

پیش‌بینی عقاید و سوسه‌انگیز مصرف مواد بر اساس پریشانی روان‌شناختی با نقش واسطه‌ای خودکارآمدی در مردان سوءمصرف‌کننده‌ی مت‌آمفتامین

سیده مرزیه داودی

دانشجوی دکتری تخصصی روانشناسی سلامت، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد کرج، کرج، ایران.

معصومه ژیان باقری

استادیار گروه روانشناسی، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران.

علیرضا شکرگزار

استادیار، گروه روانشناسی، دانشکده علوم پزشکی، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران. (نویسنده مسول)

محمد رضا بلیاد

استادیار گروه روانشناسی، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران.

مهدی شاه نظری

استادیار گروه روانشناسی، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران.

The prediction of craving beliefs of drug use based on psychological distress, with the mediating role of self-efficacy in methamphetamine-abusing men

Sayeda Marzieh Davoudi

PhD student in health psychology, Islamic Azad University, Karaj Branch, Karaj, Iran.

Masoumeh Zhyian Bagheri

Assistant Professor, Department of Psychology, Karaj Branch, Islamic Azad University, Karaj, Iran.

Alireza Shokrgozar

Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Medical Sciences, Karaj Branch, Islamic Azad University, Karaj, Iran. (Corresponding author*)

Mohammad-Reza Beliad

Assistant Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Karaj Branch, Alborz, Iran, Karaj Branch, Islamic Azad University, Karaj, Iran.

Mehdi Shahnazari

Assistant Professor, Department of Psychology, Karaj Branch, Islamic Azad University, Karaj, Iran

Abstract

Objective: This study aimed to predict craving beliefs of drug use based on psychological distress with the mediating role of self-efficacy in men abusing methamphetamine. **Methods:** In this descriptive-correlation study with the structural equation method, out of all methamphetamine-abusing men aged 20-65 in 1400-1401, 262 people were selected by convenience sampling and completed questionnaires about craving beliefs (Beck and Clark, 1993), depression, anxiety-stress (Lovibond & Lovibond, 1995), and general self-efficacy (Sherr et al., 1982). Data were analyzed using the structural equation method and SMARTPLS-3 software. **Results:** Self-efficacy mediates the relationship between psychological distress and craving beliefs ($P < 0.05$; $B = 0.093$ and the causal model of craving beliefs based on psychological distress has a good fit with the mediating role of self-efficacy in male methamphetamine abusers ($P > 0.05$). **Conclusion:** In the long term, the weak self-efficacy of people causes psychological distress in the control of addiction withdrawal, causing the influence of craving beliefs on the continuation of substance abuse.

Keywords: *Craving beliefs of drug use, psychological distress, self-efficacy, methamphetamine*

چکیده

هدف: هدف این مطالعه پیش‌بینی عقاید و سوسه‌انگیز مصرف مواد بر اساس پریشانی روان‌شناختی (افسردگی، اضطراب و استرس) با نقش واسطه‌ای خودکارآمدی در مردان سوء مصرف‌کننده مت‌آفتامین بود. **روش:** در این پژوهش توصیفی-همبستگی با روش معادلات ساختاری، از میان مردان ۲۰ - ۶۵ ساله سوء مصرف‌کننده مت‌آفتامین در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۰، تعداد ۲۶۲ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و پرسشنامه‌های عقاید و سوسه‌انگیز (بک و کلارک، ۱۹۹۳)، افسردگی، اضطراب-استرس (لاویباند و لایباند، ۱۹۹۵) و خودکارآمدی عمومی (شرر و همکاران، ۱۹۸۲) را تکمیل کردند. داده‌ها با استفاده از روش معادلات ساختاری و نرم‌افزار SMARTPLS-۳ تجزیه و تحلیل شدند. **نتایج:** خودکارآمدی رابطه بین پریشانی روان‌شناختی (افسردگی، اضطراب و استرس) و عقاید و سوسه‌انگیز را میانجی‌گری می‌کند ($P < 0.05$; $B = 0.93$) و مدل علی عقاید و سوسه‌انگیز مصرف مواد بر اساس پریشانی روان‌شناختی با نقش واسطه‌ای خودکارآمدی در مردان سوء مصرف‌کننده مت‌آفتامین برازش خوبی دارد ($P > 0.05$).

نتیجه‌گیری: خودکارآمدی ضعیف افراد در بلندمدت باعث بروز پریشانی روان‌شناختی آن‌ها در کنترل ترک اعتیاد و تأثیر عقاید و سوسه‌انگیز بر تداوم سوء مصرف مواد می‌شود.

کلیدواژه‌ها: عقاید و سوسه‌انگیز مصرف مواد، پریشانی روان‌شناختی، خودکارآمدی، مت‌آفتامین

مقدمه

مت‌آفتامین^{۱۴۱} یک ماده مخدر رایج است و کشورهای مختلفی مانند مکزیک، آمریکا، چین، تایلند و ایران با مشکلات مرتبط با مصرف آن روبرو هستند (کانتون^{۱۴۲}، ۲۰۲۱). سوء مصرف مت‌آفتامین با طیف وسیعی از خطرات سلامت جسمی و روانی، از جمله بیماری‌های قلبی عروقی، روان‌پریشی^{۱۴۳} و افسردگی^{۱۴۴} مرتبط است (مک‌کتین^{۱۴۵} و همکاران، ۲۰۱۹؛ شاپتاو و ریک^{۱۴۶}، ۲۰۱۷). عقاید و سوسه‌انگیز^{۱۴۷} نقش مهمی در اعتیاد و بازگشت پس از درمان و حفظ وضعیت اعتیاد به مواد دارند (دلونکا^{۱۴۸} و همکاران، ۲۰۲۱). عقاید و سوسه‌انگیز مصرف مهم‌ترین عامل مرتبط با عود^{۱۴۹} مصرف هستند (ترک‌کاپار، کوز، اینسه و مریک^{۱۵۰}، ۲۰۰۵؛ مارتینز-گونزالس، لویز، لوزانو-روچاسو و ردیگو-گارسا^{۱۵۱}، ۲۰۱۸؛ عبدلی و همکاران^{۱۵۲}، ۲۰۱۹؛ حاجی‌ها و بهرامی^{۱۵۳}، ۱۴۰۰؛ دروموند^{۱۵۴}، ۲۰۱۹). شناسایی عوامل مؤثر بر این عقاید مهم است تا از بروز آن در میان معتادین جلوگیری شود (راجرز، زولونسکی، دیتره، بوکتر و آزمونسون^{۱۵۵}، ۲۰۲۱). عقاید و سوسه‌انگیز به فرآیندهای شناختی اشاره دارند که میل و انگیزه مصرف مواد را افزایش می‌دهند (مولر و استویز^{۱۵۶}، ۲۰۱۵).

پریشانی روان‌شناختی^{۱۵۷} یکی از عواملی است که با عقاید و سوسه‌انگیز و مصرف مواد مخدر در ارتباط است. پریشانی روان‌شناختی به طیفی از حالات عاطفی منفی مانند اضطراب^{۱۵۸}، افسردگی و استرس^{۱۵۹} اشاره دارد که در بین افرادی که مواد مخدر مصرف می‌کنند رایج است (ویتکیویتز^{۱۶۰} و همکاران، ۲۰۱۵). تحقیقات نشان داده است که پریشانی روان‌شناختی با افزایش میل به مواد مخدر و احتمال بیشتر عود مرتبط است (سینها و همکاران، ۲۰۱۱). عواطف منفی مانند اضطراب، استرس و افسردگی می‌تواند عقاید و سوسه‌انگیز را فعال کند (چایلز و دویت^{۱۶۱}، ۲۰۱۰؛ سینها^{۱۶۲} و همکاران، ۲۰۰۹) و مصرف مواد را افزایش دهند. برای جلوگیری و کاهش بروز این عقاید باید عوامل مؤثر بر آن‌ها شناسایی شوند (چایلدز و دویت، ۲۰۱۰).

