



## Developing an Educational Package Based on Third Wave Treatments and Evaluating Its Effectiveness on Craving and the Severity of Addiction on Methadone Treatment Patients

Mohammad Mehdi Jamali Paghale <sup>1</sup>; Alireza Manzari Tavakoli \*<sup>2</sup>;

Mohammad Hadi Farahzadi <sup>3</sup>; Hojat Demiri <sup>4</sup>

### Abstract

The aim of present research was to Developing an Educational Package Based on Third Wave Treatments and Evaluating Its Effectiveness on Craving and the Severity of Addiction on Methadone Treatment Patients. The research method was a semi-experimental pre-test-post-test type with a control group. The statistical population of the research included people undergoing addiction treatment working in Chadormello Ardakan mine in 2022. The research sample consisted of 60 of these people who were selected by purposeful sampling and were randomly divided into two experimental and control groups. The tools of this research included McLellan et al Addiction Severity Index (ASI) and Folstein, Luria Visual Temptation Scale for Substances (VAS). The experimental group received 10 sessions of a training based on third wave treatments. The data were analyzed by covariance analysis. The results of the analysis of covariance showed that the prepared educational package reduced Craving and the severity of addiction in the patients of the experimental group compared to the control group. Therefore, these treatments can be used as a complementary program along with drug treatments in order to reduce withdrawal symptoms, prevent relapse and increase the quality of life of patients in addiction treatment centers.

**Keywords:** Craving, severity of addiction, third wave treatments

<sup>1</sup> PhD student in Psychology, Department of Psychology, Faculty of Psychology, Islamic Azad University, Zarand Branch, Zarand, Iran

<sup>2</sup> Corresponding Author: Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Psychology, Islamic Azad University, Kerman Branch, Kerman, Iran [manzariitavakoli.alireza@gmail.com](mailto:manzariitavakoli.alireza@gmail.com)

<sup>3</sup> Assistant Professor, Department Of Psychiatry, Sadougi University of Yazd, Yazd, Iran

<sup>4</sup> Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Psychology, Islamic Azad University, Ashkezar Branch, Ashkezar, Iran

## تدوین و آزمودن اثربخشی آموزش مبتنی بر درمان‌های موج سوم بر وسوسه مصرف و شدت اعتیاد در افراد تحت درمان با متادون

محمد مهدی جمالی پاقلمه<sup>۱</sup>، علیرضا منظری توکلی<sup>۲\*</sup>، محمدهادی فرحزادی<sup>۳</sup>، حجت دمیری<sup>۴</sup>

### چکیده

پژوهش حاضر با هدف تدوین و آزمودن اثربخشی آموزش مبتنی بر درمان‌های موج سوم بر وسوسه مصرف و شدت اعتیاد در افراد تحت درمان با متادون انجام شد. روش پژوهش نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش شامل افراد تحت درمان اعتیاد، شاغل در مجتمع چادرملو اردکان در سال ۱۴۰۱ بودند. نمونه پژوهش شامل ۶۰ نفر از این افراد بودند که به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. ابزارهای این پژوهش شامل پرسشنامه شدت اعتیاد مک‌لنن و همکاران و مقیاس دیداری وسوسه برای مواد فلورستین و لوریا بود. گروه آزمایش، ۱۰ جلسه آموزش مبتنی بر درمان‌های موج سوم را دریافت کردند. داده‌ها به روش تحلیل کوواریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. نتایج نشان داد که بسته آموزش تدوین شده باعث کاهش وسوسه مصرف و شدت اعتیاد در بیماران گروه آزمایش شد. بنابراین می‌توان از این درمان‌ها به‌عنوان برنامه مکمل در کنار درمان‌های دارویی به‌منظور کاهش نشانه‌های ترک، پیشگیری از بازگشت بیماری و افزایش کیفیت زندگی بیماران در مراکز درمانی مخصوص اعتیاد بهره برد.

**کلیدواژه‌ها:** درمان‌های موج سوم، شدت اعتیاد، وسوسه مصرف.

<sup>۱</sup> دانشجوی دکتری روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد زرنند، زرنند، ایران

<sup>۲</sup> نویسنده مسئول: دانشیار، گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمان، کرمان، ایران [manzariitavakoli.alireza@gmail.com](mailto:manzariitavakoli.alireza@gmail.com)

<sup>۳</sup> استادیار گروه روان‌پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی صدوقی یزد، یزد، ایران

<sup>۴</sup> استادیار گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اشکدز، اشکدز، ایران

## مقدمه

اعتیاد به مواد مخدر<sup>۱</sup> در جهان امروز از اساسی‌ترین معضلات پیش روی جامعه بشری است که نسبت به سال‌های گذشته، افزایش چشمگیری داشته و آمار جمعیتی معتادان روزه‌روز در حال افزایش است (وایت<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۲۰). اعتیاد عبارت است از مصرف مکرر یک دارو یا ماده‌ای شیمیایی که بر زمینه‌های متعدد عملکرد افراد تأثیر می‌گذارد (بولاند<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۲۱). شدت اعتیاد را می‌توان مصرف طولانی مدت انواع مواد، افزایش مشکلات ناشی از مصرف تعریف نمود (چتری<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۲۳). این بیماری با مصرف یک ماده شروع می‌شود و با گذشت زمان و به علت وابستگی بدن به آن ادامه می‌یابد؛ به‌گونه‌ای که فرد مصرف‌کننده تحمل مصرف نکردن آن را نداشته و در هر زمانی و برای آنکه بتواند شرایط عادی و روزانه خود را داشته باشد، به‌ناچار می‌بایستی از آن استفاده کند (وانگ<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۲۳). با گذشت زمان، رفتار جست‌وجوگرانه مواد حالتی اجباری پیدا کرده و به علت تأثیرات سمی طولانی مدت بر عملکرد مغز، دامنه وسیعی از بدکارکردی‌های رفتاری، روان‌شناختی، اجتماعی و فیزیولوژیکی را ایجاد می‌کند که منجر به تشدید علائم اعتیاد و نقص در انجام رفتار و عملکرد طبیعی در خانواده، محیط کاری و در سطح وسیع‌تر - جامعه می‌شود (وایت و همکاران، ۲۰۲۰).

مطالعات پیشین عوامل گوناگون فردی، اجتماعی و خانوادگی را در گرایش و تداوم مصرف مواد مخدر مؤثر می‌دانند. احتمالاً تلفیقی از عوامل زیستی، محیطی و روان‌شناختی می‌توانند در وسوسه مصرف مواد، عود و تداوم آن مؤثر باشند (لوشر<sup>۶</sup> و همکاران، ۲۰۲۰). واژه میل یا وسوسه مصرف<sup>۷</sup> در تبیین بسیاری از رفتارهای اعتیادی نقش اساسی دارد. در بسیاری از تعاریف امروزی از وابستگی دارویی، وسوسه به‌عنوان پدیده مرکزی و عامل اصلی ادامه سوءمصرف و بازگشت به سوءمصرف مواد پس از دوره‌های درمانی است (نیکولاس<sup>۸</sup> و همکاران، ۲۰۲۲). بنابراین، عاملی که ریشه اصلی عود و شکست‌های شناخته شده است، همین وسوسه شدید و اجتناب‌ناپذیر افراد وابسته به مواد به ادامه مصرف مواد است (کلیکامپ<sup>۹</sup> و همکاران، ۲۰۱۹).

