

# تأثیر ترکیبی چای سبز و آموزش مبتنی بر پذیرش، تعهد بر ولع مصرف در معتادین به تریاک

امیررضا کریمی بناری<sup>۱\*</sup>، احد اهنگر انزابی<sup>۲</sup>، مجید ترابی نیکجه<sup>۴</sup>

<sup>۱</sup>گروه روان‌شناسی بالینی، واحد مرند، دانشگاه آزاد اسلامی، مرند، ایران، <sup>۲</sup>گروه فارماکولوژی، واحد شبستر، دانشگاه آزاد اسلامی، شبستر، ایران،  
<sup>۳</sup>گروه روان‌شناسی، واحد شبستر، دانشگاه آزاد اسلامی، شبستر، ایران، <sup>۴</sup>گروه روان پزشکی، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی تبریز، تبریز، ایران

تاریخ وصول: ۱۴۰۲/۰۲/۰۴ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۹/۲۷

## چکیده

**زمینه و هدف:** امروزه، سوء مصرف مواد به یکی از مشکلات مهم در جوامع تبدیل شده است. ولع مصرف هسته اصلی سوء مصرف مواد می‌باشد. لذا هدف از این مطالعه تعیین و تأثیر ترکیبی آموزش مبتنی بر پذیرش، تعهد و قرص چای سبز بر ولع مصرف در معتادین به تریاک بود.

**روش بررسی:** مطالعه حاضر از نوع نیمه تجربی با استفاده از روش پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود که در سال ۱۳۹۹، انجام شد. جامعه آماری، شامل افراد معتاد به تریاک در کلینیک‌های ترک اعتیاد شهر تبریز بودند. نمونه پژوهش شامل ۴۰ نفر بودند که به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی ساده در ۴ گروه قرار گرفتند. گروه دریافت کننده قرص چای سبز، گروه درمان ترکیبی آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد بر اساس پروتوکل هیز به مدت ۸ جلسه یک و نیم ساعته و قرص چای سبز، گروه آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد و گروه کنترل که هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. شرکت کنندگان به وسیله پرسشنامه و سوسه صالحی فدردی، برعرفان و ضیایی پیش از شروع مداخله و جلسه پایانی ارزیابی شدند. داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از آزمون‌های آماری تحلیل کواریانس چند متغیری، تک متغیری، بنفرونی، کالموگروف - اسمیرنوف و رگرسیون تجزیه و تحلیل شدند.

**یافته‌ها:** قرص چای سبز و آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد بر ولع مصرف معتادین به تریاک تأثیر داشت ( $p < 0/05$ ) تفاوت معنی‌داری بین تأثیر آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد و چای سبز بر ولع مصرف وجود نداشت ( $p > 0/05$ ). بین میزان تأثیر آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد همراه با چای سبز در مقایسه با تأثیر هر یک به تنهایی بر ولع مصرف معتادین به تریاک تفاوت وجود داشت ( $p < 0/05$ ).

**نتیجه‌گیری:** استفاده هم‌زمان از آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد و چای سبز اثر بیشتری در کاهش ولع مصرف معتادین به تریاک در مقایسه با اثر هر کدام به تنهایی دارد.

**واژه‌های کلیدی:** قرص چای سبز، آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد، تریاک

\*نویسنده مسئول: امیررضا کریمی بناری، مرند، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد مرند، گروه روان‌شناسی بالینی

Email: pharmakarami@yahoo.com

"نشریه علمی پژوهشی ارمغان دانش وابسته به دانشگاه علوم پزشکی یاسوج، یک نشریه با دسترسی آزاد است و تمامی مقالات منتشر شده در این نشریه به صورت دسترسی آزاد منتشر می‌شوند."