چارچوب نظری این مطالعه بر اساس مدل شناختی-رفتاری اعتیاد است که بیان می‌کند اعتیاد یک رفتار آموخته شده است که توسط تعامل عوامل شناختی، رفتاری و محیطی حفظ می‌شود (بک، رایت، نیومن و لایسه^{۱۶۳}، ۲۰۱۷). بر اساس این مدل، افرادی که مواد مخدر مصرف می‌کنند، یاد گرفته‌اند که دارو را با پیامدهای مثبت مرتبط کنند و به نشانه‌های مرتبط با مصرف مواد با افزایش ولع و رفتار جستجوی مواد پاسخ دهند. مدل شناختی-رفتاری نیز بر اهمیت باورهای خودکارآمدی در حفظ رفتارهای اعتیادآور تأکید دارد. تصور می‌شود که باورهای خودکارآمدی بر انگیزه فرد برای مشارکت در مصرف مواد مخدر و تعیین احتمال عود پس از درمان تأثیر می‌گذارد (بندورا، ۱۹۹۷).

چندین مطالعه اخیر رابطه بین پریشانی روان‌شناختی و عقاید و سوسه‌انگیز مصرف مواد را در افراد مبتلا به اختلالات مصرف مواد مورد بررسی قرار داده‌اند. به عنوان مثال، مطالعه بوجارسکی، کاجالیان، طاها و ری^{۱۶۴} (۲۰۱۸) دریافتند که سطوح بالاتر اضطراب و علائم افسردگی با میل بیشتر به الکل و نیکوتین در نمونه‌ای از افراد مبتلا به اختلالات مصرف الکل و نیکوتین همراه است (بوجارسکی و همکاران، ۲۰۱۸). به طور مشابه، ویتکیویتز و همکارانش (۲۰۱۹) در مطالعه‌ای دریافتند که سطوح بالاتر عاطفه منفی با میل بیشتر به الکل در نمونه‌ای از افراد مبتلا به اختلال مصرف الکل مرتبط است (ویتکیویتز و همکاران، ۲۰۱۹). در تحقیقات اخیر مشخص شده است که خودکارآمدی پیش‌بینی‌کننده مهمی برای مصرف دارو و نتایج درمان است. به عنوان

و جکیلیک^{۱۸۱}؛ ۲۰۲۰؛ لنز^{۱۸۲}، ۲۰۲۰) (کادن و لیت^{۱۸۳}، ۲۰۱۱؛ مولر و استویز^{۱۸۴}، ۲۰۱۵). به عنوان مثال، یک مطالعه نشان داد که افراد سیگاری با خودکارآمدی بالاتر، پس از ترک سیگار، بهتر می‌توانند در برابر هوس مقاومت کنند (گوالتی^{۱۸۵} و همکاران، ۲۰۰۲).

مداخلاتی که بر افزایش خودکارآمدی و کاهش پریشانی روان‌شناختی تمرکز دارند، می‌توانند در پیشگیری و درمان اعتیاد به مواد مخدر مؤثر باشند. شوماخر^{۱۸۶} و همکاران (۲۰۲۰) نشان داد که یک مداخله درمانی شناختی-رفتاری در کاهش مصرف مواد مخدر و عقاید و سوسه‌انگیز در مصرف‌کنندگان مت‌آمفتامین مؤثر بود (شوماخر و همکاران، ۲۰۲۰).

در ایران مطالعاتی در خصوص نقش حمایت اجتماعی و تنظیم شناختی هیجان در پیشگیری از عود اعتیاد افراد مبتلا به اختلالات مواد توسط رزاقی، صبحی فراملکی، زادیونس و وکیلی عباسعلیلو (۱۳۹۹)، اثربخشی درمان ریتم اجتماعی و میان فردی بر بدتنظیمی هیجان در سوءمصرف‌کنندگان مت‌آمفتامین از قنبری پیرکاشانی، شهیدی، حیدری و نجاتی (۱۳۹۹)، و همچنین رابطه فعالیت سیستم‌های مغزی-رفتاری در بازگشت به مصرف مواد با نقش میانجی‌گری بدتنظیمی از نقی‌زاده، حسنی و محمدخانی (۱۳۹۹) انجام شده است (رزاقی و همکاران، ۱۳۹۹؛ قنبری پیرکاشانی و همکاران، ۱۳۹۹؛ نقی‌زاده و همکاران، ۱۳۹۹). نتیجه پژوهش بدیع، مکوندی، بختیارپور و پاشا (۱۴۰۱) روابط مثبت بین الگوهای ارتباطی گفت‌و شنود، حمایت اجتماعی و تاب‌آوری با خودکارآمدی ترک اعتیاد درمانجویان تحت درمان و رابطه منفی بین خودکارآمدی ترک اعتیاد با الگوی ارتباطی همنوایی و استرس ادراک شده را نشان داد (بدیع و همکاران، ۱۴۰۱). واهبی‌نوجهده و بیرامی (۱۴۰۰) در مطالعه‌ی خود به این نتیجه رسیدند که تاب‌آوری، خودکارآمدی، خوش‌بینی و امیدواری می‌توانند گرایش به مصرف مواد را پیش‌بینی کنند و از وجود یک رابطه‌ی معکوس خبر دادند (واهبینوجهده و بیرامی، ۱۴۰۰). مطالعه‌ی خیرآبادی، جاجرمی و بخشی‌پور (۱۳۹۹) اثر مستقیم استرس با ضریب معنی‌داری ۰/۲۳ بر سوءمصرف مواد را نشان داد (خیرآبادی و همکاران، ۱۳۹۹). نتایج مطالعه لارنس^{۱۸۷} و همکاران (۲۰۲۳) ضمن بررسی فرضیه میانجی‌گری اعتدال و خوددرمانی، نشان داد که قرار گرفتن در معرض افسردگی با مصرف مواد ارتباط مثبتی دارد. همچنین، علائم افسردگی رابطه بین قرار گرفتن در معرض خشونت خانوادگی و مصرف مواد را توضیح می‌دهد (لارنس و همکاران، ۲۰۲۳). سیزی‌مور^{۱۸۸} و همکاران (۲۰۲۲) در پژوهش خود، ضمن اجرای یک مدل میانجی‌گری تعدیل‌شده، نشان دادند که افسردگی با مصرف مواد در این

مثال، مطالعه‌ای توسط گاسوپ، استوارت و براونه^{۱۶۳} (۲۰۱۴) نشان داد که باورهای خودکارآمدی مرتبط با مصرف مواد، پیش‌بینی‌کننده پرهیز و کاهش ولع در بین افرادی است که تحت درمان اعتیاد به هروئین قرار می‌گیرند (گاسوپ و همکاران، ۲۰۱۴). به طور مشابه، مطالعه‌ای توسط آن، لی و چوئی^{۱۶۴} (۲۰۱۸) دریافت که سطوح بالاتر خودکارآمدی با احتمال بیشتری از پرهیز در نمونه‌ای از افراد مبتلا به اختلال مصرف مت‌آمفتامین مرتبط است (آن و همکاران، ۲۰۱۸).