با توجه به پیامدهای متعدد منفی پدیده اعتیاد همچون ضعف پایبندی به اصول اخلاقی و مذهبی، انواع جرائم مانند سرقت، خشونت، فحشا، تجاوز و قتل، افزایش مشاغل کاذب و بیکاری و فقر؛ کاهش وزن و سوءتغذیه، اختلالات گوارشی، کبدی و کلیوی، بیماری‌های مزمن تنفسی، ناتوانی‌های جنسی، اختلالات خواب، اختلالات قلبی و عروقی و اختلالات روانی مانند افسردگی و اضطراب (وایت و همکاران، ۲۰۲۰) به‌ویژه در کارکنان از جمله کارکنان شرکت‌های صنعتی و معدنی و هزینه‌های متعدد فردی و سازمانی پدیده اعتیاد، محققان همواره به دنبال راهکارهایی برای پیشگیری از اعتیاد در افراد تحت درمان هستند. با اینکه درمان‌های نگهدارنده دارویی از جمله کلیدی‌ترین درمان‌ها برای اعتیاد به مواد مخدر به‌شمار می‌روند، بدون اقدامات

1. Addiction

2. White

3. Boland

4. Chhetri

5. Wang

6. Lüscher

7. Craving

8. Nicolas

9. Kleykamp

تکمیلی و مداخله‌های روانی اجتماعی اثربخشی ضعیفی دارند (ارجمند قجور و همکاران، ۱۳۹۸). در واقع در طول دوره درمان انجام مداخلات روانی اجتماعی و حمایتی مانند مشاوره، روان‌درمانی، رفتاردرمانی، گروه‌درمانی، خانواده‌درمانی، بازتوانی و حرفه‌آموزی می‌تواند به موفقیت بیشتر مراجعان در پرهیز از مصرف مواد منجر شود (کندی و همکاران، ۱۴۰۱).

با ظهور موج سوم درمان شناختی-رفتاری نظیر رفتاردرمانی دیالکتیکی، درمان مبتنی بر تعهد و پذیرش، درمان مبتنی بر توجه-آگاهی، صورت‌بندی خاصی پیدا کرده است (پرکینز<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۲۳). نگاه عمیق‌تر و فرایندی به آسیب‌شناسی شناختی رفتاری، توجه به نقش ارزش‌ها، پذیرش جایگاه ویژه‌ای به درمان‌های موج سوم<sup>۲</sup> بخشیده است (فیری<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۲۳). رفتاردرمانی‌های مبتنی بر پذیرش از اصول و تکنیک‌های درمان‌های مبتنی بر ذهن‌آگاهی استفاده می‌کند. (استوتز<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۲۲). هدف این درمان عبارت است از تغییر روابط افراد با تجارب درونی‌شان، کاهش اجتناب از تجارب و افزایش رفتارهای فرد در مسیرهای ارزشمند زندگی‌اش. در واقع این درمان‌ها بر نقش منابع روان شناختی فرد در رویارویی با عوامل فشارزا تأکید دارند، زیرا از این طریق می‌توان تدابیر درمانی مناسب را برای کمک به فرد تحت فشار فراهم نمود (قربانزاده و همکاران، ۱۴۰۰). آموزش مبتنی بر درمان‌های موج سوم به دلیل استفاده از تکنیک‌های همچون پذیرش، ذهن‌آگاهی، گسلش شناختی، زندگی در زمان حال، باعث انعطاف‌پذیری روان‌شناختی شده و به بیماران دچار سوءمصرف مواد کمک می‌کند تا از افکار مزاحم بگسلند، هیجانات نامطبوع را بهتر تحمل کنند، دست از بازداری فکری بردارند و در نتیجه بهتر بتوانند در برابر وسوسه مصرف مواد مقابله کنند (ارجمند قجور و همکاران، ۱۳۹۸). در تأیید این یافته‌ها، ارجمند قجور و همکاران (۱۳۹۸) در پژوهشی اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر وسوسه مصرف و احتمال لغزش در بیماران وابسته به مت‌آمفتامین را تأیید کردند. همچنین، حاجی پور و همکاران (۱۳۹۹) در پژوهشی نشان دادند درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد کاهش معناداری را در وسوسه و تکانشگری مردان سوءمصرف کننده مواد ایجاد کرد. از طرفی، دلاکروز<sup>۵</sup> و همکاران (۲۰۲۳) در پژوهشی اثربخشی درمان‌های موج سوم در زمینه کاهش نشانه‌های اعتیاد را تأیید کردند. همچنین بولار<sup>۶</sup> (۲۰۲۲) در پژوهشی تأثیر درمان مبتنی بر پذیرش بر وسوسه مصرف و شدت اعتیاد را نشان داد. افزون بر این، نهتانی و همکاران (۱۴۰۰) اثربخشی درمان ذهن‌آگاهی بر وسوسه مواد و تنظیم هیجان در معتادان تحت درمان نگهدارنده با متادون را نشان دادند. همچنین، ملک زاده و همکاران (۱۳۹۹) در پژوهشی تأثیر رفتاردرمانی دیالکتیکی بر ولع مصرف در افراد تحت درمان با متادون را تأیید کرد. افزون بر این، کارسینتی<sup>۷</sup> و همکاران (۲۰۲۲) در پژوهش خود به تأثیر رفتاردرمانی دیالکتیکی بر وسوسه مصرف افراد دچار اعتیاد اشاره داشتند.

بنابراین با توجه به مطالب ذکر شده و اهمیت درمان اعتیاد، پژوهش حاضر به دنبال تدوین و آزمودن اثربخشی بسته آموزشی جامع مبتنی بر درمان‌های موج سوم بر وسوسه مصرف و شدت اعتیاد در افراد تحت درمان اعتیاد بود. هر چند پژوهش‌های بسیاری همچون دلاکروز و همکاران (۲۰۲۳)؛ کارسینتی و همکاران (۲۰۲۲) و نهتانی و همکاران (۱۴۰۰) اثربخشی درمان‌های

1. Perkins

2. third wave of therapy

3. Phiri

4. Stotts

5. Dela Cruz

6. Bhullar

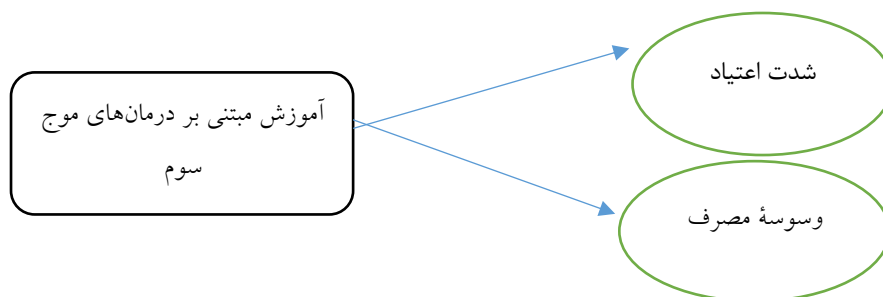
7. Karsinti

۸۶..... تدوین و آزمودن اثربخشی آموزش مبتنی بر درمان‌های موج سوم بر وسوسه مصرف و...

