر محسوسی مشاهده نشده است. همچنین کیفیت زندگی در دو گروه مداخله به طور قابل توجهی افزایش یافته است.

جدول ۲. تحلیل کوواریانس برای بررسی اثربخشی مداخلات سایکودراما و ACT بر متغیرهای ناامیدی، علائم روانشناختی و کیفیت زندگی در مقایسه با

گروه کنترل

مداخله	متغیر	مجموع مجذورات (SS)	درجه آزادی (df)	میانگین مجذورات (MS)	آماره F	سطح معناداری (p)	اندازه اثر (η^2)
سایکودراما	ناامیدی	۸۹.۴۳	۱	۸۹.۴۳	۱۸.۲۱	.۰۰۱	.۵۵
	ACT	۸۶.۹۵	۱	۸۶.۹۵	۱۸.۰۲	.۰۰۱	.۵۴
سایکودراما	علائم روانشناختی	۹۱۹.۷۶	۱	۹۱۹.۷۶	۲۶.۹۱	.۰۰۱	.۶۴
	ACT	۹۰۴.۹۹	۱	۹۰۴.۹۹	۲۶.۲۵	.۰۰۱	.۶۳
سایکودراما	کیفیت زندگی	۹۷۶.۴۷	۱	۹۷۶.۴۷	۳۰.۷۴	.۰۰۱	.۶۷
	ACT	۱۰۰۹.۷۷	۱	۱۰۰۹.۷۷	۳۲.۶۲	.۰۰۱	.۶۸

۲۶,۲۵ (ACT) کاهش محسوسی در نشانه‌های روانی ایجاد کرده‌اند. بیشترین اندازه اثر ($\eta^2 = .68$) مربوط به اثر درمان ACT بر کیفیت زندگی بوده که نشان‌دهنده قدرت بالای این مداخله در ارتقاء سطح کیفیت زندگی است. با این حال، سایر اندازه‌های اثر نیز در محدوده بالا قرار دارند و نشان از اثربخشی قابل توجه هر دو روش درمانی دارند. این نتایج دلالت دارد بر اینکه هر دو مداخله می‌توانند به عنوان گزینه‌های مؤثر و مکمل در درمان بیماران مبتلا به ام‌اس مورد استفاده قرار گیرند.

نتایج جدول فوق نشان می‌دهد که هر دو مداخله روان‌درمانی، چه سایکودراما و چه ACT، تأثیر معناداری بر کاهش ناامیدی، کاهش علائم روانشناختی و افزایش کیفیت زندگی بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس داشته‌اند (برای تمام متغیرها $p < .001$). در متغیر ناامیدی، مقدار F برای سایکودراما ۱۸,۲۱ و برای ACT برابر با ۱۸,۰۲ بوده است که هر دو مقدار حاکی از اثر معنادار درمان‌ها در مقایسه با گروه کنترل هستند. در علائم روانشناختی نیز هر دو مداخله با آماره‌های F برابر با ۲۶,۹۱ (سایکودراما) و

جدول ۳. تحلیل کوواریانس برای مقایسه اثربخشی سایکودراما و ACT بر متغیرها

متغیر	SS	df	MS	F	p	η^2
ناامیدی	۱.۹۴	۱	۱.۹۴	۰.۴۱	.۵۲۸	.۰۲
علائم روانشناختی	۱۶.۸۷	۱	۱۶.۸۷	۰.۵۱	.۴۸۲	.۰۳
کیفیت زندگی	۲۱.۵۶	۱	۲۱.۵۶	۰.۶۶	.۴۲۲	.۰۴

این خود نشانه‌ای از کارآمدی مداخلات روان‌درمانی مبتنی بر هیجان و شناخت در بیماران مزمن است.

در رابطه با کاهش ناامیدی، نتایج پژوهش با یافته‌های به‌دست‌آمده از مطالعات پیشین همسو است. پژوهش (Abdollahi, 2016) نشان داد که ACT می‌تواند با کمک به بیماران برای پذیرش هیجانات منفی و کاهش اجتناب روانی، در کاهش ناامیدی و افزایش احساس معناداری زندگی تأثیرگذار باشد. همچنین، یافته‌های پژوهش (Petri, 2024) و (Gould et

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که بین دو مداخله ACT و سایکودراما تفاوت معناداری در کاهش ناامیدی، کاهش علائم روانشناختی و افزایش کیفیت زندگی مشاهده نشد ($p > .05$). اگرچه هر دو مداخله اثربخش بودند، اما هیچ‌کدام از دیگری به شکل معناداری مؤثرتر نبوده است. مقدار اندازه اثر (η^2) نیز در هر سه متغیر پایین بوده و نشان‌دهنده تفاوت اندک میان دو مداخله می‌باشد.