تحلیل‌های میانجی^{۱۶۵} نیز برای بررسی رابطه بین پریشانی روان‌شناختی، خودکارآمدی و عقاید و سوسه‌انگیز در افراد مبتلا به اختلالات مصرف مواد مورد استفاده قرار گرفته است. به عنوان مثال، مطالعه‌ای توسط کوکرتز و امیر^{۱۶۶} (۲۰۱۹) دریافت که باورهای خودکارآمدی رابطه بین اضطراب و عقاید و سوسه‌انگیز را در نمونه‌ای از افراد مبتلا به اختلالات اضطرابی و مصرف الکل میانجی‌گری می‌کند (کوکرتز و امیر، ۲۰۱۹). به طور مشابه، مطالعه‌ای توسط ویتکیویتز و همکاران (۲۰۲۰) دریافت که باورهای خودکارآمدی رابطه بین عاطفه منفی و عقاید و سوسه‌انگیز را در نمونه‌ای از افراد مبتلا به اختلال مصرف الکل واسطه می‌کند (ویتکیویتز و همکاران، ۲۰۲۰).

پژوهش‌ها نشان داده‌اند که افراد معتاد با خودکارآمدی پایین‌تری مواجه هستند (هاپکینز^{۱۶۷} و همکاران، ۲۰۲۲ و ارسی^{۱۶۸}، ۲۰۲۲). خودکارآمدی^{۱۶۹} به توانایی فرد برای دستیابی به هدف دلخواه اشاره دارد و باعث افزایش تلاش، پشتکار و انگیزش فرد می‌شود (فیلیز و پولات^{۱۷۰}، ۲۰۲۲). از سوی دیگر، خودکارآمدی یا باور فرد به توانایی خود در کنترل رفتار خود، یک عامل محافظتی در برابر مصرف مواد مخدر و عود نشان داده شده است (تیفانی^{۱۷۱}، ۱۹۹۰؛ سینها، ۲۰۰۹؛ بندورا^{۱۷۲}، ۱۹۷۷؛ گونزالس-سیز، لوزانو-روچاس و کوبو^{۱۷۳}، ۲۰۱۷؛ کادن، لیت، کابلا-کورمیر^{۱۷۴} و همکاران، ۲۰۰۷؛ ویتکیویتز، باون، داگلاس و هسو^{۱۷۵}، ۲۰۱۳). به طور خاص، باورهای خودکارآمدی مرتبط با مصرف مواد مخدر پیش‌بینی‌کننده پرهیز^{۱۷۶} و کاهش ولع^{۱۷۷} هستند (بندورا، ۱۹۹۷؛ گاسوپ و همکاران، ۲۰۱۴). این عامل در کنترل، پایش و پیگیری برنامه‌های مددجویان وابسته به مواد مخدر مؤثر است (باکیوگلو^{۱۷۸}، ۲۰۲۰). رابطه تنگاتنگ خودکارآمدی با عقاید و سوسه‌انگیز و در نتیجه بازگشت به دوران اعتیاد و سوءمصرف در افراد معتاد در پژوهش‌های متعدد نشان داده شده است (می^{۱۷۹} و همکاران، ۲۰۲۲).

اضطراب، استرس و افسردگی با خودکارآمدی کمتر مرتبط هستند و خودکارآمدی بالاتر با توانایی مقاومت در برابر هوس و اجتناب از عود مرتبط است (بلیوان^{۱۸۰}، ۲۰۱۷؛ گابور

افراد رابطه معنادار دارد (سزیمور و همکاران، ۲۰۲۲). نتایج پژوهش فیلیز و پولات (۲۰۲۲) درخصوص همبستگی بین نیمرخ اعتیاد و خودکارآمدی عمومی بیماران تحت درمان برای اختلال مصرف مواد حاکی از رابطه معنی‌دار میان خودکارآمدی و مصرف مواد بود (فیلیز و پولات، ۲۰۲۲). پژوهش ارسی (۲۰۲۲) با استفاده از یک مدل خطی خودکار جهت بررسی اثربخشی خودکارآمدی جنسیت و اجتناب از مواد مخدر بر باورها و نگرش مصرف مواد در نوجوانی نشان داد که اثربخشی اجتناب از دارو، جنسیت و سلامت عمومی درک‌شده از ویژگی‌های توصیفی پیش‌بینی‌کننده بوده و بر باورها و نگرش‌ها در مورد مصرف مواد تأثیر مثبت داشتند. جنسیت و پیش‌بینی‌کننده‌های سلامت عمومی درک‌شده مؤثرتر از سایر پیش‌بینی‌ها بودند (ارسی، ۲۰۲۲).

با این حال، تا جایی که ما می‌دانیم، هیچ مطالعه‌ای رابطه بین پریشانی روان‌شناختی، خودکارآمدی، و عقاید و سوسه‌انگیز مصرف مواد مخدر در مردان مصرف‌کننده مت‌آفتامین را بررسی نکرده است. این یک حوزه تحقیقاتی مهم است، زیرا مردان بیشتر احتمال دارد که از مت‌آفتامین استفاده کنند و پیامدهای بهداشتی منفی مرتبط با استفاده از مت‌آفتامین را تجربه کنند (دگنهارت و همکاران، ۲۰۲۰؛ دفتر سازمان ملل متحد در مورد مواد مخدر و جرم، ۲۰۲۱). درک عواملی که بر عقاید و سوسه‌انگیز و مصرف مواد مخدر در این جمعیت تأثیر می‌گذارد ممکن است به توسعه مداخلات مؤثرتر برای کاهش مصرف مت‌آفتامین و خطرات بهداشتی مرتبط کمک کند.

بنابراین، پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه بین پریشانی روان‌شناختی، خودکارآمدی و عقاید و سوسه‌انگیز مصرف مواد مخدر در مردان مصرف‌کننده مت‌آفتامین، با تمرکز ویژه بر نقش واسطه‌ای خودکارآمدی در این رابطه انجام شد. یافته‌های این مطالعه ممکن است پیامدهای مهمی برای توسعه مداخلات هدفمند برای کاهش مصرف مت‌آفتامین و پیامدهای سلامت منفی مرتبط با آن در مردان داشته باشد. با شناسایی عوامل مؤثر بر عقاید و سوسه‌انگیز و مصرف مواد مخدر در این جمعیت، این مطالعه ممکن است به توسعه مداخلات مؤثرتر برای کاهش مصرف مت‌آفتامین و خطرات سلامت مرتبط کمک کند. متغیرهای استفاده‌شده در این مدل عبارتند از: پریشانی روان‌شناختی که برای پیش‌بینی عقاید و سوسه‌انگیز با واسطه‌ای خودکارآمدی در قالب یک مدل مفهومی سازماندهی گردید. شکل ۱ مدل مفهومی طراحی شده برای انجام این مطالعه را نشان می‌دهد.



شکل ۱- مدل مفهومی پژوهش

روش

جامعه و روش نمونه‌گیری

این پژوهش از نوع توصیفی- همبستگی با روش معادلات ساختاری بود. جامعه آماری شامل تمامی مردان سوء مصرف‌کننده مت‌آفتامین با دامنه سنی ۲۰ الی ۶۵ ساله مقیم در مراکز ترک اعتیاد در سال ۱۴۰۰-۱۴۰۱ بود. نمونه این پژوهش شامل ۲۶۲ نفر از جامعه مذکور بود که با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. کلیه اقدامات انجام‌شده در این پژوهش مطابق با استانداردهای اخلاقی کمیته اخلاق پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج (کد: IR.IAU.K.REC.۱۴۰۱، ۱۱۵) و بیانیه هلسینکی ۱۹۷۵، اصلاح شده در سال ۲۰۰۰ بوده است؛ ضمناً فرم امضاء شده رضایت آگاهانه برای شرکت در این مطالعه از کلیه شرکت‌کنندگان اخذ شد و همه پرسشنامه‌ها توسط خود شرکت‌کنندگان تکمیل شدند. داده‌ها با استفاده از روش معادلات ساختاری ۳- SMARTPLS و نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ تجزیه و تحلیل شدند. در این پژوهش، برای برآزش مدل پیشنهادی از شاخص‌های برازندگی^{۱۸۹} استفاده شد.