موج سوم را در حوزه اعتیاد بررسی کرده بودند، اما پژوهش حاضر بر آن بود برخلاف پژوهش‌های پیشین ترکیبی از فنون درمان‌های مبتنی بر پذیرش، درمان مبتنی بر ذهن آگاهی، درمان دیالکتیکی به‌عنوان پرچمداران درمان‌های موج سوم در زمینه اعتیاد را استفاده کند و با ادغام نقاط مثبت درمان‌های یادشده در یک پروتکل درمانی به نوعی خلأ پژوهشی موجود در این زمینه را پوشش دهد. از سویی با توجه به نیاز جدی مراکز درمان اعتیاد به برنامه‌های روان‌درمانی، شناخت روشی که در ابعاد مختلف، دارای بیشترین اثربخشی است، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است؛ زیرا به کادر درمانی کمک می‌کند تا به‌صورت جامع‌تری با مشکل برخورد کنند و در برنامه‌ریزی و عمل، عوامل مرتبط با بیماری را شناخته و آنها را در نظر بگیرند. از سوی دیگر با توجه به چند بعدی بودن پدیده اعتیاد و این مطلب که هر چند همه درمان‌های موج سوم فرایندهای بنیادین مشابهی دارند، اما هر یک الگو و مکانیسم درمانی مختص به خودشان را دارند و تدوین بسته درمانی که بتواند فنون و مهارت‌های مهم هریک از این درمان‌ها را در کنار هم ترکیب کند می‌تواند اثربخشی بالایی داشته باشد و ماندگاری اثرات درمانی را نیز بهبود بخشد. بنابراین، تأثیر درمان‌های مبتنی بر پذیرش در افزایش انعطاف‌پذیری و زندگی در اینجا و اکنون؛ تأثیر درمان‌های دیالکتیکی در افزایش مهارت تنظیم هیجان و به‌کارگیری راهبردهای انطباقی تنظیم هیجان و تأثیر شناخت‌درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی در افزایش اطاعت درمانی و میزان ماندگاری درمان در کنار هم منجر به تفاوت قابل ملاحظه بسته درمانی پژوهش حاضر با بسته‌های درمانی پیشین می‌باشد. افزون بر این، انتخاب نمونه کارگران معدن که به دلیل کار سخت و طاقت فرسا، خستگی جسمی، زندگی در معدن و زندگی دور از خانواده آسیب‌پذیری بیشتری نسبت به اعتیاد دارند، نوآوری دیگر پژوهش حاضر می‌باشد. نتایج این پژوهش می‌تواند برای درمانگران حوزه اعتیاد، روان‌شناسان، مددکاران اجتماعی، پزشکان، روانپزشکان و مراکز ترک اعتیاد، کلینیک‌های ترک اعتیاد و بسیاری از مؤسسه‌ها و سازمان‌هایی که با چالش‌های اعتیاد و فرد معتاد درگیرند کاربردهای متعددی داشته باشد. بنابراین فرضیه‌های پژوهش حاضر عبارتند از:

فرضیه اول: آموزش مبتنی بر درمان‌های ترکیبی موج سوم بر شدت اعتیاد در افراد تحت درمان اعتیاد تأثیر دارد.

فرضیه دوم: آموزش مبتنی بر درمان‌های ترکیبی موج سوم بر وسوسه مصرف در افراد تحت درمان اعتیاد تأثیر دارد.



شکل ۱. مدل مفهومی پژوهش

## روش پژوهش

روش پژوهش حاضر از نوع نیمه آزمایشی، با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه افراد دچار اعتیاد تحت درمان در معدن چادرملو در سال ۱۴۰۱ بودند. به منظور گردآوری اطلاعات پس از کسب مجوزهای لازم از دانشگاه آزاد اسلامی واحد زرنند با روش نمونه‌گیری هدفمند و در نظر گرفتن ملاک‌های ورود و خروج پژوهش تعداد ۶۰ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند و در دو گروه ۳۰ نفری آزمایشی و کنترل به صورت تصادفی گمارده شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بودند از: سابقه حداقل ۲ سال مصرف مواد، تحت درمان متادون بودن و فعالیت در معدن چادرملو در سال ۱۴۰۱. ملاک‌های خروج از پژوهش نیز، غیبت در بیش از سه جلسه از جلسات، ابتلا به بیماری جسمانی و روانی تأثیرگذار بر عملکرد فرد و شرکت در مداخله درمانی مشابه بود. از هر دو گروه پیش‌آزمون به عمل آمد. سپس برنامه آموزشی در ۱۰ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای هفته‌ای ۱ بار به صورت گروهی در مورد گروه آزمایش اجرا شد، ولی گروه کنترل این مهارت‌ها را دریافت نکردند. در پایان جلسه آخر از هر دو گروه پس‌آزمون گرفته شد. به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی، به تمامی شرکت‌کنندگان اطلاعاتی در زمینه هدف پژوهش داده شد، این اطمینان به آنان داده شد که تمام اطلاعات آنها محرمانه خواهد ماند و فقط برای امور پژوهشی مورد استفاده قرار می‌گیرد. همچنین، به منظور رعایت حریم خصوصی، مشخصات شرکت‌کنندگان ثبت نشد و از همه آنان رضایت آگاهانه دریافت شد. در نهایت، داده‌های پژوهش با رعایت پیش‌فرض‌های پارامتریک، با آزمون تجزیه و تحلیل کوواریانس چند متغیری و با نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ تجزیه و تحلیل شد.

## ابزار

**شاخص شدت اعتیاد<sup>۱</sup> (ASI):** این شاخص توسط مک للان<sup>۲</sup> و همکاران (۱۹۹۲) طراحی شد. این شاخص دارای ۱۰۶ گویه است و مشکلات بیماران را طی سی روز گذشته، سال گذشته و طی عمر گردآوری می‌نماید. اگر وضعیت‌های یادشده بیشتر از ۶ ماه زمان برده باشد، نمره کامل و اگر کمتر از شش ماه باشد نمره صفر اخذ می‌گردد. مک للان و همکاران (۱۹۹۲) همسانی درونی این شاخص را با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۵ محاسبه و روایی همزمان آن را از طریق همبستگی با پرسشنامه شدت اعتیاد کوستن<sup>۳</sup> و همکاران (۱۹۸۳) ۰/۵۴ گزارش کردند. (مک للان و همکاران، ۱۹۹۲). در ایران پیرنیا و همکاران (۱۳۹۸) پایایی شاخص را به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۸ و روایی آن از طریق همبستگی با پرسشنامه شدت اعتیاد کوستن و همکاران (۱۹۹۰) ۰/۶۴ گزارش کردند. آلفای کرونباخ این شاخص در پژوهش حاضر ۰/۷۵ به دست آمد.

**مقیاس دیداری وسوسه برای مواد<sup>۴</sup> (VAS):** این مقیاس توسط فلوستین و لوریا<sup>۵</sup> (۱۹۷۳) طراحی شده است. این مقیاس یک مقیاس آنالوگ دیداری است. به شرکت‌کنندگان یک تابلت داده شد و از آنها خواسته شد شدت وسوسه خود در حال حاضر،

1. Adiction Severity Index(ASI)

2. McLellan

3. Kosten

4. Visual Analogue Scale (VAS)

5. Folstein, Luria

۸۸..... تدوین و آزمودن اثربخشی آموزش مبتنی بر درمان‌های موج سوم بر وسوسه مصرف و...