بحث و نتیجه‌گیری

al., 2024) نیز مؤید آن است که ACT با تأکید بر ارزش‌محوری و افزایش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، موجب بازسازی ادراک فرد از آینده می‌شود و ناامیدی را در بیماران مبتلا به بیماری‌های نوروحرکتی کاهش می‌دهد. از سوی دیگر، یافته‌های مرتبط با تأثیر سایکودراما در کاهش ناامیدی با پژوهش (Afrini et al., 2018) مطابقت دارد که در آن سایکودراما با فراهم‌سازی بستر تخلیه هیجانی و ارتقاء بینش فردی، موجب کاهش احساس‌های منفی از جمله ناامیدی شده است. در همین راستا، مطالعه (Qotbi Nejad

یافته‌های این پژوهش نشان داد که هر دو رویکرد سایکودراما و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) به‌طور معناداری در کاهش ناامیدی، کاهش علائم روانشناختی و بهبود کیفیت زندگی بیماران مبتلا به مالتیپل اسکلروزیس مؤثر بوده‌اند، اما تفاوت معناداری میان اثربخشی این دو درمان وجود نداشت. این نتایج حاکی از آن است که هر دو مداخله توانسته‌اند در جهت بهبود شاخص‌های روانشناختی و عاطفی این گروه از بیماران مؤثر واقع شوند، و

مورد سالمندان نیز اثربخشی سایکودراما را در ارتقاء شاخص‌های روانی و در نتیجه کیفیت زندگی مورد تأیید قرار داده است. این تأثیر می‌تواند از طریق تخلیه هیجانی، تقویت تعاملات اجتماعی، و افزایش خودآگاهی تبیین شود. همچنین (Jiang et al., 2023) در مرور نظام‌مند خود نتیجه گرفته‌اند که مداخلات مبتنی بر نمایش، نقش مؤثری در بهبود سلامت روان و بهزیستی دارند، به‌ویژه در دوران بحران‌های اجتماعی نظیر همه‌گیری کرونا.

از نظر سازوکارهای روان‌شناختی، می‌توان تبیین کرد که درمان ACT با فراهم‌کردن چارچوبی برای پذیرش تجربه‌های ذهنی و تقویت رفتارهای ارزش‌محور، به بیماران کمک می‌کند تا از منازعه با افکار منفی رها شده و بر زندگی در لحظه حال تمرکز کنند. این فرآیند موجب تقویت حس کنترل، معنا و تعلق شده و می‌تواند کیفیت زندگی را افزایش دهد (Baumeister et al., 2014; Harris, 2013). در همین راستا، سایکودراما نیز با ایفای نقش‌های نمایشی و مواجهه با احساسات سرکوب‌شده، به افراد این امکان را می‌دهد تا هیجانات سرکوب‌شده را پردازش کرده و روابط درونی خود را بازسازی کنند (Chung, 2013; Killick, 2017). همین رویکرد تجربه‌محور موجب می‌شود فرد در قالب گروه درمانی احساس حمایت، تعلق، و ابراز وجود کند که بهبود عملکرد روانی را به دنبال دارد.

نکته مهم در یافته‌های این پژوهش آن است که بین دو روش ACT و سایکودراما، تفاوت معناداری از نظر اثربخشی بر متغیرهای پژوهش مشاهده نشد. این یافته با نتایج پژوهش (Izatpour et al., 2024) همراستا است که نشان می‌دهد ACT و سایر مداخلات روان‌شناختی ساختاریافته ممکن است اثربخشی هم‌سطحی داشته باشند، به‌ویژه زمانی که تمرکز آن‌ها بر بهبود کارکردهای روان‌شناختی بنیادی نظیر پذیرش، خودآگاهی، یا همدلی باشد. همچنین مطالعه (Pan et al., 2022) بیان می‌دارد که در برخی موارد، رویکردهای مبتنی بر ذهن و بدن مانند یوگا و مدیتیشن می‌توانند به‌طور مشابه

(Behrasmani & Hasani Rad, 2020) نیز نشان داد که مشارکت در جلسات سایکودراما نگرش معنوی و امید به آینده را در زنان مبتلا به درد مزمن افزایش می‌دهد.