ابزار:

پرسشنامه عقاید و سوسه‌انگیز^{۱۹۰}: این ابزار دارای ۲۰ گویه می‌باشد. نمره‌گذاری گویه‌های این پرسشنامه در طیف لیکرت ۷ درجه‌ای (گزینه کاملاً مخالف = نمره ۱ تا کاملاً موافق = نمره ۷) انجام می‌شود. این پرسشنامه زیرمقیاس ندارد و نمره کل پرسشنامه از طریق جمع

پاسخ‌های داده شده به ۲۰ گویه پرسشنامه حاصل می‌شود. حداقل نمره در این پرسشنامه ۲۰ و حداکثر نمره برابر با ۱۴۰ است که نمرات کمتر نشانگر عقاید و سوسه‌انگیز پایین و نمرات بالاتر دال بر عقاید و سوسه‌انگیز بالاتر هستند. سازندگان ابزار پایایی آن را با روش ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۷ گزارش کرده‌اند (بک، رایت و نیومن^{۱۹۱}، ۱۹۹۳). رحمانیان، میرجعفری و حسنی (۱۳۸۴) نیز پایایی این پرسشنامه را با روش ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۷ و با روش تنصیف برابر با ۰/۸۱ گزارش کرده‌اند (رحمانیان و همکاران، ۱۳۸۴). در پژوهش حاضر نیز آلفای کرونباخ ۰/۸۳ گزارش شد.

پرسشنامه افسردگی، اضطراب-استرس^{۱۹۲}: این پرسشنامه دارای ۲۱ گویه با ۳ زیرمقیاس شامل افسردگی (۳، ۵، ۱۰، ۱۳، ۱۶، ۱۷، ۲۱)، اضطراب (۲، ۴، ۷، ۹، ۱۵، ۱۹، ۲۰) و استرس (۱، ۶، ۸، ۱۱، ۱۲، ۱۴، ۱۸) است. نمره‌گذاری گویه‌های این پرسشنامه در طیف لیکرت ۴ درجه‌ای (گزینه اصلاً در مورد من صادق نیست= با نمره صفر تا کاملاً در مورد من صادق است= با نمره ۳) انجام می‌شود. هر کدام یک از مؤلفه‌های این پرسشنامه از ۷ گویه تشکیل میشوند که نمره نهایی هر کدام یک از زیرمقیاس‌ها از مجموع نمرات گویه‌های مربوطه تشکیل می‌شود. نمره‌گذاری هر گویه از صفر تا ۴ است. سازندگان ابزار ضرایب همسانی درونی (آلفای کرونباخ) آن را در دامنه‌ای بین ۰/۸۱ الی ۰/۹۱ گزارش کرده‌اند (لاویباند و لاویباند^{۱۹۳}، ۱۹۹۶). در پژوهش حاضر نیز همسانی درونی این ابزار با روش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۷ گزارش شده است. پرسشنامه خودکارآمدی عمومی^{۱۹۴}: این پرسشنامه دارای ۱۷ گویه با ۳ زیرمقیاس شامل گرایش به آغاز نمودن رفتار، تمایل به تکمیل رفتار و پافشاری کردن در صورت ناکامی است. نمره‌گذاری گویه‌های پرسشنامه به صورت لیکرت ۵ درجه‌ای (گزینه کاملاً موافق= نمره ۵ تا کاملاً مخالف= نمره ۱) انجام می‌شود. در این پرسشنامه گویه‌های شماره ۳، ۸، ۹، ۱۳ و ۱۵ به صورت معکوس محاسبه و نمره‌گذاری می‌شوند. بنابراین حداقل نمره‌ای که فرد در این مقیاس بدست می‌آورد ۱۷ و حداکثر نمره ۸۵ است. سازندگان پرسشنامه، پایایی آن را با روش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۶ گزارش کرده‌اند (شرر^{۱۹۵} و همکاران، ۱۹۸۲). ضریب اعتبار این پرسشنامه با استفاده از روش دو نیمه کردن آزمون گاتمن برابر ۰/۷۶ و با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۹ گزارش شده است. آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر ۰/۹۱ گزارش شد.

نتایج

در جدول ۱، توزیع فراوانی ویژگی‌های جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان در پژوهش گزارش شده است.

جدول ۱- توزیع فراوانی متغیرهای جمعیت‌شناختی

متغیر	طبقه	فراوانی	درصد	درصد تراکمی
وضعیت تأهل	متأهل	۱۳۰	۴۹/۶	۴۹/۶
	مجرد	۱۳۲	۵۰/۴	۱۰۰
	کل	۲۶۲	۰/۴	۱۰۰
سابقه مصرف	زیر یک سال	۱۶	۶/۱	۶/۱
	یک تا پنج سال	۳۳	۱۲/۶	۱۸/۷
	پنج تا ده سال	۹۵	۳۶/۳	۵۵
	بالاتر از ده سال	۱۱۸	۴۵	۱۰۰
	کل	۲۶۲	۱۰۰	

تحصیلات	زیر دیپلم	۱۰۴	۳۹/۷	۳۹/۷
	دیپلم	۱۱۶	۴۴/۳	۸۴
	فوق دیپلم	۲۱	۸	۹۲
	لیسانس	۲۰	۷/۶	۹۹/۶
	فوق لیسانس و بالاتر	۱	۰/۴	۱۰۰
	کل	۲۶۲	۱۰۰	

در جدول ۲، نمرات میانگین و انحراف معیار متغیرهای برونزاد، میانجی و درونزاد گزارش شده است.

جدول ۲- آماره‌های توصیفی مربوط به متغیرهای پژوهش

بعد	تعداد	حداقل	حداکثر	میانگین	انحراف معیار
افسردگی	۲۶۲	۷	۲۷	۱۳/۷	۴/۱۳
اضطراب	۲۶۲	۷	۲۵	۱۳/۷	۴/۱۶
استرس	۲۶۲	۷	۲۵	۱۴/۴	۴/۰۹
پریشانی روان‌شناختی	۲۶۲	۲۱	۷۴	۴۱/۹	۱۱/۰۵
خودکارآمدی	۲۶۲	۲۶	۸۲	۵۴/۵	۱۱/۵
عقاید و سوسه‌انگیز	۲۶۲	۳۶	۱۳۱	۸۶/۳	۱۹/۵

یافته‌های این آزمون نشان داد که مقادیر چولگی و کشیدگی همگی بین +۲ و -۲ قرار دارند که دال بر توزیع نرمال متغیرهای پژوهش دارد.

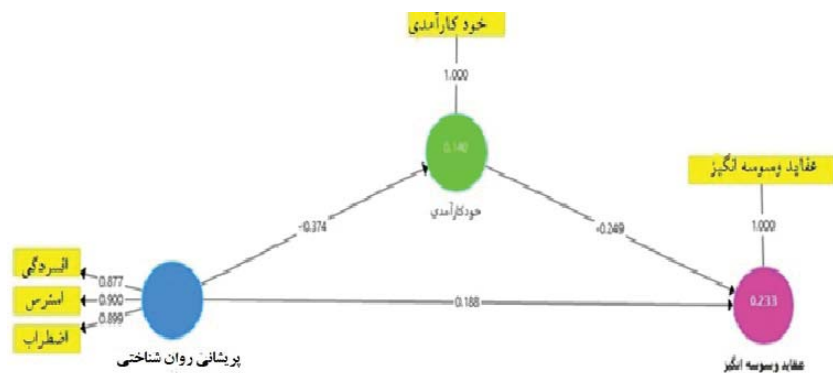
در جدول ۳، ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش گزارش شده است.