## مقدمه

از مهم‌ترین مشکلات نگران‌کننده در حال حاضر، گسترش آسیب‌های اجتماعی است که باعث ایجاد چالش‌های بزرگی در جوامع شده و مقابله با آن‌ها ضروری می‌باشد. یکی از مهم‌ترین این آسیب‌ها، مواد مخدر و اعتیاد (Addiction) می‌باشد که از نظر پیچیدگی و تعداد معتادان به مواد افیونی در کشور مدام در حال افزایش می‌باشد. در ایران طی ۲۰ سال گذشته، میزان سوء مصرف مواد بیش از ۳ برابر نرخ رشد جمعیت بوده و یکی از مهم‌ترین آسیب‌های اجتماعی کشور می‌باشد (۱). اویپات یا مواد افیونی به گروهی از مواد مخدر گفته می‌شود که از گیاه خشخاش به دست می‌آیند، هروئین، تریاک و مورفین به این گروه تعلق دارند. اعتیاد به مشتقات اپیات بیشترین موارد اعتیاد گزارش شده در حدود ۵۶ درصد را در جهان به خود اختصاص داده است. یافته‌های یک مطالعه در شهر ارومیه نشان داد که در حدود ۶۵ درصد مواد مصرفی بیماران مراجعه‌کننده به مرکز اجباری نگهداری و درمان معتادین تریاک و مشتقات آن بودند (۲). در یک مطالعه که در مراکز ترک اعتیاد رسمی شهرستان فسا (استان فارس) انجام گرفت، نشان داده شد که تریاک با ۷۰/۵ درصد و شیره تریاک با ۶۲/۵ درصد از جمله مواردی بودند که بیشترین مصرف را در بین معتادین داشتند (۳). یافته‌های یک مطالعه در تهران نشان داد که ۴۸ درصد مراجعین به مراکز ترک اعتیاد، معتاد به تریاک بودند (۳). تریاک مانند سایر مخدرها از طریق

گیرنده‌های مخدر مانند مو ( $\mu$ ) اثر می‌گذارد (۴). از میان عوامل مؤثر در سوء مصرف مواد، ولع مصرف نقش بیشتری در بازگشت و وابستگی به مواد دارد. ولع مصرف از مهم‌ترین زیر ساخت‌های شناختی در دانش اعتیاد می‌باشد. به طور کلی عبارت است از تمایل زیاد به مصرف مواد، ولع مصرف تجربه شخصی و چند بعدی می‌باشد که همراه با میل و هوس کسب یک احساس خوشایند و مقابله با یک احساس ناخوشایند است. ولع مصرف اصطلاحی است که طیف گسترده‌ای از پدیده‌ها مثل انتظار تأثیر تقویت‌کننده مواد، قصد مصرف مواد و تمایل شدید به مواد را شامل می‌شود (۵). پژوهش‌های اخیر میانجی‌های عصبی سروتونرژیک، دوپامینرژیک، گاما آمینوبوتیریک اسید (GABA) و نورآدرنرژیک را در ولع مصرف دخیل می‌دانند. نشان داده شده است که دوپامین نقش مهم‌تری در ولع مصرف دارد. داروهایی که مورد سوء مصرف قرار می‌گیرند آزادسازی دوپامین را تسهیل نموده و باعث تغییر در گیرنده‌های دوپامینی  $D1$  و  $D2$  در سیستم پاداش مزولیمبیک می‌گردند. شکنج سینگولیت پیشین را می‌توان ناحیه اختصاصی برای ولع مصرف نامید این ناحیه در معتادین به کوکائین هنگام تجربه ولع مصرف فعال می‌گردد (۶). از جمله روش‌هایی که برای کاهش ولع مصرف در افراد وابسته به مواد افیونی استفاده شده است نوروفیدبک می‌باشد (۷). همچنین اثربخشی آموزش مدیریت استرس به شیوه مایکن بام بر توانمندسازی روان‌شناختی و کاهش ولع مصرف