یک هفته و یک ماه اخیر را در طیفی از ۰ تا ۱۰۰ مشخص کند که صفر به معنای "اصلاً هوس وجود ندارد" و ۱۰۰ به معنای "قوی‌ترین ولع همیشه" می‌باشد. فلوستین و لوریا (۱۹۷۳) پایایی آن را به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۳ و روایی محتوایی، شاخص کلی روایی محتوای ابزار ۰/۸۲ و نسبت روایی محتوای را ۰/۷۸ گزارش کردند (فلوستین و لوریا، ۱۹۷۳). در ایران احمدی فراز و همکاران (۱۴۰۰) پایایی این مقیاس به روش آلفای کرونباخ را ۰/۶۹ و شاخص کلی روایی محتوای ابزار ۰/۸۵ و نسبت روایی محتوای آن را ۰/۸۰ گزارش کردند. آلفای کرونباخ این پرسشنامه در پژوهش حاضر ۰/۷۱ به دست آمد.

**پروتکل درمان‌های موج سوم:** در مرحله اول براساس اسناد، منابع، ادبیات نظری، پیشینه پژوهشی و برنامه‌های موجود در این زمینه بسته درمانی پیشگیری از عود مصرف برگرفته از سه مورد از رایج‌ترین و کاربردی‌ترین درمان‌های موج سوم برای معتادان شامل درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، درمان ذهن آگاهی و رفتار درمانی دیالکتیکی تدوین شده و روایی محتوایی آن از طریق نظر اساتید و گروهی متشکل از روان‌شناس، مددکار و پزشکان مراکز ترک اعتیاد مورد ارزیابی گرفت. برای تبدیل قضاوت کیفی استادان و متخصصان به کمیت درباره روایی محتوایی برنامه تدوین شده، از روش لاشه<sup>۱</sup> (CVR) استفاده شد. بسته آموزشی با مرور ادبیات پژوهش با بهره‌گیری از نظر متخصصان این حوزه طراحی شد. به منظور متناسب سازی بسته طراحی شده جلساتی با متخصصان اعتیاد گذاشته شده و از نظرات آنان برای طراحی محتوای بسته آموزشی بهره گرفته شد. پس از آنکه بسته آموزشی طراحی شد، برای گروهی ۱۰ نفره متشکل از متخصصان در زمینه اعتیاد ارسال شد و از آنها خواسته شد فرم ارزیابی روایی را کامل کنند. در این فرم از داوران خواسته شد که نظر خود را درباره مناسب بودن هر یک از جلسات بسته در مقیاس عددی بین ۳ تا ۷ درجه‌بندی کرده و در صورتی که طبق نظر ایشان، جلسه‌ای که نمره پایین‌تر از ۴ را کسب کرد، پیشنهادهای کاربردی خود را برای ارتقای کیفیت آن جلسه بنویسند. سپس نظر متخصصان گردآوری شده و بسته آموزشی تدوین شده اصلاح گردید. ضرایب روایی محتوایی به دست آمده از نظر متخصصان به روش لاشه برای ۱۰ جلسه بسته آموزشی به ترتیب ۰/۸۸، ۰/۸۹، ۰/۸۵، ۰/۸۳، ۰/۸۸، ۰/۸۹، ۰/۹۰، ۰/۸۶، ۰/۸۸، ۰/۸۶ می‌باشد که این ضرایب نشان‌دهنده روایی مناسبی می‌باشد. به منظور آزمون مقدماتی بسته آموزشی، این بسته بر روی یک گروه ۵ نفره از معتادان تحت درمان متادون در معدن اجرا شد. ضمن اینکه، در پایان هر جلسه، نظرها و پیشنهادها شرکت‌کنندگان درباره شکل و محتوای هر جلسه پرسیده می‌شد و در اصلاح و ارتقای نهایی بسته آموزشی، لحاظ گردید. در ادامه خلاصه‌ای از جلسات این پروتکل درمانی ارائه شده است:

جدول شماره ۱. محتوا و هدف جلسات آموزش مبتنی بر درمان‌های موج سوم

جلسات	اهداف	محتوی	تغییر رفتار مورد نظر	تمرین
۱	معارفه و بیان اهداف پژوهش	آشنایی اعضا با روند برگزاری جلسات، قوانین گروه و قراردادهای درمانی	برقراری اعتماد شرکت کنندگان	

۱. Lawshe

۲	معرفی هیجانان، هیجانان آشفته ساز	توضیح در مورد اهمیت پذیرش هیجانان منفی و نقش آن در تنظیم هیجانان، استفاده از استعاره، آموزش ذهن آگاهی	افزایش آگاهی و مدیریت هیجان
۳	آموزش تمثیل (مردی در چاه) و استعاره (کشاورز و الاغ) و مواجهه از طریق تمثیل صخره‌نوردی و ریگ روان	توضیح در مورد برخی مفاهیم از جمله پذیرش و گسلش شناختی. ماندن با مشکلات، کار کردن روی مشکلات / پذیرش مطلق	پذیرش مشکلات
۴	آشنایی با مفهوم ذهن آگاهی	راهنمایی نحوه برخورد هوشیارانه با مشکلات، بررسی افکار و احساسات و توضیح درباره روش‌های مقابله درونی و بیرونی و انواع سبک‌های مقابله‌ای هیجان مدار	افزایش مهارت‌های ذهن آگاهی
۵	آموزش خود مشاهده‌گری و ذهن آگاهی	تأکید بر پذیرش به عنوان روش جایگزین اجتناب تجربه‌ای	مواجهه با مشکلات به جای اجتناب
۶	آموزش کنترل تکانه‌ها و چگونگی تحمل پریشانی‌ها	آموزش تحمل پریشانی در شرایط پرفشار و سوسه مصرف و ولع مصرف	افزایش تحمل پریشانی
۷	روشن‌سازی ارزش‌های اخلاق و تهیه فهرستی از این ارزش‌ها	اولویت‌بندی ارزش‌ها در سه سطح کوتاه‌مدت، میان‌مدت و بلندمدت و ایجاد یک برنامه زمان‌بندی اخلاق و انگیزشی	آموزش برنامه‌ریزی و اولویت‌بندی اهداف
۸	آموزش تعهد به ارزش‌ها و عمل متعهدانه و مسئولانه	یادآوری ارزش‌های کشف‌شده در مرحله قبل و پذیرش مسئولیت	افزایش مسئولیت-پذیری
۹	آموزش تنظیم هیجان و انجام عمل مخالف در برابر ترس، گناه و شرم، خشم و افسردگی	آموزش حل مسئله، افزایش کارآمدی بین فردی، آموزش مهارت‌های فردی مهم	افزایش مهارت حل مسئله
۱۰	مرور آموزش مهارت‌ها، گسترش تمایلات و تقویت باورها	آموزش مهارت ابراز وجود، مذاکره کردن و بخشش خود، ارائه بازخورد مثبت و تشویق و تقویت خودباوری افراد-اجرای پس‌آزمون	تمرین مهارت‌های افزایش کارآمدی



۹۰..... تدوین و آزمودن اثربخشی آموزش مبتنی بر درمان‌های موج سوم بر وسوسه مصرف و...