جدول ۳- ضرایب همبستگی پیرسون بین متغیرهای اصلی پژوهش

۵	۴	۳	۲	۱	
				۱	افسردگی
			۱	.۶۷۸**	اضطراب
		۱	.۷۱۴**	.۶۹۰**	استرس
	۱	.۸۹۷**	.۸۹۵**	.۸۸۵**	پریشانی روان‌شناختی
۱	-.۳۷۳**	-.۳۵۶**	-.۳۲۵**	-.۳۱۸**	خودکارآمدی
	.۳۵۵**	.۳۲۳**	.۳۴۰**	.۲۸۷**	عقاید و سوسه‌انگیز

* $p < 0/05$; ** $p < 0/01$

در جدول ۳، مشخص است که همبستگی بین نمره کل عقاید و سوسه‌انگیز با ابعاد و نمره کل پریشانی روان‌شناختی مثبت و معنی‌دار است ($p < 0/01$)، همبستگی بین عقاید و سوسه‌انگیز با خودکارآمدی منفی و معنی‌دار است ($p < 0/01$) و رابطه بین خودکارآمدی با پریشانی روان‌شناختی مثبت و معنی‌دار است ($p < 0/01$). به منظور بررسی این پیش‌فرض، از شاخص عامل تورم واریانس^{۱۶} استفاده شد. در شکل ۲، مدل ساختاری مفروضه پژوهش ترسیم و از طریق روش حداقل مجذورات جزئی توسط نرم‌افزار SMARTPLS برآورد ضرایب شده است.



شکل ۲- تحلیل مدل ساختاری پژوهش با استفاده از الگوریتم حداقل مجزورات جزئی (ضرایب استاندارد) در این مدل، متغیر عقاید و سوسه‌انگیز به عنوان متغیر پیش‌بینی‌کننده بروز داد، خودکارآمدی به عنوان متغیر میانجی و عقاید و سوسه‌انگیز به عنوان متغیر ملاک در نظر گرفته شده است. در جدول ۴ نتایج شاخص‌های برازش مدل مفروض با داده‌های تجربی گزارش شده است.

جدول ۴ - شاخص‌های برازش داده‌ها با مدل مفروض

مقدار قابل قبول	مقدار بدست آمده	شاخص برازش
غیر معنی‌دار	۳۱/۲۵۱ (درجه آزادی برابر با ۱۳)	خی دو
کوچکتر از ۳	۲/۴۰	نسبت خی دو به درجه آزادی
کوچکتر از ۰/۹۵	۰/۰۳۳	d-G
کوچکتر از ۰/۹۵	۰/۰۳۳	d-ULS
بزرگتر از ۰/۹۰	۰/۹۲	NFI
کوچکتر از ۰/۰۸	۰/۰۴۷	SRMR

با توجه به نتایج جدول ۴، مشخص است که کلیه شاخص‌های برازش از مقدار قابل قبولی برخوردار هستند. در جدول ۵ ضریب استاندارد مستقیم بین متغیرهای پژوهش گزارش شده است.

جدول ۵- ضریب استاندارد مستقیم رگرسیون بین متغیرهای پژوهش

P	Tآزمون	انحراف معیار	ضریب استاندارد	
۰/۰۰۰	۴/۴۲۲	۰/۰۶۶	-۰/۲۹۰	خودکارآمدی -> عقاید و سوسه‌انگیز
۰/۰۰۰	۷/۲۰۶	۰/۰۵۲	-۰/۳۷۴	پریشانی روان‌شناختی -> خودکارآمدی
۰/۰۰۰	۳/۵۹۰	۰/۰۶۹	۰/۲۷۴	پریشانی روان‌شناختی -> عقاید و سوسه‌انگیز

متابقی با یافته‌های گزارش شده در جدول ۵، مشخص است که ضریب رگرسیون استاندارد مستقیم پریشانی روان‌شناختی به خودکارآمدی برابر با -۰/۳۷۴ است که از نظر آماری در سطح ($p < ۰/۰۱$) معنی‌دار است. همچنین ضریب استاندارد رگرسیون مستقیم پریشانی روان‌شناختی بر عقاید و سوسه‌انگیز برابر با ۰/۲۷۴ است که از نظر آماری در سطح ($p < ۰/۰۱$) معنی‌دار است. از طرف دیگر ضریب استاندارد رگرسیون پیش‌بینی خودکارآمدی بر عقاید و سوسه‌انگیز برابر با -۰/۲۹۰ است که در سطح ($p < ۰/۰۱$) معنی‌دار است. در جدول ۶، نتیجه آزمون بوت‌استرپینگ^{۱۹۷} گزارش شده است.

جدول ۶- آزمون بوت‌استرپینگ برای بررسی نقش میانجی خود‌کارآمدی

P	T	انحراف معیار	ضریب استاندارد	
۰/۰۰۱	۳/۶۰۷	۰/۰۲۶	۰/۰۹۳	پریشانی روان‌شناختی -> خود‌کارآمدی -> عقاید و سوسه‌انگیز

بر اساس یافته‌های آزمون بوت‌استرپینگ (جدول ۶)، مشخص است خود‌کارآمدی رابطه بین پریشانی روان‌شناختی و عقاید و سوسه‌انگیز را میانجی‌گری می‌کند ($p < 0/05$; $B = 0/093$).

بحث و نتیجه‌گیری

مطالعه ما رابطه بین پریشانی روان‌شناختی، عقاید و سوسه‌انگیز مصرف مواد، و خود‌کارآمدی را در مردان مصرف‌کننده مت‌آفتامین در مراکز ترک اعتیاد، با تمرکز بر نقش میانجی خود‌کارآمدی بررسی کرد. یافته‌های مربوط به شاخص‌های برازش مدل با داده‌ها گویای برازش قابل قبول مدل یا داده‌های تجربی بود، اما با توجه به این که این مدل ساختاری برای اولین بار مطرح شد نمی‌توان در مورد همسویی برازش این مدل با تحقیقات دیگر به پژوهش‌های همسو اشاره کرد.

مطالعه‌ی ما نشان داد که خود‌کارآمدی رابطه بین پریشانی روان‌شناختی و عقاید و سوسه‌انگیز مصرف مواد را در مردان مصرف‌کننده مت‌آفتامین واسطه می‌کند. این یافته‌ها با مطالعه واهی‌نوجه‌ده و بیرامی (۱۴۰۰) همخوانی دارد که نشان دادند خود‌کارآمدی عامل مهمی در پیش‌بینی مصرف مواد است. همچنین بر اهمیت پرداختن به پریشانی روان‌شناختی و استرس در برنامه‌های درمان اعتیاد تاکید می‌کند که با تحقیقات قبلی مطابقت دارد. خیرآبادی و همکاران (۱۳۹۹) دریافتند که استرس سوء‌مصرف مواد را پیش‌بینی می‌کند و معنای زندگی واسطه این رابطه است. به‌طورمشابه، مطالعه ما نشان داد که پریشانی روان‌شناختی می‌تواند منجر به افزایش عقاید و سوسه‌انگیز مصرف مواد شود و کاهش آن می‌تواند خود‌کارآمدی را بهبود بخشد و خطر عود را کاهش دهد. یافته‌های مطالعه ما همچنین از اهمیت تمرکز بر خود‌کارآمدی در برنامه‌های درمان اعتیاد حمایت می‌کند. فلیز و پولات (۲۰۲۲) دریافتند که خود‌کارآمدی به‌طورقابل توجهی با مصرف مواد در بیماران تحت درمان برای اختلال مصرف مواد مرتبط است. به‌طورمشابه، مطالعه ما نشان داد که خود‌کارآمدی نقش واسطه‌ای در رابطه بین پریشانی روان‌شناختی و عقاید و سوسه‌انگیز مصرف مواد دارد، که نشان می‌دهد افزایش خود‌کارآمدی می‌تواند یک استراتژی مؤثر برای جلوگیری از عود و بهبود نتایج درمان باشد. در نهایت، مطالعه ما به تحقیقات رو به رشد در مورد رابطه بین پریشانی روان‌شناختی، عقاید و سوسه‌انگیز مصرف مواد و اعتیاد کمک می‌کند.