معتادان در کلینیک‌های ترک اعتیاد نشان داده شده است (۸). پژوهش‌ها و یافته‌های تجربی نشان می‌دهد که درصد قابل توجهی از افراد، بر اساس شیوه درمانی شناختی - رفتاری (CBT) درمان نمی‌شوند یا عود مجدد دارند، پس نیاز به روش‌های جدیدتر احساس می‌شد که بر این اساس موج سوم رفتار درمانی خیز برداشت و رفتار درمانی موج سوم شکل گرفت (۹). درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد (ACT) حاصل از موج سوم روان درمانی است. در این درمان از روش‌های متفاوت و توجه به مفاهیمی مثل؛ پذیرش، ذهن آگاهی (خود به عنوان زمینه)، زندگی در لحظه اکنون، گسلش شناختی، ارزش‌ها و عمل متعهدانه که در نهایت منتهی به انعطاف‌پذیری روان‌شناختی می‌شود استفاده می‌گردد، که می‌تواند علاوه بر کاهش ولع مصرف، علایم و پیامدهای قطع مصرف مواد، اثربخشی درمان و جلوگیری از لغزش و عود را بالا ببرد (۱۰ و ۱۱). روش‌های به کار رفته در این درمان به دنبال این می‌باشند که به بیماران وابسته به مواد بیاموزد چگونه دست از بازداری فکر بردارند، چگونه از افکار مزاحم بگسلند و چگونه هیجانات ناخوشایند را بیشتر تحمل کنند تا بتوانند با ولع مصرف مواد مقابله کنند. ACT، در کاهش دردهای مزمن، خود بیمار انگاری و کاهش رفتارهای خطرناک معتادان مفید می‌باشد (۱۱). هدف اصلی در رویکرد ACT، ایجاد انعطاف‌پذیری روانی است یعنی ایجاد توانایی انتخاب عملی در بین گزینه‌های مختلف که مناسب‌تر باشد، این روش تأثیر به‌سزایی در زمینه درد مزمن، سوء

مصرف مواد مخدر دارد (۱۲). پژوهش‌ها نشان داده است که ACT در کاهش ولع مصرف مواد مؤثر می‌باشد (۱۳). امروزه در زمینه اعتیاد از مداخلات دارویی و روان‌شناختی هم‌زمان به طور گسترده استفاده می‌کنند، با توجه به این که داروهای ساختگی و سنتز شده عوارض زیادی بر بدن انسان دارند و گرایش به استفاده از داروهای سنتزی رو به رشد می‌باشد (۱۳). چای سبز از پرطرفدارترین نوشیدنی‌ها در جهان می‌باشد. چای سبز ترکیبات مختلفی دارد که می‌توان به کافئین، کاتچین، پلی فنول، ویتامین E و B و C، فلاونوئیدها، گلیکوپروتئین، فیبر، لیپید و کاروتنوئیدها اشاره نمود (۱۴). فلاونوئیدها در اثر متابولیسم ثانویه گیاهان تولید شده و بر اساس ساختار و موقعیت حلقه هتروسیکلیک اکسیژن به فلاون‌ها، فلاوان‌ها، ایزوفلاون‌ها، فلاونول‌ها و آنتوسیانین‌ها تقسیم‌بندی می‌شوند. مهم‌ترین فلاونوئید موجود در چای فلاونول یا به طور دقیق‌تر کاتچین‌ها می‌باشند. کاتچین‌ها آنتی‌اکسیدان هستند و اثرات مفیدی در بدن دارند. شش کاتچین موجود در چای عبارتند از: کاتچین، اپی‌کاتچین، اپی‌گالوکاتچین، اپی‌کاتچین گالات، اپی‌گالوکاتچین گالات، گالوکاتچین گالات (۱۴). چای سبز به ویژه کاتچین‌های موجود در آن می‌توانند در درمان بسیاری از بیماری‌های التهابی از قبیل استئوآرتریت و آرتریت روماتوئید مفید واقع شوند. ترکیبات پلی‌فنولی چای سبز در کاهش دردهای نوروپاتی و بهبود زخم‌های گوارشی نقش دارند (۱۵). پژوهش‌ها در ژاپن نشان داد که مصرف دو فنجان

