

## تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر کاهش سوگیری توجه نسبت به محرک‌های تحریک کننده مواد افیونی در بین افراد ترک کرده اعتیاد

سمیه گلی<sup>۱</sup>، سوزان امامی پور<sup>۲</sup>، غلامحسین جوانمرد<sup>۳</sup>

تاریخ دریافت: ۱۳۸۸/۰۵/۱۴ تاریخ پذیرش: ۱۳۸۸/۱۲/۲۲

### چکیده

**هدف:** این پژوهش با هدف تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی در کاهش سوگیری توجه نسبت به محرک‌های وسوسه انگیز مربوط به مواد افیونی در بین افراد ترک کرده انجام شد. **روش:** طرح پژوهش حاضر از نوع شبه آزمایشی بود. جامعه آماری مورد نظر در این پژوهش، کلیه افراد ترک کرده اعتیاد بودند که به موسسات و کلینیک‌های ترک اعتیاد سرپایی، و انجمن معتادان گمنام استان آذربایجان شرقی مراجعه می‌کردند. نمونه این تحقیق ۲۷ نفر از این مراجعه کنندگان بودند که در طی پاییز و زمستان ۱۳۹۰ مورد مطالعه قرار گرفتند. آزمودنی‌های دو گروه گواه و آزمایش از نظر سن، سواد، و جنس (تنها مردان) همتا بودند. در این پژوهش از بازشناسی کلمات استفاده شد که در این آزمون سه خرده آزمون اصلی و یک آزمون بازشناسی وجود داشت. **یافته‌ها:** نتایج پژوهش نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی در گروه آزمایش، سوگیری توجه کمتری به مواد نسبت به گروه گواه داشتند. **نتیجه‌گیری:** نتایج پژوهش نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی در گروه آزمایش، سوگیری توجه کمتری به مواد نسبت به گروه کنترل داشتند.

**کلید واژه‌ها:** آموزش مهارت‌های زندگی، مواد مخدر، سوگیری توجه، تهدید اجتماعی

۱. نویسنده مسؤؤل: دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی. پست

الکترونیک: somayegoli25@yahoo.com

۲. استادیار روان‌شناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی

۳. استادیار نورویبولوژی دانشگاه پیام نور

## مقدمه

بدون تردید، مقابله با معضل شوم اعتیاد و ابعاد مختلف این پدیده‌ی ویرانگر، یکی از دغدغه‌های مهم و اصلی امروز کشور ماست. اعتیاد بالای خانمان سوزی است که تبعات آن سایر افراد جامعه را تهدید می‌کند. این پدیده، یکی از پیچیده‌ترین و بغرنج‌ترین آسیب‌های اجتماعی است. اعتیاد به مواد تغییردهنده‌ی افکار، هیجان و رفتار است که یکی از بارزترین آسیب‌های روانی-اجتماعی است که به راحتی می‌تواند اساس زندگی فردی، خانوادگی، اجتماعی و فرهنگی یک کشور را از بین ببرد. در افراد مصرف‌کننده مواد، گونه‌ای از ناپختگی روانی و ناکارآمدی اجتماعی وجود دارد. بنابراین بهترین شیوه‌ی برخورد با این مشکلات فراهم آوردن محیط درمانی است که به افزایش این مهارت‌ها و شایستگی‌های فردی کمک کند (دی لون<sup>۱</sup>، ۲۰۰۰).

مطالعات نشان داده‌اند و سوسه‌ای که با گذشت زمان شکل گرفته نسبت به سوسه‌آنی که توسط نشانه‌ها برانگیخته می‌شود پیش‌بینی‌کننده‌ی بهتری برای سنجش سوگیری توجه نسبت به نشانه‌های مربوط به مواد است (فرانکن، کرون، وایرز و جانسن<sup>۲</sup>، ۲۰۰۰). سوءمصرف و وابستگی به مواد مخدر اختلالی است مزمن و عودکننده که با دوره‌های بهبود و بازگشت مشخص می‌شود. اکثر افرادی که مصرف مواد را ترک می‌کنند دچار لغزش یا بازگشت می‌شوند و محتمل‌ترین زمان آن ۹۰ روز پس از زمان شروع ترک است (بک، رایت و نیومن<sup>۳</sup>، ۲۰۰۱؛ به نقل از فیروزآبادی<sup>۴</sup>، ۱۳۸۸). تحقیقات انجام شده در داخل کشور، رقم بازگشت به مصرف را معادل ۸۰ تا ۸۷ درصد ذکر کرده‌اند و در تحلیل‌های آماری بیشترین بازگشت مربوط به شش ماه اول بعد از ترک بوده است (صیادی اناری، اسماعیلی، ناظر، خالقی، ۲۰۰۲).