می‌توان گفت که افرادی که خود‌کارآمدی پایینی دارند احساس می‌کنند که در اعمال کنترل بر رویدادهای زندگی در مانده و ناتوان هستند. کارایی شخصی زیاد ترس از شکست را کاهش می‌دهد، سطح آرزوها را بالا می‌برد و توانایی مسأله‌گشایی و تفکر تحلیلی را بهبود می‌بخشد. افرادی که دارای خود‌کارآمدی بالا هستند بهتر می‌توانند راهبردهای امتناع را اجرا نمایند و از مهارت‌های تصمیم‌گیری برای برخورد با مسأله استفاده می‌کنند. همچنین، افراد دارای خود‌کارآمدی پایین بدبینی، انعطاف‌ناپذیری، سریع تسلیم شدن، اعتماد به نفس پایین، درماندگی آموخته‌شده بیشتری نشان می‌دهند، افسرده می‌شوند، و احساس نمی‌کنند که می‌توانند سرنوشت خود را تغییر بدهند، افرادی که این ویژگی‌ها را نشان می‌دهند، بیشتر به مواد مخدر و الکل روی می‌آورند تا این احساسات منفی را کاهش دهند. همچنین، در تبیین دیگری می‌توان گفت که خود‌کارآمدی پرهیز ادراک شده در بازبازی سوء مصرف مواد مورد علاقه است. خود‌کارآمدی پرهیز اعتقادی است که یک فرد دارد و می‌تواند از اقدام و مشارکت در یک عمل ناخواسته خودداری کند. به ویژه در موقعیت‌هایی که فرد تمایل زیادی به شرکت در یک فعالیت خاص داشته باشد. با این حال، توجه به این نکته ضروری است که خود‌کارآمدی عمومی تنها عامل دخیل در اعتیاد نیست و برای درک و درمان اختلال مصرف مواد به یک رویکرد جامع نیاز است. پریشانی روان‌شناختی می‌تواند یک عامل خطر برای مصرف مواد مخدر و اعتیاد باشد، زیرا ممکن است افراد به مواد مخدر به عنوان راهی برای مقابله با احساسات منفی یا استرس روی آورند. برای افرادی که سابقه مصرف مت‌آفتامین دارند، پریشانی روان‌شناختی ممکن است عقاید و سوسه‌انگیز مصرف مواد مخدر را نیز پیش‌بینی کند. عقاید و سوسه‌انگیز به باورهای فرد در مورد اثرات مثبت مصرف مواد مخدر و اعتماد آن‌ها به توانایی خود برای مقاومت در برابر مصرف مواد در

موقعیت‌های و سوسه‌انگیز اشاره دارد. تحقیقات نشان داده است که افرادی با سطوح بالاتری از پریشانی روان‌شناختی ممکن است به احتمال زیاد عقاید و سوسه‌انگیز شدیدتری داشته باشند، زیرا ممکن است مصرف مواد مخدر را راهی برای کاهش احساسات منفی و استرس درک کنند. یک تبیین احتمالی برای این رابطه این است که افراد با سطوح بالاتر پریشانی روان‌شناختی ممکن است راهبردهای مقابله‌ای جایگزین کمتری برای مقابله با احساسات منفی یا استرس داشته باشند. در نتیجه، آن‌ها ممکن است بیشتر به مواد مخدر به عنوان راهی برای مقابله روی آورند که منجر به عقاید و سوسه‌انگیز قوی‌تر می‌شود. علاوه بر این، پریشانی روان‌شناختی ممکن است منجر به تغییراتی در شیمی مغز شود که احتمال عقاید و سوسه‌انگیز و رفتارهای مصرف مواد مخدر را افزایش می‌دهد. به عنوان مثال، تحقیقات نشان داده است که استرس می‌تواند فعالیت در سیستم پاداش مغز را افزایش دهد و منجر به میل شدیدتر به مواد مخدر شود. به طور کلی، پریشانی روان‌شناختی ممکن است عقاید و سوسه‌انگیز مصرف مواد را در مردان مصرف‌کننده مت‌آمفتامین به دلیل ترکیبی از عوامل، از جمله فقدان راهبردهای مقابله‌ای جایگزین برای احساسات منفی، تغییرات در شیمی مغز، و این تصور که مصرف مواد مخدر می‌تواند احساسات منفی و استرس را کاهش دهد، پیش‌بینی کند. پرداختن به پریشانی روان‌شناختی از طریق مداخلات و درمان هدفمند ممکن است راهی مؤثر برای کاهش عقاید و سوسه‌انگیز مصرف و جلوگیری از عود در افراد با سابقه مصرف مت‌آمفتامین باشد. توجه به این نکته مهم است که اگرچه پریشانی روان‌شناختی ممکن است یک عامل خطر برای عقاید و سوسه‌انگیز مصرف مواد مخدر باشد، اما تنها عامل دخیل نیست. بسیاری از عوامل دیگر نیز وجود دارند که می‌توانند در عقاید و سوسه‌انگیز مصرف مواد مخدر مؤثر باشند، از جمله عوامل بیولوژیکی، محیطی و اجتماعی. بنابراین، مهم است که رویکردی جامع برای درک و درمان اختلال مصرف مت‌آمفتامین داشته باشیم و به عوامل مختلفی که ممکن است در ایجاد و حفظ اعتیاد کمک کنند، توجه کنیم. به طور کلی، رابطه بین پریشانی روان‌شناختی و عقاید و سوسه‌انگیز مصرف مواد در مردان سوء مصرف‌کننده مت‌آمفتامین، یک حوزه تحقیقاتی مهم است، زیرا ممکن است به توسعه مداخلات پیشگیری و درمان مؤثر برای افراد مبتلا به اختلال مصرف مت‌آمفتامین کمک کند. مطالعه ما نشان داد که خودکارآمدی نقش واسطه‌ای در رابطه بین پریشانی روان‌شناختی و عقاید و سوسه‌انگیز مصرف مواد در مردان سوء مصرف‌کننده مت‌آمفتامین در مراکز ترک اعتیاد ایفاء می‌کند. همچنین برنامه‌های درمان اعتیاد باید بر افزایش خودکارآمدی، کاهش پریشانی روان‌شناختی، و پرداختن به عوامل دیگری مانند استرس و افسردگی برای جلوگیری از عود و بهبود نتایج درمان تمرکز کنند. به طور کلی، این یافته‌ها نشان می‌دهند که برنامه‌های درمان اعتیاد باید بر افزایش خودکارآمدی، کاهش پریشانی روان‌شناختی و پرداختن به سایر عوامل برای جلوگیری از عود و بهبود نتایج درمان تمرکز کنند.