چای سبز در روز میزان اختلالات روانی را کاهش می‌دهد. چای سبز فعالیت سلول‌های مغز به ویژه در بخش‌های مربوط به حافظه را تقویت و تحریک می‌کند. چای سبز باعث مقاوم‌تر شدن بدن و آرامش عصبی و دوری از فشارهای عصبی می‌گردد (۱۴). پژوهش‌ها نشان داده است که ال - تتانین موجود در چای علائم ترک اعتیاد به مواد مخدر را کاهش می‌دهد. همچنین ال - تتانین اثرات ضد اضطرابی هم در انسان دارد، بنابراین می‌تواند در درمان اضطراب ناشی از ترک اعتیاد مفید واقع شود (۱۶). قرص چای سبز موجود در بازار دارویی کشور (گرین تیدین) می‌باشد. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که مصرف ۲ گرم چای سبز در روز معادل ۴-۲ فنجان چای در روز مشکلات شناختی را بهبود می‌بخشد و همچنین مصرف ۳۰۰ میلی‌گرم اپی‌گالوکاتچین گالات از مواد مؤثره چای سبز باعث کاهش استرس و افزایش جریان خونی مغز می‌گردد (۱۷). همچنین نشان داده شده که تجویز خوراکی اپی‌گالوکاتچین گالات با دوز ۲۵ میلی‌گرم بر کیلوگرم اثر محافظتی در جلوگیری از تخریب نورون‌های دوپامینرژیک دارد (۱۸). نشان داده شده که یک فنجان چای سبز حدوداً حاوی ۲۰۰-۱۰۰ میلی‌گرم اپی‌گالوکاتچین گالات می‌باشد (۱۹). برای مقابله با افسردگی ۴-۲ کپسول روزانه از چای سبز توصیه شده است (۲۰). نتایج بررسی‌ها نشان داده است که دوزهای خیلی بالای عصاره چای سبز می‌تواند سبب آسیب کبدی شود (۲۱). این ترکیبات در مجموع باعث آرامش عصبی و کاهش فشارهای عصبی و کاهش

اضطراب می‌گردند که می‌توانند در کاهش علائم ترک اعتیاد مؤثر باشند از طرف دیگر ACT هم در افزایش انعطاف‌پذیری روانی، کاهش ولع مصرف و دردهای بدنی ناشی از ترک اعتیاد مؤثر می‌باشد. گاهی برای درمان اعتیاد استفاده از دارو هم‌زمان با روان درمانی ضرورت پیدا می‌کند، با توجه به عوارض داروهای شیمیایی بر بدن استفاده از ترکیبات گیاهی می‌تواند جایگزینی برای این داروها باشد. با توجه به این که تا کنون مطالعه‌ای در مورد اثرات هم‌زمان چای سبز و ACT بر روی ولع مصرف در معتادین انجام نشده است و با توجه به مطالب ذکر شده در مورد چای سبز و ACT، به نظر می‌رسد استفاده هم‌زمان دو مورد اثر بهتری بر روی درمان اعتیاد داشته باشد بنابراین هدف از این مطالعه تعیین و تأثیر ترکیبی آموزش مبتنی بر پذیرش، تعهد و قرص چای سبز بر ولع مصرف در معتادین به تریاک بود.

### روش بررسی

این مطالعه از نوع نیمه تجربی، شامل چهار گروه (سه گروه آزمایشی و گروه کنترل) بود که از طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون همراه با گمارش تصادفی استفاده گردید. جامعه آماری این پژوهش را مردان معتاد به تریاک مراجعه‌کننده به کلینیک‌های درمانی ترک اعتیاد شهرستان تبریز (آسایش و فراشناخت) در سال ۱۳۹۸ تشکیل دادند. ابتدا ۷۰ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب سپس با توجه به معیارهای ورود به مطالعه ۴۰ نفر از مردان معتاد به

تریاک، انتخاب و به طور تصادفی از نظر ترتیب ورود به چهار گروه، سه گروه آزمایشی هر گروه ۱۰ نفر و گروه کنترل ۱۰ نفر تقسیم شدند.

معیارهای ورود در مطالعه شامل اعتیاد فرد به تریاک حداقل در ۶ ماه گذشته، عدم وجود اختلال روانی، عدم برخورداری از بیماری‌های مزمن جسمی که خلق و عواطف فرد را تحت تأثیر قرار دهد، عدم استفاده هم‌زمان از سایر کلاس‌های آموزشی مانند NA و عدم استفاده از سایر داروهای مخدر، داشتن انگیزه جهت شرکت در جلسات آموزشی، حداقل تحصیلات زیر دیپلم، محدوده سنی ۲۰ تا ۴۵ سال و مرد بودن و معیارهای خروج از مطالعه شامل عدم شرکت منظم در کلاس‌های آموزشی، عدم انجام تکالیف منزل و مصرف قرص چای سبز در گروه‌های مورد نظر، عدم تکمیل پرسشنامه‌ها در پیش‌آزمون و پس‌آزمون و عدم رازداری بود.