شواهد تجربی مبنی بر اینکه این فرایندهای خودکار - از جمله سوگیری توجه - نقش بسیار مهمی در تقویت، تداوم و عود انواع مختلف رفتارهای بهنجار و نابهنجار از جمله سوءمصرف مواد بازی می‌کند، ارایه کرده‌اند. سوگیری توجه، پدیده‌ای است که در طی آن با وجود تلاش‌های فرد برای نادیده گرفتن محرک، تمام نیروی توجه به سمت آن

سوق می‌یابد (ویلیامز<sup>۱</sup>، متیووز<sup>۲</sup>، مک لئود، ۱۹۹۶). این پدیده در بسیاری از آسیب‌شناسی‌های روانی نقش مهمی را بازی می‌کند. برای مثال، زمانی که انحراف توجه برای وابستگی‌های مربوط به مواد مخدر شروع می‌شود، می‌تواند ساز و کارهایی را که در نهایت به مصرف مواد می‌انجامد را فعال سازد. نظریه‌ها و تحقیق‌های متعددی نقش سوگیری توجه به مواد را در ناتوانی کنترل رفتارهای سوءمصرف، مهم می‌دانند (استافین و پارفایت<sup>۳</sup>، ۲۰۰۶).

تجربه روزانه به ما می‌گوید که به برخی از نشانه‌های محیطی بیش از دیگران توجه می‌شود و این که نشانه‌های مورد توجه به مرحله بعدی راه می‌یابد، درحالی که نشانه‌هایی که مورد توجه قرار نگرفته‌اند، به مرحله بعدی پردازش نمی‌رسند. اینکه چیزی مورد توجه واقع شود یا نه، ناشی از نوع کنترل است که بر موقعیت اعمال می‌شود و منبث از تجربه بلند مدت است. همچنین بررسی‌های سال‌های اخیر بر رابطه‌ی بین وسوسه و سوگیری توجه، صحه گذاشته‌اند، به طوری که سوگیری توجه به عنوان مؤلفه شناختی وسوسه و یا مسؤول آن در نظر گرفته شده است. با توجه به رابطه بین سوگیری توجه و وسوسه‌ی مصرف مواد، لزوم انجام مداخله در سطح توجه برای تعدیل وسوسه‌ی مصرف مواد ضروری می‌نماید. بک (۲۰۰۱) بر این باور است که می‌توان از تکنیک‌های شناختی و رفتاری از جمله توجه برگردانی که توسط کلارک و تیزل به منظور کنترل افکار و تصاویر ذهنی مزاحم ارایه شده‌اند، به بیماران در کاهش وسوسه‌های برانگیخته با ایجاد تاخیر بین وسوسه‌ها و عمل جستجو کمک کرد (بک، رایت و نیومن ۲۰۰۱).

صاحب‌نظران عوامل متعددی را در ایجاد اعتیاد مؤثر دانسته‌اند که یکی از مهم‌ترین آن‌ها عوامل مربوط به خود فرد به ویژه فقدان مهارت زندگی است. بسیاری از افراد جامعه بویژه افراد سوءمصرف‌کننده مواد در مقابل مسائل و مشکلات زندگی روزمره فاقد توانایی‌های لازم و بویژه مهارت‌های زندگی هستند و ارتقاء مهارت‌های زندگی نقش بسیار مهمی در درمان و عود اعتیاد دارد (دی لون، ۲۰۰۰). به نظر می‌رسد با آموزش مهارت‌های زندگی<sup>۴</sup> به معتادان بتوان از برگشت آن‌ها جلوگیری کرد. افراد وابسته به مواد،