محدودیت‌های این پژوهش عبارتند از: مطالعه صرفاً مردان مصرف‌کننده مت‌آمفتامین در مراکز ترک اعتیاد، استفاده از یک طرح مقطعی، تکیه بر معیارهای خودگزارشی که در معرض سوگیری هستند و ممکن است رفتارها و تجربیات واقعی شرکت‌کنندگان را به درستی منعکس نکنند، عدم بررسی سایر واسطه‌ها یا تعدیل‌کننده‌های بالقوه رابطه بین پریشانی روان‌شناختی و عقاید و سوسه‌انگیز مصرف مواد، عدم بررسی پیامدهای طولانی‌مدت درمان اعتیاد. بر اساس یافته‌ها و محدودیت‌های این مطالعه، در اینجا چند پیشنهاد کاربردی برای برنامه‌های درمان اعتیاد آورده می‌شود: تمرکز بر افزایش خودکارآمدی، پرداختن به پریشانی روان‌شناختی، توجه به عوامل فرهنگی و زمینه‌ای، استفاده از طرح‌های تحقیقات تجربی.

منابع فارسی:

- بدیع، علی؛ بختیارپور، سعید و پاشا، رضا. (۱۴۰۱). نقش الگوهای خانواده، حمایت اجتماعی، تاب‌آوری و استرس در پیش‌بینی خودکارآمدی ترک اعتیاد. فصلنامه علمی اعتیادپژوهی، ۱۶ (۶۳): ۱۶۶-۱۴۵
- حاجیها، ضحی و بهرامی‌احسان، هادی. (۱۳۹۹). عوامل فردی آشکارساز و سوسه در زنان معتاد در شهر تهران: یک مطالعه‌ی گراندد تئوری. فصلنامه علمی اعتیادپژوهی، ۱۴ (۵۵): ۸۲-۴۷
- خیرآبادی، هادی؛ جاجرمی، محمود و بخشی‌پور، ابوالفضل. (۱۳۹۹). مدل‌یابی ارتباط استرس و سوء مصرف مواد با میانجی‌گری معنای زندگی. فصلنامه علمی اعتیادپژوهی، ۱۴ (۵۷): ۷۲-۵۷
- رزاقی، عیسی؛ صبیحی قراملکی، ناصر؛ زادیونس، صیاد و وکیلی عباسعلیلو، سجاد. (۱۳۹۹). بررسی نقش حمایت اجتماعی و تنظیم شناختی هیجان در پیشگیری از عود اعتیاد افراد مبتلا به اختلالات مواد. فصلنامه علمی اعتیادپژوهی، ۱۴ (۵۵): ۲۶۲-۲۴۵
- قنبری پیرکاشانی، نیکزاد؛ شهیدی، شهریار؛ حدیدی، محمود و نجاتی، وحید. (۱۳۹۹). اثربخشی درمان ریتم اجتماعی و میان فردی بر بدتنظیمی هیجان در سوء مصرف‌کنندگان مت‌آمفتامین. فصلنامه علمی اعتیادپژوهی، ۱۴ (۵۸): ۲۱۷-۲۳۶
- کربلایی هرفته، فاطمه صغری و رضائی راوری، هادی. (۱۳۹۸). رابطه اختلال اضطراب، افسردگی و تنیدگی با احتمال مصرف و قدرت میل در افراد وابسته به مواد دارای بازگشت، سومین همایش ملی روان‌شناسی و آسیب‌های اجتماعی، چابهار.
- نقی‌زاده، عیسی؛ حسنی، جعفر و محمدخانی، شهرام. (۱۳۹۹). رابطه فعالیت سیستم‌های مغزی-رفتاری در بازگشت به مصرف مواد با نقش میانجی‌گری بدتنظیمی

هیجان. فصلنامه علمی اعتیادپژوهی، ۱۴ (۵۶)، ۳۳۹ - ۳۶۵.

واهبی‌نوجه‌ده، سیما و بیرامی، منصور. (۱۴۰۰). پیش‌بینی گرایش به مصرف مواد بر اساس میزان تاب‌آوری، خودکارآمدی، خوش‌بینی و امیدواری در دانش‌آموزان دوره متوسطه دخترانه شهر اردبیل، پنجمین کنفرانس ملی روانشناسی (علم زندگی)، شیراز.

References

- Abdoli, N., Farnia, V., Salemi, S., Tatari, F., Juibari, T. A., Alikhani, M., & Basanj, B. (2019). Efficacy of the Marlatt cognitive-behavioral model on decreasing relapse and craving in women with methamphetamine dependence: A clinical trial. *Journal of Substance Use*, 24(2), 229-232.
- Ahn, J. Y., Lee, Y. J., & Choi, E. J. (2018). Predictors of abstinence in methamphetamine-dependent patients: A naturalistic follow-up study. *Substance Abuse*, 39(2), 223-229.
- Bakioğlu, F. (2020). Internet addiction and social self-efficacy: the mediator role of loneliness. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 36(3), 435-442.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), 191-215. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.84.2.191>
- Beck, A., Wright, F. D., Newman, C. F., & Liese, B. S. (2017). *Cognitive therapy of substance abuse*. Guilford Publications.
- Beck, A., Wright, F., & Newman, C. (1993). Chapter 2: Cognitive Model of Addiction. *Cognitive Therapy of Substance Abuse*. Guilford Press, New York, 22-42.
- Belliván, J. M. (2017). Relationship between anxiety, self-efficacy and coping strategies in university students. *Revista De Psicología*, 35(2), 1-21. <http://dx.doi.org/10.18800/psico.201702.002>
- Bujarski, S. J., Gatchalian, K. M., Taha, F., & Ray, L. A. (2018). Craving and subjective responses to alcohol administration: Validation of the desires for alcohol questionnaire in an alcohol-dependent sample. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 42(10), 1963-1971.
- Canton, H. (2021). United Nations Office on Drugs and Crime—UNODC. In *The Europa Directory of International Organizations 2021* (pp. 240-244). Routledge.
- Childs, E., & de Wit, H. (2010). Effects of mood and emotional state on craving for alcohol and cigarettes. *Psychopharmacology*, 208(1), 1-7. <https://doi.org/10.1007/s00213-009-1717-x>
- Degenhardt, L., Charlson, F., Stanaway, J., Larney, S., Alexander, L. T., Hickman, M., ... & Whiteford, H. (2020). Estimating the burden of disease attributable to methamphetamine use in the United States. *PLoS ONE*, 15(5), e0231674.
- Delonca, D., Trouillet, R., Alarcon, R., Nalpas, B., & Perney, P. (2021). Relationships between attentional bias and craving in alcohol use disorder: role of metacognitions. *Addictive Behaviors*, 117, 106846.
- Drummond, D. C. (2001). Theories of drug craving, ancient and modern. *Addiction*, 96(1), 33-46.
- Erci, B. (2022). Effectiveness of gender and drug avoidance self-efficacy on beliefs and attitudes substance use in adolescence. *Journal of Substance Use*, 27(4), 412-417.
- Filiz, N., & Polat, S. (2022). The correlation between the addiction profile and general self-efficacy of patients receiving treatment for substance use disorder. *Journal of Substance Use*, 1-7.
- Gábor, P., & Jekielek, S. (2020). Anxiety, depression, and self-efficacy in Hungarian university students. *Psychological Reports*. <https://doi.org/10.1177%2F003294120952202>
- González-Saiz, F., Lozano-Rojas, A., Bilbao, A., & Cobo, J. (2017). Influence of self-efficacy on the evolution of alcohol addiction and the effectiveness of brief motivational intervention. *Adicciones*, 29(2), 112-118. doi: 10.20882/adicciones.755
- Gossop, M., Stewart, D., & Browne, N. (2014). Treatment outcomes of opioid-dependent patients with and without co-occurring cocaine use disorder attending UK primary care addiction services. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 46(4), 521-526.
- Gwaltney, C. J., Shiffman, S., Balabanis, M. H., & Paty, J. A. (2002). Dynamic self-efficacy and outcome expectancies: Prediction of smoking lapse and relapse. *Journal of Abnormal Psychology*, 111(4), 661-675. <https://doi.org/10.1037/0021-843x.111.4.661>
- Hopkins, P. D., Spears, C. A., Hoover, D. S., Li, L., Cambron, C., Potter, L. N., . . . Wetter, D. W. (2022). Trajectories of motivation and self-efficacy during a smoking quit attempt: An ecological momentary assessment study. *Psychology of Addictive Behaviors*, 36(1), 78.
- Kadden, R. M., Litt, M. D., Kabela-Cormier, E., & Petry, N. M. (2007). Abstinence rates following behavioral treatments for marijuana dependence. *Addictive Behaviors*, 32(6), 1220-1236. doi: 10.1016/j.addbeh.2006.08.007
- Kadden R.M. & Litt M.D. (2011) The role of self-efficacy in the treatment of substance use disorders. *Addictive Behaviors*. 36(12):1120-6. doi: 10.1016/j.addbeh.2011.07.032.
- Kuckertz, J. M., & Amir, N. (2019). The role of self-efficacy in anxiety and anxiety disorders. *Current Psychiatry Reports*, 21(11), 111.
- Lawrence, T. I., Mcfield, A. A., Byrne, M. M., S. Tarver, S., & Stewart, T. K. (2023). Depression and substance use as consequences of exposure to family violence: a moderation mediation and self-medication hypothesis study. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 16(1), 69-79.