## یافته‌ها

میانگین سن و انحراف استاندارد اعضای گروه آزمایش ۳۹/۳۸ و ۹/۱۲ و در گروه کنترل ۳۷/۷۲ و ۹/۲۲ می‌باشد. ۲۶/۶۶ درصد آزمودنی‌های گروه آزمایش، دارای مدرک زیر دیپلم و دیپلم، ۶۰ درصد فوق‌دیپلم و لیسانس ۹ نفر و ۱۳/۳۴ درصد فوق‌لیسانس بودند. در گروه گواه نیز، ۲۰ درصد آزمودنی‌های دارای مدرک زیر دیپلم و دیپلم، ۶۰ درصد فوق‌دیپلم و لیسانس و ۲۰ درصد فوق‌لیسانس به بالا بودند. در جدول شماره ۲ میانگین و انحراف معیار شدت اعتیاد و وسوسه مصرف مواد در گروه‌های آزمایش و کنترل در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون ارائه شده است.

جدول شماره ۲. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش در مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون

متغیرهای وابسته	مرحله	گروه آزمایش		گروه کنترل	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
شدت اعتیاد	پیش‌آزمون	۱۴۵/۸۳	۸/۳۹	۱۴۸/۰۳	۹/۸۹
	پس‌آزمون	۱۲۳/۹۰	۶/۱۶	۱۵۱/۴۵	۱۰/۷۱
وسوسه مصرف	پیش‌آزمون	۵۳/۱۰	۶/۸۳	۵۲/۰۵	۷/۷۳
	پس‌آزمون	۴۱/۸۶	۵/۶۰	۵۳/۵۱	۸/۶۹

در ابتدا پیش‌فرض‌های تحلیل واریانس چندمتغیری بررسی می‌شود. نتایج بررسی نرمال بودن متغیرهای پژوهش با آزمون کولموگراف اسمیرنوف نشان می‌دهد که هیچ‌یک از آماره‌های آزمون کولموگراف اسمیرنوف محاسبه‌شده معنادار نیست ( $p > ۰/۰۵$ )؛ بنابراین می‌توان گفت که نمرات متغیرها از توزیع نرمال برخوردار هستند. نتایج آزمون لوین در بررسی همگنی واریانس‌های متغیرهای پژوهش نشان داد آماره‌های متغیرهای وسوسه مصرف ( $p = ۰/۳۲$ ,  $F = ۰/۲۳$ )، شدت اعتیاد ( $p = ۰/۱۳$ )،  $F = ۰/۳۳$  معنادار نمی‌باشد ( $p > ۰/۰۵$ )؛ بنابراین فرضیه همگنی واریانس‌ها برقرار است ( $p > ۰/۰۵$ ). همچنین، نتایج آزمون ام‌باکس حاکی از این بود که مفروضه همگنی ماتریس واریانس-کوواریانس تأیید شده است ( $F = ۱/۲۳۹$ ,  $Sig = ۰/۱۲۶$ ).

پس از تأیید پیش‌فرض‌ها، جهت بررسی اثربخشی درمان‌های موج سوم بر وسوسه مصرف و شدت اعتیاد از تحلیل واریانس چند متغیری استفاده شد و نتایج آن در جدول شماره ۳ ارائه شد. همان‌طور که جدول شماره ۳ نشان می‌دهد، بین گروه آزمایش و گروه کنترل از لحاظ متغیرهای وابسته در سطح  $p < ۰/۰۰۱$  تفاوت معناداری وجود دارد. بر این اساس می‌توان بیان داشت که دست‌کم در یکی از متغیرهای وابسته (وسوسه مصرف و شدت اعتیاد) بین دو گروه، تفاوت معناداری وجود دارد، برای بررسی این تفاوت، تحلیل آنوا انجام گرفت که نتایج حاصل از آن در جدول شماره ۳ درج شده است.

جدول شماره ۳. نتایج آزمون تحلیل واریانس بروی متغیر وسوسه مصرف و شدت اعتیاد در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون

آزمون	ارزش	Df	F	Sig.	اندازه اثر $\eta^2_p$	توان آزمون
لامبدای ویلکز	۰/۶۲	۳	۱۸/۷۰	۰/۰۱	۰/۳۸	۰/۸۸۴

با توجه به نتایج جدول شماره ۴ و با توجه به سطح معناداری می‌توان گفت که بسته آموزشی جامع مبتنی بر درمان‌های موج سوم توانسته است میانگین وسوسه مصرف و شدت اعتیاد را در مرحله پس از آزمون کاهش دهد که این تفاوت در گروه آزمایش و کنترل در سطح (۰/۰۰۱) معنادار بود. در واقع این درمان بر وسوسه مصرف و شدت اعتیاد آزمودنی‌ها مؤثر بوده و میزان تأثیر برای وسوسه مصرف ۳۹ درصد و برای شدت اعتیاد ۳۳ درصد به دست آمد.

جدول شماره ۴: نتایج تحلیل آنوا بر تفاضل میانگین نمره‌های پیش آزمون-پس آزمون وسوسه مصرف و شدت اعتیاد در گروه‌های

پژوهش

متغیر	منبع تغییر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	اندازه اثر	توان آماری	سطح معناداری
شدت اعتیاد	گروه	۴۸۹/۴۲	۱	۴۸۹/۴۲	۶/۷۰	۰/۳۳	۱	<۰/۰۰۱
	خطا	۸۹۸/۶۴	۲۸	۶۷/۸۱				
	کل	۷۶۷۲۲	۳۰	۲۵۵۷/۴				
وسوسه مصرف	گروه	۷۸۹/۱۷	۱	۷۸۹/۱۷	۹/۶۹	۰/۳۹	۱	<۰/۰۰۱
	خطا	۹۲۴۳/۵۴	۲۸	۷۸/۷۳				
	کل	۱۴۲۲۰	۳۰	۴۷/۳۳				

## بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف تدوین و آزمودن اثربخشی آموزش مبتنی بر درمان‌های موج سوم بر وسوسه مصرف و شدت اعتیاد در افراد تحت درمان با متادون انجام شد. اعتبار بسته جامع طراحی شده بررسی شد که نتایج نشان داد که بسته مورد نظر از اعتبار مناسبی برخوردار است. همچنین نتایج پژوهش حاضر نشان داد بسته آموزشی مبتنی بر درمان‌های موج سوم منجر به کاهش شدت اعتیاد در افراد تحت درمان متادون می‌شود، بنابراین فرضیه اول پژوهش تأیید می‌شود. این یافته با یافته پژوهش‌های بولار (۲۰۲۲)؛ دلاکروز و همکاران (۲۰۲۳) و نهتانی و همکاران (۱۴۰۰) که حاکی از اثربخشی درمان مذکور در کاهش شدت اعتیاد بودند، همسو می‌باشد. در تبیین این یافته می‌توان گفت درمان‌های موج سوم برخلاف درمان‌های سنتی پیشین که بیشتر بر شناخت افکار و باورهای ناکارآمد و تلاش برای تغییر آنها تأکید داشت با هشیار نمودن فرد نسبت به اجزای مختلف رفتارهایی که انجام می‌دهد باعث زیر نظر گرفتن رفتار خود و جلوگیری از رفتار ناخواسته، تقویت انگیزه‌های بیماران و افزایش هوشیاری آنها نسبت به عملکردشان می‌شود. آموزش تعهد و پذیرش که متضمن حل مسئله شناختی رفتاری، آگاهی لحظه به لحظه نسبت به هیجانات (در واقع همان ذهن آگاهی) و پذیرش بی‌قیدوشرط ذهن است، باعث می‌شود که افراد مهارت‌های مورد نیاز برای حل مشکلات را در خود تقویت نمایند. از آنجایی که این بیماران دچار تحریفات شناختی و افکار ناکارآمد متعدد هستند، فعال شدن این افکار نه تنها باعث تمرکز فرد بر روی خود، نا ارزنده‌سازی و ناامیدی نسبت به آینده و در نتیجه کاهش خلق می‌شود،

۹۲..... تدوین و آزمودن اثربخشی آموزش مبتنی بر درمان‌های موج سوم بر وسوسه مصرف و...