چرخه‌ای از آسیب‌های کارکردی دارند که نتیجه ناتوانی آن‌ها در کسب مهارت‌های لازم برای زندگی است. این آسیب‌ها بر سلامت و کارکرد فردی این افراد تأثیر منفی دارد. امروزه به‌رغم ایجاد تغییرات عمیق فرهنگی و تغییر در شیوه‌های زندگی، بسیاری از افراد در رویارویی با مسائل زندگی فاقد توانایی‌های لازم و اساسی هستند و همین امر آنان را در مواجهه با مسائل و مشکلات زندگی و مقتضیات آن آسیب پذیر کرده است. پژوهش‌های بسیاری نشان داده‌اند که فقدان مهارت‌های زندگی با سوء مصرف مواد ارتباط دارد. با توجه به این امر سازمان بهداشت جهانی (۱۹۹۷) به منظور ارتقاء سلامت روانی و پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی همچون اعتیاد و...، برنامه‌ای را با عنوان آموزش مهارت‌های زندگی فراهم کرد.

## روش

### جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

پژوهش حاضر از نوع مطالعات شبه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه است. جامعه آماری شامل کلیه مردان دارای سابقه سوء مصرف مواد مخدر تریاک و هروئین بودند که به موسسات و کلینیک‌های ترک اعتیاد سرپایی، و انجمن معتادان گمنام<sup>۱</sup> استان آذربایجان شرقی مراجعه کرده بودند. نمونه آماری ۲۷ نفر از این افراد بودند که به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و در دو گروه آزمایش (۱۳ نفر) و گواه (۱۴ نفر) به تصادف انتساب پیدا کردند. به بیان دیگر افراد نمونه از بین بیماران مراجعه کننده به دو مرکز ترک اعتیاد که همگی مرد بودند و مصرف کننده تریاک و هروئین و بین ۵ الی ۷ ماه پاکی داشتند انتخاب و با روش جایگزینی تصادفی به دو گروه جایگزین شدند. افراد انتخاب شده بر اساس سن و سطح تحصیلات همتاسازی شدند. این گروه‌ها، براساس تشخیص پزشک عمومی و همچنین مصاحبه بالینی ساختار نایافته بر اساس راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی نسخه چهارم، توسط روان‌شناس، و متخصص مغز و اعصاب، دارای اختلال وابستگی به مواد قبل از درمان تشخیص داده شده بودند.

## ابزار

۱- آزمون استروپ<sup>۱</sup>: این آزمون به عنوان جد بزرگ استروپ‌های هیجانی و سپس استروپ اعتیادی است که از رایج‌ترین آزمون‌های به کار رفته برای سنجش سوگیری توجه است. شکل رایج این آزمون، معمولاً از یک رشته کلمات با رنگ‌های متفاوت تشکیل شده است که بر روی کارت یا صفحه‌ی نمایشگر رایانه ارایه می‌شود. تکلیف آزمودنی نادیده گرفتن معنای کلمات به منظور نامیدن سریع و صحیح رنگ آن‌ها است، تکلیفی که ساده به نظر می‌رسد. با وجود این، معمولاً آزمودنی در نامیدن رنگ کلماتی که برای آن‌ها برجستگی خاصی دارند (مثل توتون برای سیگاری‌ها)، کندتر از نامیدن رنگ کلمات بدون بار هیجانی (مثل صندلی) عمل می‌کنند. این پدیده تداخل نامیده می‌شود. در پژوهش حاضر، برای سنجش سوگیری توجه نسبت به محرک‌های وسوسه انگیز مربوط به مواد افیونی، از آزمون استروپ استفاده شد. این آزمون شامل سه خرده آزمون اصلی (استروپ) و یک آزمون بازشناسی است که نمره آن به عنوان ملاک اصلی برای مقایسه بین گروه‌های این پژوهش است. سه خرده آزمون استروپ شامل: خرده آزمون مربوط به کلمات خنثی، کلمات مربوط به مواد افیونی و کلمات مربوط به تهدیدهای اجتماعی بودند که هر کدام در یک برگ کاغذ به طور جداگانه نوشته شدند. برای هر خرده آزمون، ۲۰ واژه انتخاب گردید و هر کدام ۵ بار تکرار شدند؛ یعنی هر خرده آزمون شامل ۱۰۰ واژه تکراری بود. رنگ‌های استفاده شده برای این کلمات شامل: رنگ‌های مشکی، سبز، آبی و قرمز بودند. در خرده آزمون مربوط به کلمات خنثی، کلماتی که در پژوهش‌های مشابه استفاده شده بود، انتخاب شد (عنایت، ۱۳۸۸). در کلمات مربوط به مواد افیونی هم از کلماتی که در آزمون پروب دات برای سنجش سوگیری توجه که در پژوهش رحمانیان (۱۳۸۴) که مربوط به بررسی سوگیری توجه نسبت به مواد افیونی بود، استفاده گردید. کلمات مربوط به تهدیدهای اجتماعی هم از پژوهش جمعه پور (۱۳۸۲) که مربوط به پردازش انتخابی اطلاعات در اختلال اضطراب منتشر و PTSD است و در آزمون استروپ به کار رفته بود، برگرفته شد. سنجش اعتبار این ابزار توسط عنایت (۱۳۸۸)