- Lee, N. K., Greely, J., Oei, T. P. S., & Winefield, A. H. (2014). The role of alcohol expectancies and drinking refusal self-efficacy beliefs in university student drinking. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 38(2), 452-458. doi: 10.1111/acer.12259
- Lenz, A.S. (2020). The effects of anxiety and depression on self-efficacy and coping. College of Saint Benedict and Saint John's University. https://digitalcommons.csbsju.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1205&context=ur_theses
- Lovibond, S. H., & Lovibond, P. (1996). Depression anxiety stress scales. *Psychological Assessment*.
- Martínez-González, J. M., Lopez, R. V., Lozano-Rojas, O., & Verdejo-García, A. (2018). Questionnaire of core beliefs related to drug use and craving for assessment of relapse risk/Cuestionario de creencias nucleares relacionadas con el consumo de drogas y el craving, para la valoración del riesgo de recaída. *Adicciones*, 30(3), 170-179.
- McKetin, R., Leung, J., Stockings, E., Huo, Y., Foulds, J., Lappin, J. M., ... & Farrell, M. (2019). Mental health outcomes associated with methamphetamine use and dependence: A systematic review and meta-analysis. *Addiction*, 114(10), 1699-1720.
- Mey, L. S., Khairudin, R., Muda, T. E. A. T., Abdullah, H., Nor, M., & Kamaluddin, M. R. (2022). The mediating role of forgiveness and self-efficacy in the relationship between childhood maltreatment and treatment motivation among Malaysian male drug addicts. *Frontiers in psychology*, 13.
- Moeller, S. J., & Stoops, W. W. (2015). Cocaine craving and use during treatment: Effects of coping, self-efficacy, and craving beliefs. *Drug and alcohol dependence*, 153, 177-181. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2015.05.008>
- Rahmanian, M., Mirjafari, A., & Hasani, J. (2006). The relationship between craving and attentional bias in opioid-dependent, relapsed and abstinent individuals. *Iranian Journal of Psychiatry and clinical psychology*, 12(3), 216-222.
- Rogers, A. H., Zvolensky, M. J., Ditre, J. W., Buckner, J. D., & Asmundson, G. J. (2021). Association of opioid misuse with anxiety and depression: A systematic review of the literature. *Clinical psychology review*, 84, 101978.
- Schumacher, J. A., Coffey, S. F., Stasiewicz, P. R., Greenwald, M. K., & Schumacher, J. A. (2020). A randomized controlled trial of cognitive-behavioral therapy for methamphetamine dependence with co-occurring anxiety disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 88(3), 194-209. doi: 10.1037/ccp0000482
- Sherer, M., Maddux, J. E., Mercandante, B., Prentice-Dunn, S., Jacobs, B., & Rogers, R. W. (1982). The self-efficacy scale: Construction and validation. *Psychological Reports*, 51(2), 663-671.
- Shoptaw, S., & Reback, C. J. (2017). Methamphetamine use and infectious disease-related behaviors in men who have sex with men: implications for interventions. *Addiction*, 112(11), 1906-1915.
- Sinha, R., Fox, H. C., Hong, K. A., Bergquist, K., Bhagwagar, Z., & Siedlarz, K. M. (2011). Enhanced negative emotion and alcohol craving, and altered physiological responses following stress and cue exposure in alcohol-dependent individuals. *Neuropsychopharmacology*, 36(6), 1084-1092.
- Sinha R., Dickerson D., Li C.S. (2009). Effects of stress on craving and control over cocaine intake in cocaine-dependent individuals. *Psychopharmacology*. 206(3):397-406. doi: 10.1007/s00213-009-1630-4.
- Sizemore, K. M., Talan, A., Gray, S., Forbes, N., Park, H. H., & Rendina, H. J. (2022). Attachment buffers against the association between childhood sexual abuse, depression, and substance use problems among transgender women: a moderated-mediation model. *Psychology & Sexuality*, 13(5), 1319-1335.
- Tiffany, S. T. (1990). A cognitive model of drug urges and drug-use behavior: Role of automatic and nonautomatic processes. *Psychological Review*, 97(2), 147-168. doi: 10.1037/0033-295x.97.2.147
- Turkcapar, H., Kose, S., Ince, A., & Myrick, H. (2005). Beliefs as a predictor of relapse in alcohol-dependent Turkish men. *Journal of studies on alcohol*, 66(6), 848-851.
- Witkiewitz, K., Stein, E. R., Votaw, V. R., Wilson, A. D., & Gallop, R. J. (2020). The role of self-efficacy and negative affect in craving and alcohol use during a placebo-controlled trial of naltrexone and behavior therapy for alcohol use disorder. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 81(2), 175-184.
- Witkiewitz, K., Roos, C. R., Pearson, M. R., Hallgren, K. A., Maisto, S. A., Kirouac, M., ... & Montes, K. S. (2019). How much is too much? Patterns of drinking during alcohol treatment and associations with post-treatment outcomes across three alcohol clinical trials. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 80(3), 336-345.
- Witkiewitz, K., Vowles, K. E., McCallion, E., Frohe, T., Kirouac, M., & Maisto, S. A. (2015). Pain as a predictor of heavy drinking and any drinking lapses in the COMBINE study and the UK Alcohol Treatment Trial. *Addiction*, 110(8), 1262-1271.
- Witkiewitz, K., Bowen, S., Douglas, H., & Hsu, S. (2013). Mindfulness-based relapse prevention for substance craving. *Addictive Behaviors*, 38(2), 1563-1571. doi: 10.1016/j.addbeh.2012.08.024
- Zhang, H., Zhang, L., Wang, J., & Chen, H. (2020). The mediating effect of self-efficacy on negative affect and alcohol use among Chinese university students. *Frontiers in Psychology*, 11, 586. doi: 10.3389/fpsyg.2020.00586