ابزارهای گردآوری عبارتند از: پرسشنامه ویژگی‌های جمعیت شناختی، این پرسشنامه به وسیله محقق و به منظور گردآوری اطلاعات جمعیت‌شناختی نمونه آماری از جمله: سن، سطح تحصیلات، وضعیت اشتغال، سابقه ترک مواد و سابقه بیماری‌های جسمانی و روانی مورد استفاده قرار گرفت. پرسشنامه وسوسه (ولع مصرف)، این پرسشنامه به وسیله صالحی فدردی، بر عرفان و ضیایی ساخته شد (۲۲). این مقیاس خودسنجی که درباره میزان افکار و خیالات مربوط به مواد و وسوسه می‌باشد، شامل ۲۰ ماده است. نمره گذاری پرسشنامه به صورت

طیف لیکرت ۶ نقطه‌ای (کاملاً درست است = ۵ و اصلاً درست نیست = ۰) می‌باشد. برای به دست آوردن امتیاز کلی پرسشنامه، امتیاز تمامی گویه‌ها با همدیگر جمع می‌گردد. حداقل امتیاز ممکن صفر و حداکثر ۱۰۰ می‌باشد. نمره بین ۲۰ تا ۴۰: وسوسه مصرف مواد پایین است، نمره بین ۴۰ تا ۶۰: وسوسه مصرف مواد متوسط است و نمره بالاتر از ۶۰: وسوسه مصرف مواد بالا است. میزان اعتبار این پرسشنامه بر حسب آلفای کرونباخ (۰/۹۴) به دست آمد، برای سنجش روایی از پرسشنامه اطمینان موقعیتی، آنیس و گراهام (۰/۰۱،  $p=0/053$ )، هوس روانی (راب و همکاران) (۰/۰۱،  $p=0/48$ ) و عواطف مثبت (۰/۰۱،  $p=0/32$ ) و منفی (۰/۰۱،  $p=0/55$ ) واتسون، کلارک و تلگان استفاده شد که جهت و اندازه همبستگی‌ها تأیید کننده روایی آن است (۲۲). بعد از تعیین بیماران به عنوان نمونه آماری اهداف پژوهش برای آنها تشریح و رضایت‌نامه کتبی از آنها اخذ گردید. گروه‌های مورد مطالعه شامل: گروه دریافت کننده قرص چای سبز، گروه درمان ترکیبی آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد و قرص چای سبز، گروه آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد و گروه کنترل که هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. در نهایت یک روز پس از اتمام جلسات از گروه‌ها پس‌آزمون به عمل آمد. تمامی مراحل مداخله به وسیله پژوهشگر مطالعه حاضر زیر نظر روان‌پزشک و روان‌شناس تیم تحقیق انجام گرفت. درمان گروهی آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد در ۸ جلسه بر اساس پروتکل هیز به

تریاک، انتخاب و به طور تصادفی از نظر ترتیب ورود به چهار گروه، سه گروه آزمایشی هر گروه ۱۰ نفر و گروه کنترل ۱۰ نفر تقسیم شدند.

معیارهای ورود در مطالعه شامل اعتیاد فرد به تریاک حداقل در ۶ ماه گذشته، عدم وجود اختلال روانی، عدم برخورداری از بیماری‌های مزمن جسمی که خلق و عواطف فرد را تحت تأثیر قرار دهد، عدم استفاده هم‌زمان از سایر کلاس‌های آموزشی مانند NA و عدم استفاده از سایر داروهای مخدر، داشتن انگیزه جهت شرکت در جلسات آموزشی، حداقل تحصیلات زیر دیپلم، محدوده سنی ۲۰ تا ۴۵ سال و مرد بودن و معیارهای خروج از مطالعه شامل عدم شرکت منظم در کلاس‌های آموزشی، عدم انجام تکالیف منزل و مصرف قرص چای سبز در گروه‌های مورد نظر، عدم تکمیل پرسشنامه‌ها در پیش‌آزمون و پس‌آزمون و عدم رازداری بود.