با ۲۵ نفر از بیمارانی که ملاک‌های وابستگی به مواد افیونی را دارا بودند، به کمک روش بازآزمایی، ۰/۷۷ به دست آمد. روایی صوری آن نیز به کمک چند تن از استادان روان‌شناسی تایید شده است.

۲- آزمون بازشناسی: برای تهیه آزمون بازشناسی مجدداً برای هریک از سه خرده آزمون استروپ، ۲۰ نشانه دیگر، یعنی ۲۰ نشانه برای کلمات خنثی، ۲۰ نشانه برای کلمات افیونی و ۲۰ نشانه برای کلمات مربوط به تهدیدهای اجتماعی انتخاب شد. این نشانه‌ها هیچکدام در آزمون استروپ، به کار نرفته بودند، اما از نظر محتوا شبیه به نشانه‌هایی بودند که در آزمون اصلی مورد استفاده قرار گرفته بودند. مجموع سه گروه نشانه اخیر با مجموع سه گروه نشانه به کار رفته در آزمون استروپ که به تعداد ۱۲۰ واژه است جمع شدند. نشانه‌ها به طور تصادفی در یک صفحه کاغذ پخش شدند. در این آزمون ۱۲۰ واژه وجود داشت که ۶۰ کلمه آن مربوط به سه خرده آزمون استروپ که از هر کدام شامل ۲۰ کلمه بدون احتساب تکرار واژه‌ها آمده بود و ۲۰ واژه دیگر برای هر خرده آزمون که به عنوان واژه‌های انحرافی و شبیه آن کلمات انتخاب شده بودند، در لابلای کلمات اصلی به طور تصادفی پخش شده بودند. از آزمون شونده خواسته می‌شد دور واژه‌هایی را که در کارت اصلی آمده بودند، دایره بکشد.

۳۶

36

### یافته‌ها

میانگین و انحراف استاندارد سنی گروه گواه ۴۰/۳۶ و ۱۱/۸۶ سال بود. همچنین میانگین و انحراف استاندارد سنی گروه آزمایش ۴۲/۸۵ و ۱۱/۹۱ سال بود.

آماره‌های توصیفی نمونه به تفکیک گروه و سطح تحصیلات در جدول زیر ارائه شده است.

جدول ۱: آماره‌های توصیفی نمونه به تفکیک گروه و سطح تحصیلات

| گروه‌ها | سطح تحصیلات | فراوانی | درصد  |
|---------|-------------|---------|-------|
|         | ابتدایی     | ۵       | ۳۵/۷  |
|         | راهنمایی    | ۳       | ۲۱/۴  |
| گواه    | دیپلم       | ۴       | ۲۸/۶  |
|         | لیسانس      | ۲       | ۱۴/۳  |
|         | کل          | ۱۴      | ۱۰۰/۰ |

| گروه‌ها | سطح تحصیلات | فراوانی | درصد |
|---------|-------------|---------|------|
| آزمایش  | ابتدایی     | ۴       | ۳۰/۸ |
|         | راهنمایی    | ۴       | ۳۰/۸ |
|         | دیپلم       | ۳       | ۲۳/۱ |
|         | لیسانس      | ۲       | ۱۵/۴ |
|         | کل          | ۱۳      | ۱۰۰  |

برای بررسی تأثیر آموزش مهارت زندگی بر کاهش سوگیری توجه از تحلیل کواریانس به شرح زیر استفاده شد.