در زمینه کاهش علائم روان‌شناختی همچون افسردگی و اضطراب نیز یافته‌های این پژوهش با مطالعات پیشین همراستا است. مطالعه (Erbay et al., 2018) نشان داد که اجرای سایکودراما در بیماران افسرده موجب کاهش معنادار اضطراب، افسردگی و سطح کورتیزول بزاق می‌شود. همچنین در متاآنالیز انجام‌شده توسط (Wang et al., 2020) اثربخشی معنادار سایکودراما بر کاهش اضطراب و افسردگی در نمونه‌های چینی تأیید شده است. در همین زمینه، یافته‌های (Örnek & Şimşek, 2023) نیز بیانگر آن است که مداخلات گروهی سایکودراما با تأثیر بر سبک تفکر نشخاری و نگرش‌های ناکارآمد، می‌توانند منجر به کاهش علائم روانی شوند. در خصوص ACT، شواهد ارائه‌شده در پژوهش‌های (Gloster et al., 2020) و (Sahraian et al., 2024) حاکی از آن است که این رویکرد با تمرکز بر پذیرش تجارب درونی، جداسازی شناختی، و ارزش‌مداری، می‌تواند تأثیر معناداری بر کاهش نشانگان روان‌شناختی از جمله افسردگی، اضطراب، و استرس داشته باشد.

در زمینه ارتقاء کیفیت زندگی نیز نتایج به‌دست‌آمده با یافته‌های پژوهش‌های متعددی هماهنگ است. مطالعه (Najafi et al., 2024) نشان داد که ACT موجب ارتقاء معنادار کیفیت زندگی و تاب‌آوری در بیماران مبتلا به ام‌اس می‌شود. به‌علاوه، پژوهش (Li et al., 2024) نیز بیان می‌دارد که مداخلات مبتنی بر ACT با تمرکز بر پذیرش خستگی و بازتعریف هدف زندگی، کیفیت زندگی بیماران سرطانی را ارتقاء می‌دهند. همچنین، یافته‌های (Zandi et al., 2024) بر بهبود کیفیت زندگی بیماران دیابتی با استفاده از ACT دلالت دارند. از سوی دیگر، پژوهش (Saifulah et al., 2024) در

با روان‌درمانی‌های رسمی بر بهبود کیفیت زندگی تأثیرگذار باشند. بنابراین به نظر می‌رسد که نوع درمان به تنهایی تعیین‌کننده موفقیت نیست، بلکه تناسب درمان با نیازهای بیمار، سبک پردازش روان‌شناختی وی، و بستر فرهنگی نیز نقش مهمی دارد.

پژوهش حاضر با وجود ارائه نتایج مهم، با محدودیت‌هایی نیز همراه بوده است. یکی از مهم‌ترین محدودیت‌ها، حجم نمونه کوچک (۳۰ نفر) بود که تعمیم‌پذیری یافته‌ها را محدود می‌سازد. همچنین، استفاده از نمونه‌گیری در دسترس موجب کاهش کنترل بر متغیرهای مزاحم و افزایش احتمال سوگیری شده است. نبود پیگیری بلندمدت برای ارزیابی پایداری نتایج نیز یکی دیگر از محدودیت‌ها محسوب می‌شود. افزون بر این، تمامی ابزارهای گردآوری اطلاعات خودگزارشی بودند که ممکن است تحت تأثیر سوگیری پاسخ‌دهی قرار گرفته باشند. محدود بودن متغیرهای سنجش‌شده به شاخص‌های روان‌شناختی و نبود بررسی عوامل زیستی نظیر تغییرات نوروپاتولوژیک یا شاخص‌های فیزیولوژیک، تحلیل جامع‌تر نتایج را دشوار ساخته است.

با توجه به محدودیت‌های مذکور، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده با استفاده از نمونه‌های بزرگ‌تر و تصادفی‌سازی کامل اجرا شوند تا قابلیت تعمیم نتایج افزایش یابد. انجام مطالعات طولی با دوره‌های پیگیری چندماهه یا حتی یک‌ساله می‌تواند تداوم تأثیر درمان‌ها را بهتر ارزیابی کند. همچنین، ترکیب مداخلات سایکودراما و ACT در قالب درمان‌های ترکیبی یا چندوجهی می‌تواند به بررسی هم‌افزایی درمان‌ها کمک کند. بررسی تفاوت‌های فردی همچون سبک‌های مقابله‌ای، تیپ شخصیتی، یا سطح خودآگاهی نیز می‌تواند به شناسایی عوامل تعدیل‌کننده اثر درمان کمک نماید. افزون بر آن، بهره‌گیری از ابزارهای عینی نظیر تصویربرداری مغزی، شاخص‌های زیستی استرس یا ارزیابی‌های رفتاری می‌تواند تحلیل دقیق‌تری از تغییرات روان‌شناختی ارائه دهد.