ابزارهای گردآوری عبارتند از: پرسشنامه ویژگی‌های جمعیت شناختی، این پرسشنامه به وسیله محقق و به منظور گردآوری اطلاعات جمعیت‌شناختی نمونه آماری از جمله: سن، سطح تحصیلات، وضعیت اشتغال، سابقه ترک مواد و سابقه بیماری‌های جسمانی و روانی مورد استفاده قرار گرفت. پرسشنامه وسوسه (ولع مصرف)، این پرسشنامه به وسیله صالحی فدردی، بر عرفان و ضیایی ساخته شد (۲۲). این مقیاس خودسنجی که درباره میزان افکار و خیالات مربوط به مواد و وسوسه می‌باشد، شامل ۲۰ ماده است. نمره گذاری پرسشنامه به صورت

شرح زیر انجام پذیرفت (۲۳): جلسه اول: برقراری رابطه درمانی آشنا نمودن اعضا با قوانین گروه ارایه کلی مطالب آموزشی پیرامون تعهد و پذیرش و نتایج آن، جلسه دوم: مروری بر صحبت‌های جلسه اول، تبیین چگونگی رشد امید و اثرات آن بر بهزیستی، ایجاد درماندگی خلاق تا مراجع به این بینش دست یابد تا کنون هر تلاشی برای حل مشکلش انجام داده بی‌فایده بوده و به جای سرزنش خود روش‌های جدیدی استفاده نماید، جلسه سوم: بازگرددن داستان زندگی و آموزش این موضوع که کنترل خود مسئله می‌باشد نه راه حل، آموزش تشخیص کنترل وقایع شخصی مانند: افکار، خاطرات و تشخیص راهبردهای ناکارآمد کنترل‌گری و بیهوده بودن آنها، پذیرش وقایع دردناک بدون کشمکش، بازخورد و ارایه تکلیف، جلسه چهارم: ایجاد امید و انگیزه در هر فرد با تأکید بر موفقیت‌هایی که هر فرد قبلاً تجربه آن را داشته است و آموزش پذیرش تمام رخ دادهای درونی و توضیح در مورد اجتناب از تجارب دردناک و آگاهی از پیامدهای اجتناب، آموزش ریلکسیشن، دریافت بازخورد و ارایه تکلیف، جلسه پنجم: تهیه فهرستی از وقایع زندگی هر فرد بر اساس اهمیت و طبقه‌بندی نمودن آنها، توضیح گسلش شناختی با هدف ایجاد فاصله مابین مراجع و افکارش، مراجع و اکتش‌های درونی را در یک سطح مشاهده‌گر ببیند و با آنها آمیخته نشود، جلسه ششم: توضیح اصطلاحاتی مانند: نقش و زمینه، مشاهده خویشتن به عنوان یک زمینه و برقراری تماس با خود، تمرکز به

اعضا آموزش داده شد که هیجان‌ات، حس‌ها و شناخت‌ها را بدون قضاوت مورد مشاهده قرار دهند و آموزش دیدند تا به افکار و احساساتشان توجه کنند، دریافت بازخورد و ارایه تکلیف، جلسه هفتم: روشن نمودن ارزش‌های اعضا، از آنها خواسته شد تا برای این که به اهداف تعیین شده خود برسند راهکارهای مناسبی بیابند، توضیح مفهوم ارزش‌ها و بیان تفاوت بین ارزش‌ها، اهداف و نیازها، ایجاد انگیزه برای تغییر، راهنمایی مراجع برای زیستن به صورت مؤثر، دریافت بازخورد و ارایه تکلیف و جلسه هشتم: آموزش تعهد به عمل، تفکر امیدوارانه را به صورت روزمره به کار برند. خودشان اهداف و موانع را تعیین کنند، طرح‌های رفتاری را که منطبق با ارزش‌ها هستند شناسایی و برای عمل به آنها تعهد ایجاد نمایند.