بلکه تأثیر زیادی نیز بر روی تشدید علائم می‌گذارد. آموزش شیوه‌های مختلف چالش با افکار غیرمنطقی و انتخاب رویکردی صحیح نسبت به مسئله می‌تواند در نهایت بر کاهش شدت مشکلات بیماران تحت درمان نگهدارنده با متادون تأثیرگذار باشند. یکی دیگر از فرایندهایی که به اثربخشی بیشتر درمان‌های موج سوم نسبت به درمان پیشین در افراد دچار اعتیاد کمک زیادی می‌کند ایجاد یک مشاهده گر خود به عنوان زمینه در شرکت‌کنندگان از طریق کاربرد مهارت گسلش، ذهن آگاهی و ارتباط با زمان حال است. در واقع هدف این است که افراد خود را از تجربیات درونیشان از جمله نشخوار فکری و خاطرات و احساسات بدنی جدا ببینند. در این شرایط شناخت خود مفهومی شده باعث حرکت فرد در جهت ارزش‌ها و اهداف خود و بهبود انعطاف پذیری شناختی می‌گردد. ایجاد تعهد به انجام اعمال در راستای دستیابی به اهداف و حرکت در مسیر ارزش‌ها با وجود مشکلات باعث تحقق اهداف، شادکامی، رضایت از زندگی و کاهش مشکلات ناشی از اعتیاد می‌شود.

همچنین نتایج پژوهش حاضر نشان داد که آموزش مبتنی بر درمان‌های موج سوم منجر به کاهش وسوسه مصرف در افراد تحت درمان متادون می‌شود، بنابراین فرضیه دوم پژوهش نیز تأیید می‌شود. این یافته با یافته پژوهش‌های کارسینتی و همکاران (۲۰۲۲)؛ ارجمند قجور و همکاران (۱۳۹۸) و حاجی‌پور و همکاران (۱۳۹۹) که نشان‌دهنده تأثیر آموزش مبتنی بر درمان‌های موج سوم بر وسوسه مصرف در افراد دچار اعتیاد بود، همسو می‌باشد. در تبیین این یافته می‌توان گفت برخلاف بسیاری از پروتکل‌های درمانی و البته همخوان با مفروضه‌های روان‌شناسی مثبت، کاربرد حضور ذهن در درمان‌های موج سوم ایجاد تغییرات ایدئولوژیکی نیست بلکه کمک به آگاه شدن از فرایندهایی است که زمینه‌ساز قرار گرفتن فرد در ذهنیت آسیب‌زا و یا درجاماندگی در آن حالت‌های ذهنی است. در این درمان‌ها حضور ذهن با مؤلفه‌هایی نظیر پذیرش واقعیت، حضور در زمان حال، اجتناب از نشخوار فکری، تأثیر حساسیت‌های فیزیولوژیکی و هیجان ناشی از مصرف مواد روی رفتار آشکار، به واسطه رابطه فرد با این تجربیات تعدیل می‌شود. بنابراین، در این درمان به مصرف‌کنندگان مواد آموزش داده می‌شود که بتوانند تجربیات خود را بپذیرند و تحمل کنند، به همان میزان می‌توانند مستقل از این تجربیات عمل کنند. همچنین به‌کارگیری روش‌های درمانی مانند مبتنی بر درمان‌های موج سوم به دلیل سازوکارهای نهفته در آن مانند پذیرش، افزایش آگاهی، حضور در لحظه، مشاهده‌گری بدون داوری و خودداری از اجتناب تجربی می‌تواند اثربخشی درمان را افزایش دهد. بنابراین، افزایش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در این درمان‌ها توانایی مقابله بیمار را در کنار آمدن با وسوسه و ولع مصرف و نشانه‌های ترک به‌عنوان شاخص اصلی تداوم مصرف در این بیماران افزایش می‌دهد.

همچنین مهارت‌های مبتنی بر رفتار درمانی دیالکتیک با تشویق بیمار برای در نظر گرفتن اهداف کوتاه‌مدت و اهداف بلندمدت، انجام فعالیت‌های لذت‌بخش به‌طور روزانه و تمریناتی در راستای مقابله با خشم و احساس گناه، افکار منفی و ترس و نیز پیشنهاد راهکارهایی برای بهبود روابط میان فردی وی را برای پرورش سبک زندگی بدون مواد و مقابله مؤثر با وسوسه و ولع مصرف توانمند می‌سازد. افزون بر این، یکی از نکات برتری درمان دیالکتیک به‌عنوان یکی از درمان‌های موج سوم نسبت به درمان‌های سنتی اعتیاد، توجه به پرورش زندگی سالم و رفتارهای مقابله‌ای با تأکید بر آموزش راهبردهای نظم‌جویی هیجان و تکنیک‌های رفتاری مؤثر است.

محدود بودن دامنه تحقیق به افراد دچار اعتیاد تحت درمان در معدن چادرملو در سال ۱۴۰۱ و عدم بهره‌گیری از روش‌های نمونه‌گیری تصادفی و نبود مرحله پیگیری از محدودیت‌های پژوهش حاضر بود. پیشنهاد می‌شود برای افزایش قدرت تعمیم پذیری، در سطح پژوهشی، این پژوهش در نمونه‌های وسیع‌تر و با استفاده از روش‌های نمونه‌گیری تصادفی اجرا شود و به منظور بررسی ماندگاری این درمان پیگیری‌های چند ماهه تا چند ساله انجام گردد. با توجه به اثر بخشی درمان‌های موج سوم در کاهش مشکلات بیماران تحت درمان با متادون، پیشنهاد می‌شود که این درمان‌ها به‌عنوان برنامه مکمل در کنار درمان‌های دارویی به منظور کاهش نشانه‌های ترک، پیشگیری از عود و بازگشت بیماری، ماندگاری بیشتر اثرات درمان و افزایش کیفیت زندگی بیماران در مراکز درمانی مخصوص اعتیاد به کار گرفته شود و مهارت‌ها و فنون به کار گرفته شده در این بسته به صورت بروشور به زبان ساده تهیه شود و در اختیار درمانگران، بیماران دچار اعتیاد، خانواده‌ها و مراکز ترک اعتیاد قرار بگیرد.

### تشکر و قدردانی

از تمامی بیماران عزیز و دیگر افرادی که انجام پژوهش حاضر را ممکن ساختند، تشکر و قدردانی می‌کنیم.