#### جدول ۲: نتایج تحلیل کواریانس برای بررسی تأثیر گذاری آموزش مهارت زندگی بر سوگیری توجه

| مجموع مجذورات | درجه آزادی | میانگین مجذورات | آماره F | معناداری | مجذور اتا |
|---------------|------------|-----------------|---------|----------|-----------|
| ۶۱/۳۲         | ۱          | ۶۱/۳۲           | ۱۷/۱۸۲  | ۰/۰۰۰۵   | ۰/۴۱۷     |

همان گونه که در جدول فوق مشاهده می‌شود، نتایج نشان می‌دهند آموزش مهارت زندگی توانسته کاهش معناداری در میانگین نمرات گروه آزمایش در مقایسه با گروه گواه ایجاد کند (۰/۴۱۷ = مجذور اتا،  $F= 17/182, P<0/001$ ). به بیان دیگر برنامه آموزشی مهارت زندگی در گروه آزمایش تأثیر داشته به طوری که موجب کاهش سوگیری توجه نسبت به محرک‌های وسوسه‌انگیز مربوط به مواد افیونی در گروه آزمایش شده است.

#### بحث و نتیجه گیری

نتایج تحقیق حکایت از اثربخش بودن آموزش مهارت زندگی بر کاهش سوگیری نسبت به محرک‌های وسوسه‌انگیز اعتیاد داشت. یافته‌های این تحقیق با یافته‌های وینزل (۲۰۰۹)، بوهرلر و همکاران (۲۰۰۸)، بوتوین و کانتز (۲۰۰۰)، طارمیان (۱۳۷۸)، و مک لاند، مک کی، فورمن، کاکایولا و کمپ<sup>۱</sup> (۲۰۰۵) همسو است. پژوهش‌های زیادی نشان داده‌اند که آموزش مهارت‌های مقابله‌ای با درجه بالایی از توانایی اجتناب از عود در بین افراد وابسته به مواد رابطه دارد و افراد با مهارت‌های مقابله‌ای شناختی و رفتاری، موفقیت بالایی در فرایند پیشگیری از عود دارند. شواهد پژوهشی فوق مؤید این نکته می‌باشد که

1. McLeland, McKay, Forman, Cacciaiola, & Kemp

مهارت‌های مقابله‌ای و عناصر آن نقش تعیین کننده‌ای در کاهش مصرف و پیشگیری از عود بعد از مرحله سم‌زدایی دارند. بنابراین می‌توان گفت مهارت‌های مقابله‌ای از طریق ساز و کارهایی چون کنترل محرک، شناسایی موقعیت‌های پرخطر، کاهش مواجهه با نشانه‌های راه انداز عود، راهبردهای حل مساله، مدیریت استرس و در نهایت بازشناسی عوامل هیجانی مؤثر در میل به مصرف مواد و مقابله با آنها، بعد از مرحله سم‌زدایی موجب کاهش مصرف مجدد مواد و در نهایت پیشگیری از عود می‌شود (براون، ۲۰۰۴).

طارمیان (۱۳۷۸) نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی بر کاهش مصرف الکل، سیگار و مواد مخدر مؤثر است. محمدخانی (۱۳۸۵)، در تحقیقی ارزیابی اثر آموزش مهارت‌های زندگی بر عوامل میانجی مصرف مواد را بررسی کرد. نتایج پژوهش نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی تغییر معناداری در تمایل نوجوانان به مصرف مواد و عوامل خطر ساز فردی مصرف مواد از قبیل خودپنداره، مهارت‌های خود کنترلی و مهارت‌های اجتماعی، کانون کنترل و نگرش نسبت به مصرف مواد ایجاد کرده است. مک لاند و همکاران (۲۰۰۵) در بررسی خود به این نتیجه رسیدند که در مجموع ۶۰-۵۰ درصد بیماران در فاصله ۶ ماه بعد از درمان صرف نظر از نوع ترخیص و ویژگی‌های بیمار و یا انواع مواد مصرفی شروع به مصرف مجدد مواد می‌کنند. با توجه به مطالب مطرح شده می‌توان نتیجه گرفت که درمان روانشناختی اعتیاد یا کاهش میزان عود یکی از اساسی‌ترین مشکلات پیش روی درمانگران و بیماران در حوزه درمان وابستگی به مواد است.