قرص چای سبز موجود در بازار دارویی کشور قرص گرین‌تیدین که حاوی ۵۰۰ میلی‌گرم عصاره برگ و ۵۰ میلی‌گرم ترکیبات پلی‌فنولی می‌باشد. با نظر روان‌پزشک و طبق دستور مصرف شرکت تولید کننده دوزی انتخاب گردید که فاقد هر نوع عارضه‌ای باشد یعنی سه وعده در روز و هر وعده دو قرص که در گروه‌های مورد نظر استفاده شد.

داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم‌افزار SPSS و آزمون‌های آماری کواریانس چند متغیره، تک متغیره، بنفرونی، کالموگروف - اسمیرنف، رگرسیون تجزیه و تحلیل شدند.

## یافته‌ها

میانگین و انحراف استاندارد ولع مصرف در پیش‌آزمون گروه‌های کنترل ( $3/48 \pm 65/9$ )، گروه دریافت‌کننده قرص چای سبز ( $6/7 \pm 66/9$ )، گروه آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد ( $6/7 \pm 66/9$ )، گروه درمان ترکیبی آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد و قرص چای سبز ( $13/02 \pm 71/6$ ) و همچنین بر اساس نتایج، میانگین و انحراف استاندارد ولع مصرف در پس‌آزمون گروه کنترل ( $8/60 \pm 62/4$ )، گروه دریافت‌کننده قرص چای سبز ( $2/45 \pm 38/6$ )، گروه آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد ( $4/08 \pm 40/6$ ) و گروه درمان ترکیبی آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد و قرص چای سبز ( $2/91 \pm 30/5$ ) بود. نمرات بین 20 تا 40 نشان دهنده ولع مصرف پایین، نمرات بین 40 تا 60 نشان دهنده ولع مصرف متوسط و نمرات بالاتر از 60 نشان دهنده ولع مصرف بالا می‌باشد. بر اساس نتایج ولع مصرف در گروه‌های پیش‌آزمون بالا بود و در گروه‌های پس‌آزمون کاهش داشت که گروه درمان ترکیبی آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد و قرص چای سبز بیشترین کاهش در ولع مصرف و سپس به ترتیب گروه دریافت‌کننده قرص چای سبز و گروه آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد قرار داشتند.

جهت بررسی این فرضیه که بین میزان تأثیر درمان ترکیبی آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد و قرص چای سبز در مقایسه با تأثیر هر یک به تنهایی بر ولع مصرف معتادین به تریاک تفاوت وجود دارد، از تحلیل کواریانس تک متغیره استفاده گردید. قبل از

بررسی فرضیه، ابتدا مفروضه‌های تحلیل کواریانس شامل؛ نرمال بودن توزیع متغیر، یکسان بودن شیب خط رگرسیون و همسانی واریانس‌ها بررسی شد که نتایج آنها در ادامه آورده شده است. برای بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها از آزمون کالموگروف - اسمیرنف استفاده شد (جدول ۱).

بر اساس نتایج، سطح معنی‌داری آماره به دست آمده بزرگتر از  $0/05$  می‌باشد، بنابراین می‌توان نتیجه گرفت توزیع داده‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون نمره ولع مصرف در هر چهار گروه نرمال است و با توجه به یکسان بودن شیب خط رگرسیونی و همسانی واریانس‌ها می‌توان جهت تحلیل فرضیه تحقیق از تحلیل کواریانس استفاده کرد.

در جدول ۲ نتایج تحلیل کواریانس پس‌آزمون نمره ولع مصرف پس از تعدیل آورده شده است. با توجه به نتایج حداقل بین دو گروه از چهار گروه (گروه درمان ترکیبی آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد و قرص چای سبز؛ گروه آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد، گروه دریافت‌کننده قرص چای سبز و گروه کنترل) در ولع مصرف تفاوت معنی‌داری وجود دارد ( $p=0/001$ ). در ادامه با استفاده از مقایسه‌های زوجی به بررسی مقایسه اثر بخشی متغیرهای مستقل پرداخته می‌شود.