### منابع

- احمدی فراز، محمد مهدی؛ خانزاده، مصطفی؛ موسوی زاده، سید عبدالعلی؛ موسوی زاده، سید روح الله و آقامحمدی، سمیه. (۱۴۰۰). اثربخشی گروه درمانی شناختی-معنوی با رویکرد مراقبت معنوی بر میزان وسوسه، تنظیم هیجان و سلامت روان مراجعان تحت درمان نگهدارنده متادون. *سبک زندگی اسلامی با محوریت سلامت*، (۲) ۵، ۳۱-۳۷. <https://islamiclifej.com/article-1-528-37-31>
- ارجمند قجور، کیومرث؛ محمود علیلو، مجید؛ خانجانی، زینب و بخشی پور رودسری، عباس. (۱۳۹۸). اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) در کاهش ولع مصرف در بیماران وابسته به مت‌آفتامین: یک مطالعه تجربی. *مجله مطالعات علوم پزشکی*، (۳) ۳۰، ۲۱۷-۲۲۸. <http://umj.umsu.ac.ir/article-1-4638-fa.html>
- پیرنیا، بیژن؛ چراغی، منیر؛ فراهانی طجر، زینب؛ گرجی کندی، فاطمه و صادقی، پریا. (۱۳۹۸). اعتیاد و روان‌شناسی مثبت‌گرا، بررسی اثربخشی درمان مثبت‌گرا بر شاخص شدت اعتیاد در مردان وابسته به مت‌آفتامین، یک کارآزمایی بالینی تصادفی. *رویش روان-شناسی*، (۶) ۸، ۱۸۳-۱۹۰. <http://frooyesh.ir/article-1-791-fa.html>
- حاجیبور، حسن؛ بیاضی، محمد حسن و نجات، حمید. (۱۳۹۹). مقایسه اثربخشی طرحواره‌درمانی و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد به شیوه گروهی بر وسوسه و تکانشگری بیماران سوء مصرف‌کننده مواد. *پژوهش‌های روان‌شناسی بالینی و مشاوره*، (۱) ۱۰، ۳۹-۵۵. [10.22067/TPCCP.2020.39362](https://doi.org/10.22067/TPCCP.2020.39362)
- ملک زاده، محمد؛ موحدزاده، بهرام و حقیقی، صادق. (۱۳۹۹). اثربخشی رفتار درمانی دیالکتیک به شیوه گروهی بر خودکارآمدی مقابله با مشکلات در افراد سوء مصرف‌کننده مواد. *ارمغان دانش*، (۲) ۱۳۹، ۲۷۵-۲۸۶. <https://sid.ir/paper/372180/fa>
- قربانزاده، مجتبی؛ حافظی، فریبا؛ پاشا، رضا و احتشام‌زاده، پروین. (۱۴۰۰). اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر تصمیم‌گیری تکانشی و افکار خودکشی در زنان و مردان وابسته به مواد. *خانواده‌درمانی کاربردی*، (۲) ۲، ۲۷۰-۲۸۳. [10.22034/AFTJ.2022.265257.1044](https://doi.org/10.22034/AFTJ.2022.265257.1044)
- کندی، محسن؛ فرخزاد، پگاه و طاهری، افسانه. (۱۴۰۱). مقایسه اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و درمان ذهن‌آگاهی بر پیروی از درمان در افراد مبتلا به سوء مصرف مواد مخدر. *رویش روان‌شناسی*، (۱۲) ۱۱، ۱۰۷-۱۱۸. <http://frooyesh.ir/article-1-4263-fa.html>

۹۴..... تدوین و آزمودن اثربخشی آموزش مبتنی بر درمان‌های موج سوم بر وسوسه مصرف و...

نهتانی، افسانه؛ عرب، علی و ثناگوی محرر، غلامرضا. (۱۴۰۰). تعیین اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی بر وسوسه مواد و تنظیم هیجان در معتادان تحت درمان نگهدارنده با متادون. *مجله مطالعات ناتوانی*، ۱۱(۲)، ۱۴۵-۱۵۴. <http://jdisabilstud.org/article-1-۲۳۵۲-fa.html>

- Ahmadifaraz, M. M., Khanzadeh, M., Moosavizadeh, S. A., roohollah Moosavizadeh, S., Aghamohamadi, S., Ahmadifaraz, M. M., & Khanzadeh, M. (2021). The effectiveness of cognitive-spiritual group therapy with spiritual care approach on temptation, emotion regulation and mental health of clients under methadone maintenance treatment. *Islamic Life Style*, 5 (2), 31-37. (Text in Persian). <https://islamiclifej.com/article-1-528-fa.html>
- Arjmand, G. K. (2019). The effectiveness of acceptance and commitment therapy (act) in reducing craving in methamphetamine addict patients: An experimental study. *Studies in Medical Sciences*, 30 (3), 217-228. (Text in Persian). <http://umj.umsu.ac.ir/article-1-4638-fa.html>
- Balandeh, E., Omid, A., & Ghaderi, A. (2021). A narrative review of third-wave cognitive-behavioral therapies in addiction. *Addiction & Health*, 13(1), 52. [10.22122/ahj.v13i1.298](https://doi.org/10.22122/ahj.v13i1.298)
- Boland, R., Verduin, M., & Ruiz, P. (2021). *Kaplan & Sadock's synopsis of psychiatry*. Lippincott Williams & Wilkins. <https://www.amazon.com/Kaplan-Sadocks-Synopsis-Psychiatry-Behavioral/dp/1609139712>
- Bhullar, A. (2022). *Effect of adjunctive brief acceptance and commitment therapy on grit, psychological flexibility, negative emotional states and craving among patients with opioid dependence syndrome: a prospective study* (doctoral dissertation, central institute of psychiatry (India)). <https://www.proquest.com/openview/3f93878fbef2c0beab4ac0def934fb57/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2026366&diss=y>
- Carona, C. (2023). The philosophical assumptions across the 'three waves' of cognitive-behavioural therapy: how compatible are they? *BJPpsych Advances*, 29(3), 213-217. [10.1192/bja.2022.12](https://doi.org/10.1192/bja.2022.12)
- Chhetri, B., Goyal, L. M., & Mittal, M. (2023). How machine learning is used to study addiction in digital healthcare: A systematic review. *International Journal of Information Management Data Insights*, 3(2), 100175. [10.1016/j.jjime.2023.100175](https://doi.org/10.1016/j.jjime.2023.100175)
- Dela Cruz, G. A., Johnstone, S., Kim, H. S., & Castle, D. J. (2023). Review of third-wave therapies for substance use disorders in people of color and collectivist cultures: Current evidence and future directions. *Psychology of Addictive Behaviors*, 37(5), 681. [10.1037/adb0000883](https://doi.org/10.1037/adb0000883)
- Folstein, M. F., & Luria, R. (1973). Reliability, validity, and clinical application of the visual analogue mood scale. *Psychological Medicine*, 3(4), 479-486. <https://doi.org/10.1017/S0033291700054283>
- Garey, L., Zvolensky, M. J., & Spada, M. M. (2020). Third wave cognitive and behavioral processes and therapies for addictive behaviors: An introduction to the Special Issue. *Addictive Behaviors*, 108, 106465. [10.1016/j.addbeh.2020.106465](https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2020.106465)
- Ghorbanzadeh, M., Hafezi, F., Pasha, R., & Ehteshamzadeh, P. (2021). The effectiveness of acceptance and commitment therapy (act) in improving impulsive decision-making and suicide ideation in female and male addicts. *Journal of Applied Family Therapy*, 2(2), 270-283. (Text in Persian) [doi: 10.22034/aftj.2022.265257.1044](https://doi.org/10.22034/aftj.2022.265257.1044)
- Ghorbanimoghadam, P., Teymori, S., Yazdanpanah, F. (2019). The effectiveness of cognitive therapy based on mindfulness on irrational thoughts, sleep quality and Craving in people with substance abuse. *Social Health & Addiction*, 5(20), 119-132. (Text in Persian). <http://ensani.ir/fa/article/389986/>
- Hajipoor, H., Bayazi, M. H., & Nejat, H. (2020). Comparison of the effectiveness of schema group therapy and acceptance and commitment group therapy on substance abusers' temptation and impulsivity. *Research in Clinical Psychology and Counseling*, 10(1), 39-55. (Text in Persian). [doi: 10.22067/tpccp.2020.39362](https://doi.org/10.22067/tpccp.2020.39362)
- Kandi, M., Farokhzad, P., & Taheri, A. (2023). Comparing the effectiveness of treatment based on acceptance and commitment and mindfulness therapy on adherence to treatment in People with drug addiction. *Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal (RRJ)*, 11(12), 107-118. (Text in Persian). <http://frooyesh.ir/article-1-4263-fa.html>