به‌طور خلاصه، به نظر می‌رسد محرک‌های مربوط به مواد، زنجیره‌ی خودکار را فعال می‌کنند که در برانگیختن هوس مصرف، راه‌اندازی طرحواره‌های جستجو و مصرف مواد نقش مهمی را بازی می‌کنند. محرک‌های محیطی و اجتماعی مربوط به مواد، تلاش‌های فرد مصرف کننده برای پاک ماندن را به چالش می‌کشند (شرمن، زینسر، سایداف و بیکر، ۱۹۸۹).



در پژوهش آستازویسکی و زیمرمن<sup>۱</sup> (۲۰۰۶) مشخص شد، استفاده از نظریه تاب‌آوری یک چارچوب مفهومی برای مطالعه عوامل حمایتی و تأثیرگذار در مصرف مواد ایجاد می‌کند. بنابراین، می‌توان از طریق شناسایی ویژگی‌های تاب‌آوری نظیر پاسخ‌های مقابله‌ای و اصلاح و تقویت آن موجب افزایش تاب‌آوری در افراد وابسته به مواد شد. بنابراین، آموزش مهارت‌های مقابله‌ای در کنار سایر عوامل تأثیرگذار در حوزه تاب‌آوری به عنوان یک عامل مهم در تاب‌آوری افراد وابسته به مواد بشمار می‌رود. طبق نظر فرانکن سوگیری توجه نسبت به نشانه‌های مرتبط با مواد که خودکار است، تعیین‌کننده مهم در وسوسه‌ی مصرف و رفتار جستجوی مواد است (فرانکن، ۲۰۰۰). بنابراین، اگر مصرف‌کننده‌ی مواد در اختصاص توجه‌اش به جدایی از نشانه‌های مرتبط با مواد در وی آموزش داده شود احتمالاً وسوسه‌ی مصرف و رفتار جستجوی مواد کاهش می‌یابد (مونافو<sup>۲</sup>، ۲۰۰۶).

در این پژوهش آموزش مهارت‌های زندگی در کاهش وسوسه و سوگیری توجه بین بیماران ترک کرده مواد مخدر مؤثر بود. به نظر می‌رسد پردازش‌های شناختی در تغییر افکار ناکارآمد، اصلاح خطاهای شناختی و در جلوگیری از تشدید وسوسه و سوگیری توجه بین بیماران ترک کرده کارکرد مؤثری دارند. محرک‌های وسوسه برانگیز مربوط به مواد افیونی در بین بیماران ترک کرده، می‌تواند به عنوان عامل خطر در عود مصرف و تحریک هیجانات مربوط به حالات شناختی محسوب بشود. برنامه‌های آموزشی مهارت‌های زندگی در قالب یک فرایند درمانی غیردارویی در کاهش وسوسه و سوگیری توجه نسبت به محرک‌های وسوسه‌انگیز، بین بیماران ترک کرده قابل توجه است. بنابراین، پایداری و تداوم آموزش‌ها در طولانی‌نگه داشتن بیماران در پاک‌ی، امیدواری بیشتری را نیز به دنبال خواهد داشت. بیمارانی که آموزش مهارت‌های زندگی را دریافت نکردند، وسوسه و سوگیری توجه بیشتری را نسبت به مواد افیونی نشان دادند. این سنجش پیش‌آگهی بدتری را برای بازگشت به مصرف مواد در این بیماران نمایان می‌سازد.