نتایج این پژوهش می‌تواند راهنمای مناسبی برای متخصصان روان‌شناسی بالینی، مشاوران و برنامه‌ریزان سلامت روان باشد. با توجه به اثربخشی هر دو روش سایکودراما و ACT، استفاده از این مداخلات به عنوان بخشی از برنامه‌های درمانی برای بیماران مبتلا به مالتیپل اسکیزوزیس توصیه می‌شود. این درمان‌ها را می‌توان در قالب جلسات گروهی در کلینیک‌های تخصصی یا انجمن‌های حمایت از بیماران اجرا نمود. به‌علاوه، آموزش درمانگران در حوزه‌های روان‌درمانی تجربه‌محور و ارزش‌مدار، به‌ویژه ACT و سایکودراما، می‌تواند به ارتقاء کیفیت مداخلات روان‌شناختی در حوزه بیماری‌های مزمن منجر شود. از آنجا که بیماری ام‌اس با ابعاد روانی و اجتماعی متعددی همراه است، گنجاندن این مداخلات در سیاست‌های کلان سلامت روان، به‌ویژه برای جمعیت‌های آسیب‌پذیر، ضرورت بیشتری دارد.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

حمایت مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

موازن اخلاقی

در انجام این پژوهش تمامی موازین و اصول اخلاقی رعایت گردیده است.

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

تشکر و قدردانی

از تمامی کسانی که در طی مراحل این پژوهش یاری رساندند تشکر و

قدردانی می‌گردد.