- Karsinti, E., Vorspan, F., Therribout, N., Icick, R., Bloch, V., Fortias, M., ... & Romo, L. (2022). A specific cognitive behavioral group therapy program for stimulant use disorder. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 1031067. [10.3389/fpsy.2022.1031067/full](https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.1031067/full)
- Kleykamp, B. A., De Santis, M., Dworkin, R. H., Huhn, A. S., Kampman, K. M., Montoya, I. D., ... & Strain, E. C. (2019). Craving and opioid use disorder: A scoping review. *Drug and Alcohol Dependence*, 205, 107639. [doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2019.107639](https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2019.107639)
- Lawlor, E. R., Islam, N., Bates, S., Griffin, S. J., Hill, A. J., Hughes, C. A., ... & Ahern, A. L. (2020). Third-wave cognitive behaviour therapies for weight management: a systematic review and network meta-analysis. *Obesity Reviews*, 21(7), e13013. [10.1111/obr.13013](https://doi.org/10.1111/obr.13013)
- Lüscher, C., Robbins, T. W., & Everitt, B. J. (2020). The transition to compulsion in addiction. *Nature Reviews Neuroscience*, 21(5), 247-263. <https://www.nature.com/articles/s41583-020-0289-z>
- McLellan, A. T., Kushner, H., Metzger, D., Peters, R., Smith, I., Grissom, G., ... & Argeriou, M. (1992). The fifth edition of the addiction severity index. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 9(3), 199-213. [https://doi.org/10.1016/0740-5472\(92\)90062-S](https://doi.org/10.1016/0740-5472(92)90062-S)
- Moritz, G. R., Pizutti, L. T., Cancian, A. C., Dillenburg, M. S., de Souza, L. A., Lewgoy, L. B., ... & Rohde, L. A. (2021). Feasibility trial of the dialectical behavior therapy skills training group as add-on treatment for adults with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of Clinical Psychology*, 77(3), 516-524. [10.1002/jclp.23049](https://doi.org/10.1002/jclp.23049)
- Nicolas, C., Zlebnik, N. E., Farokhnia, M., Leggio, L., Ikemoto, S., & Shaham, Y. (2022). Sex differences in opioid and psychostimulant craving and relapse: a critical review. *Pharmacological Reviews*, 74(1), 119-140. <https://doi.org/10.1124/pharmrev.121.000367>
- Perkins, A. M., Meiser-Stedman, R., Spaul, S. W., Bowers, G., Perkins, A. G., & Pass, L. (2023). The effectiveness of third wave cognitive behavioural therapies for children and adolescents: A systematic review and meta-analysis. *British Journal of Clinical Psychology*, 62(1), 209-227. [10.1111/bjc.12404](https://doi.org/10.1111/bjc.12404)
- Phiri, P., Clarke, I., Baxter, L., Zeng, Y. T., Shi, J. Q., Tang, X. Y., ... & Naeem, F. (2023). Evaluation of a culturally adapted cognitive behavior therapy-based, third-wave therapy manual. *World Journal of Psychiatry*, 13(1), 15. [10.5498/wjp.v13.i1.15](https://doi.org/10.5498/wjp.v13.i1.15)
- Pirnia, B., Cheraghi, M., Tajar, Z. F., Kandi, F. G., & Sadeghi, P. (2019). Addiction and positive psychology, investigating the effectiveness of well-being therapy on the severity of addiction in methamphetamine-dependent male patients, a randomized clinical trial. *Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal (RRJ)*, 8(6), 183-190. (Text in Persian). <http://frooyesh.ir/article-1-791-fa.html>
- Rezaei, Z., Rasoli Azad, M., Mehrzad, F., Farhad, M., & Azad-Miveh, Z. (2018). The effect of dialectical behavioral therapy on craving and depression in methadone patients. *Feyz Medical Sciences Journal*, 22(6), 602-609. (Text in Persian). <http://feyz.kaums.ac.ir/article-۱-۳۷۲۳-fa.html>
- Sharafi, Y. (2021). Investigating third wave psychotherapy (ACT) on addictive behaviors and comparing it with first and second wave therapy (CBT). *The 5th International Conference on Advanced Research Achievements in Social Sciences, Psychology and Psychology*, Tehran. (Text in Persian). <https://civilica.com/doc/952305>
- Stotts, A. L., Villarreal, Y. R., Spellman, M., & Northrup, T. F. (2022). *Third Wave Therapies and Substance Use Disorders: A Case Example*. In *Behavior Therapy: First, Second, and Third Waves* (pp. 583-608). Cham: Springer International Publishing. [10.1007/978-3-031-11677-3\\_25](https://doi.org/10.1007/978-3-031-11677-3_25)
- Sohrabzadeh, F., & Abbasi, Z. (2023). Predicting the reduction of craving for drug use based on resilience and self-control in men referring to addiction treatment centers in rasht. *Journal of Educational Psychology*, 13(4), 42-52. (Text in Persian). [https://journals.iau.ir/article\\_701389.html](https://journals.iau.ir/article_701389.html)
- Wang, Z., Wang, L., Yu, X., Wang, X., Zheng, Y., Hu, X., ... & Li, N. (2023). Effect of polysaccharide addition on food physical properties: A review. *Food Chemistry*, 137099. [10.1016/j.foodchem.2023.137099](https://doi.org/10.1016/j.foodchem.2023.137099)
- White, W., Galanter, M., Humphreys, K., & Kelly, J. F. (2020). *We do recover. Scientific Studies on Narcotics Anonymous*. Chestnut Health Systems Inc <https://recoveryreview.blog/2020/04/16/we-do-recover-scientific-studies-of-na/>



This article is an open-access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution-Noncommercial 4.0 International (CC BYN4.0 license) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).