## منابع

- جمعه‌پور، حمید (۱۳۸۲). بررسی کارآیی و اثربخشی شناخت درمانی در کاهش نگرش‌های ناکارآمد و باورهای مرتبط با مواد افراد معتاد. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه فردوسی مشهد.
- رحمانیان، مهدیه؛ میرجعفری، احمدی و حسنی، جعفر (۱۳۸۴). بررسی سوگیری توجه نسبت به محرک های مربوط به مواد در افراد وابسته به مواد افیونی، مبتلا به عود، ترک کرده و بهنجار. مجله روانشناسی، ۴. (۹)، ۴۲۸-۴۱۳.
- سازمان جهانی بهداشت (۱۹۹۷). برنامه آموزش مهارت‌های زندگی. ترجمه ربابه نوری قاسم‌آبادی و پروانه محمدخانی تهران معاونت امور فرهنگی و پیشگیری سازمان بهزیستی کشور
- طارمیان، فرهاد. ماهجویی، فتحی (۱۳۷۸). مهارت‌های زندگی. چاپ دوم، انتشارات تربیت.
- عنایت، جواد (۱۳۸۸). مقایسه سوگیری توجه نسبت به محرک‌های وسوسه انگیز مربوط به مواد افیونی بین گروه کنترل و بهنجار، ترک کرده و وابسته به مواد در مراجعین خود معرف به کلینیک‌های درمانی وابسته به سازمان بهزیستی آذربایجان شرقی. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه آزاد اسلامی تنکابن.
- فیروز آبادی، عباس (۱۳۸۸). اثر بخشی تکنیک‌های هوشیاری فراگیر انفصالی توجه برگردانی در میزان وسوسه مصرف مواد و احتمال لغزش در بیماران وابسته به مواد مخدر. فصلنامه رفاه اجتماعی، ۱۱ (۴)، ۳۰۱-۲۹۲.
- محمد خانی، شهرام (۱۳۸۵). مدل ساختاری مصرف مواد در نوجوانان در معرض خطر؛ ارزیابی اثر آموزش مهارت‌های زندگی بر عوامل. پایان نامه دکتری روانشناسی بالینی. دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.
- Beck, A. T., & Wright F.D. & Newman C.F. (2001). Cognitive therapy of substance abuse. Routledge Publications.
- Botvin, G. J., & Kantor, L. W. (2000). Preventing alcohol and tobacco use through life Skill training. *Journal of alcohol research & health*, 24 (4), 10-21.
- Brown, S. A., & Myers, M. G., & Ozyurt, S. S & Taper, S. F. (2004). Nero cognitive ability in adults coping with alcohol and drug relapse temptation. *American Journal of Drug Alcohol Abuse*, 30(2), 445- 460.
- Buhler, A., & Schroder, E., & Silbereisen, R. K. (2008). The role of life skills promotion in substance abuse prevention: Amediation analysis. *Health Education Research*, 23(4), 621-32.
- De Leon, G. (2000). Therapeutic Community: Model, theory and method. New York. Spcompany.
- Franken, I. H., & croon, L.Y., & Wires, R.W., & Jansen, A. (2000). Selective cognitive processing of drug cues in heroin dependence. *Psychopharmacology* 14(3), 395-401.
- Franken, I. H., & croon, L.Y. & Wires, R.W., & Jansen, A. (2000). Selective cognitive processing of drug cues in heroin dependence. *Psychopharmacology*, 14(3): 395-401.
- Mc Leland, A.T., & Mckay, J. R, Forman R., & Cacciaiola, J. & Kemp J. (2005). *Reconsidering the evaluation treatment from retrospective follow up to concurrent recovery monitoring*. *Addiction*. 100: 447- 458.

- Munafo, M. & Albery, I. P. (2006). Cognition and addiction. 1st ed. Oxford: Oxford University press: 79-80
- Ostaffin, B. D., Parfait, T. P. (2006). Compelled to consume: The implicit association test and automatic alcohol motivation. *Psycho Addict Behave*; 20(3), 322-7.
- Ostaszewski, K., & Zimmerman, M. A. (2006). the effects of cumulative risks and primitives factors on urban adolescent alcohol and other drug use: A longitudinal study of resiliency. *American Journal of Community Psychology*. 38(3), 237-249.
- Sayadi Unary, M., Ismailia, A., & Nader, M., Khaleghi, E. (2002). [Demographic features of opium dependent patients with successful withdrawal attempts at RUMS outpatient clinic]. *Journal of psychiatry and clinical psychology*, 8(1), 29-39.
- Sherman, J. E., Zinsser, M. C., Sideoff, S.I., & Baker, T. B. (1989). Subjective dimensions of heroin urges: Influence of heroin-related and affectively negative stimuli. *Addict Behave* 14(6), 611-23.
- Wenzel, V., & Week hold, K. & Silbereisen. R. K. (2009). The life skills program IPSY: positive influences on school bonding and prevention of substance misuse. *Journal of Adolescence*, 32(6): 1391-401.
- Williams, J. H. G. (1996). Autobiographical memory and emotional disorder, in hand book of emotion and memory, 451-77.
- Zimmerman, M. A. (2000). *Empowerment theory: Psychological, organizational and community levels of analysis*. In J. Rapp port & E. Sideman (Eds.), *Handbook of community psychology*. 43-64