- Kasser, S. L., & Zia, A. (2020). Mediating Role of Resilience on Quality of Life in Individuals with Multiple Sclerosis: A Structural Equation Modeling Approach. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 101(7), 1152-1161. <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2020.02.010>
- Killick, K. (2017). *Art therapy for psychosis: Theory and practice*. Taylor & Francis. <https://doi.org/10.4324/9781315762340>
- Li, H., Wong, C. L., Jin, X., Chong, Y. Y., & Ng, M. S. N. (2024). Effects of acceptance and commitment therapy-based intervention on fatigue interference and health-related quality of life in patients with advanced lung cancer: A randomised controlled trial. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 32, 100758. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2024.100758>
- Najafi, E., Mousavi Pour, S., & Sajadi Nejad, M. A.-S. (2024). Comparing the Effectiveness of Meaning Therapy and Acceptance and Commitment Therapy on Resilience and Quality of Life in Patients with Multiple Sclerosis. *Journal of Rehabilitation Research in Nursing*, 10(3), 103-114. <http://ijrn.ir/article-1-764-fa.html>
- Örnek, B. Y., & Şimşek, B. K. (2023). The effects of group psychodrama on the ruminative thinking style, dysfunctional attitudes, anxiety and depressive symptoms: a quasi-experimental study. *Archives of Psychiatry and Psychotherapy*, 3, 84-93. <https://doi.org/10.12740/APP/166563>
- Pan, Y., Huang, Y., Zhang, H., Tang, Y., & Wang, C. (2022). The effects of Baduanjin and yoga exercise programs on physical and mental health in patients with Multiple Sclerosis: A randomized controlled trial. *Complementary Therapies in Medicine*, 70, 1028-1034. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2022.102862>
- Petri, S. (2024). Acceptance and commitment therapy in improving quality of life in motor neuron disease. *The lancet*, 403(10442), 2350-2351. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(24\)00753-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)00753-0)
- Poulios, A., & Pavlopoulos, V. (2020). The relationship between dimensions of mental health and alexithymia in multiple sclerosis patients. *Multiple Sclerosis and Related Disorders*, 46, 1025-1029. <https://doi.org/10.1016/j.msard.2020.102525>
- Qotbi Nejad Behrasmani, U., & Hasani Rad, M. (2020). Comparing the Effectiveness of Group Positive Psychotherapy and Psychodrama on Increasing Spiritual Attitude in Women with Chronic Pain. *Journal of Psychology*, 24(1), 75-90. <https://ensani.ir/fa/article/548384/>
- Sahraian, K., Razghian Jahromi, L., Salehi, D., Nasiri Pour, S., Dehghan Zadeh, S., & Garmsiri Nejad, S. (2024). The Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on Quality of Life and Internal Stigma in Substance Users. *Journal of Sabzevar University of Medical Sciences*, 31IS - 4, 405-415. https://jsums.medsab.ac.ir/article_1657.html
- Saifulah, D., Rellyta, N., & Saputro, H. (2024). Effectiveness of Psychodrama Model Group Activity Therapy on Anxiety Levels in The Elderly. *Open Access Health Scientific Journal*, 5(2), 29-37. <https://doi.org/10.55700/oahsj.v5i2.54>
- Van Munster, C. E. A. U. B. M. (2017). Outcome Measures in Clinical Trials for Multiple Sclerosis. *CNS Drugs*, 31(3), 217-236. <https://doi.org/10.1007/s40263-017-0412-5>
- Wang, Q., Ding, F., & Danni, C. (2020). Intervention effect of psychodrama on depression and anxiety: A meta-analysis
- ## References
- Abdollahi, N. (2016). The Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on Marital Satisfaction and Quality of Life in Women with Multiple Sclerosis. Third International Conference on Recent Innovations in Psychology, Counseling, and Behavioral Sciences, <https://elmnet.ir/article/20613714-18713/>
- Afrini, Y., Hosseini, S. E., & Emraei, M. (2018). The Effect of Psychodrama on the Treatment of Depression in Patients Recovered from Substance Abuse Drama Therapy in the Path of Evolution. *Horizon of Knowledge Quarterly*, 24(2), 96-102. <http://imtj.gmu.ac.ir/article-1-2883-fa.html>
- Baumeister, H., Nowoczin, L., Lin, J., Seiffert, H., Seufert, J., & Laubner, K. (2014). Impact of an acceptance facilitating intervention on diabetes patients' acceptance of Internet-based interventions for depression: a randomized controlled trial. *Diabetes Research and Clinical Practice*, 105(1), 30-39. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2014.04.031>
- Chung, S. F. (2013). A review of psychodrama and group process. *Int J Soc Work Hum Serv Pract*, 1(2), 105-114. <https://doi.org/10.13189/ijrh.2013.010204>
- Erbay, L. G., Reyhani, I., Unal, S., Ozcan, C., Ozgocer, T., Ucar, C., & Yildiz, S. (2018). Does psychodrama affect perceived stress, anxiety-depression scores and saliva cortisol in patients with depression? *Psychiatry Investigation*, 15(10), 970-975. <https://doi.org/10.30773/pi.2018.08.11.2>
- Gloster, A. T., Walder, N., Levin, M. E., Twohig, M. P., & Karekla, M. (2020). The empirical status of acceptance and commitment therapy: A review of meta-analyses. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 18, 181-192. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2020.09.009>
- Gould, R. L., McDermott, C. J., Thompson, B. J., Rawlinson, C. V., Bursnall, M., Bradburn, M., & Waterhouse, S. (2024). Acceptance and Commitment Therapy plus usual care for improving quality of life in people with motor neuron disease (COMMEND): A multicentre, parallel, randomised controlled trial in the UK. *The lancet*, 403(10442), 2381-2394. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(24\)00533-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)00533-6)
- Harris, R. (2013). *Getting unstuck in ACT: A clinician's guide to overcoming common obstacles in acceptance and commitment therapy*. New Harbinger Publications. <https://www.amazon.com/Getting-Unstuck-ACT-Clinicians-Overcoming/dp/1608828050>
- Izatpour, M., Tanha, Z., Emraei, K., & Goudarzi, K. (2024). The Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on Perfectionism and Quality of Life in Patients with Obsessive-Compulsive Disorder. *Family and Health Quarterly*, 14(2), 193-210. <https://www.sid.ir/paper/1404227/fa>
- Jacobs, B. M., Tank, P., Bestwick, J. P., Noyce, A. J., Marshall, C. R., & Mathur, R. (2024). Modifiable risk factors for multiple sclerosis have consistent directions of effect across diverse ethnic backgrounds: a nested case-control study in an English population-based cohort. *Journal of Neurology*, 271(1), 241-253. <https://doi.org/10.1007/s00415-023-11971-0>
- Jiang, L., Alizadeh, F., & Cui, W. (2023). Effectiveness of Drama-Based Intervention in Improving Mental Health and Well-Being: A Systematic Review and Meta-Analysis during the COVID-19 Pandemic and Post-Pandemic Period. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 11(6), 839. <https://doi.org/10.3390/healthcare11060839>

- based on Chinese samples. *The Art in Psychotherapy*, 69, 101-126. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2020.101661>
- Zandi, M., Mohammadi Khani, S., & Hatami, M. (2024). Comparing the Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy and Emotion-Focused Therapy on the Quality of Life of Patients with Type 2 Diabetes. *Journal of Psychological Achievements*, 1, 1-10. https://psychac.scu.ac.ir/article_19434.html