نتایج به دست آمده نشان دهنده این است درمان ترکیبی آموزش مبتنی بر پذیرش، تعهد و قرص چای سبز بر کاهش ولع مصرف مؤثر بوده است ( $p=0/001$ ). بر اساس نتایج، آموزش مبتنی بر

پذیرش و تعهد بر کاهش ولع مصرف مؤثر بوده است ( $p=0/001$ ). همچنین بر اساس نتایج، بین میزان تأثیر آموزش گروهی مبتنی بر پذیرش و تعهد همراه با چای سبز در مقایسه با آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد به تنهایی ( $p=0/029$ ) و چای سبز به تنهایی تفاوتی وجود ندارد. بنابراین بین میزان تأثیر درمان ترکیبی آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد و قرص چای در مقایسه با تأثیر هریک به تنهایی بر ولع مصرف معتادین به تریاک تفاوت وجود دارد.

جدول ۱: نتیجه آزمون بررسی نرمال بودن توزیع داده‌ها در ولع مصرف

گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
	کولموگروف اسمیرنف	معنی‌داری	کولموگروف اسمیرنف	معنی‌داری
آموزش ترکیبی (آموزش اکت و چای سبز)	۰/۶۴۲	۰/۸۰۵	۰/۶۴۶	۰/۷۹۸
آموزش اکت	۰/۵۷۵	۰/۸۹۶	۱/۰۷۲	۰/۲۰۱
گروه قرص چای سبز	۰/۴۹۰	۰/۹۷۰	۰/۶۴۴	۰/۸۰۲
گروه کنترل	۰/۷۲۳	۰/۶۷۲	۱/۱۸۲	۰/۱۲۲

جدول ۲: نتایج تحلیل کواریانس پس‌آزمون نمره ولع مصرف پس از تعدیل پیش‌آزمون

منبع تغییرات	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	مقدار F	سطح معنی‌داری	مجذور ای‌تا
پیش‌آزمون	۲۸/۴۹۰	۱	۲۸/۴۹۰	۱/۰۸۵	۰/۳۰۵	
گروه	۵۴۲۰/۶۲۱	۳	۱۸۰۶/۸۷۴	۶۸/۷۹۹	۰/۰۰۱	۰/۸۵۵
خطا	۹۱۹/۲۱۰	۳۵	۲۶/۲۶۳			
کل	۸۰۵۷۱	۴۰				

جدول ۳: جدول مقایسه‌های زوجی با آزمون بنفرونی جهت مقایسه اثر بخشی متغیرهای مستقل

گروه	تفاوت میانگین‌ها	سطح معنی‌داری
ترکیبی	ACT	۰/۰۲۹
	قرص چای سبز	۰/۰۱۷
	کنترل	۰/۰۰۱
ACT	قرص چای سبز	۱/۰۰۰
	کنترل	۰/۰۰۱
قرص چای سبز	کنترل	۰/۰۰۱

## بحث

یکی از مهم‌ترین آسیب‌های اجتماعی کشور می‌باشد اعتیاد به مشتقات اپیات بیشترین موارد اعتیاد گزارش شده در جهان را به خود اختصاص داده است (۱)، لذا

در ایران طی ۲۰ سال گذشته، میزان سوء مصرف مواد بیش از ۳ برابر نرخ رشد جمعیت بوده و

مثبتی به افکار، احساسات و خاطرات ناراحت کننده‌های که می‌تواند زمینه برای وسوسه و بازگشت را آماده کند، به وجود آورند. هر شش فرآیند اصلی این درمان یعنی پذیرش، گسلش شناختی، ارتباط با زمان اکنون، عمل متعهدانه، خود به عنوان زمینه و ارزش‌ها، با هم جمع می‌شوند تا انعطاف‌پذیری روان شناختی را ایجاد نمایند و باعث می‌گردند فرد در تجارب ناخوشایند با محرک‌های در حال تغییر محیط سازگاری پیدا کند و الگوهای معنی‌دار فعالیت را به جای پاسخ به ولع مصرف یاد بگیرد و در مواجهه با شرایط دشوار زندگی رفتار جایگزین و مناسبی در جهت تغییر رفتار خود انتخاب نماید در واقع فرد را از دام افکار ناکارآمد رها نموده و جلوی لغزش و گرایش به مصرف مواد را می‌گیرد (۳۵ و ۲۸). مهارت‌های گسلش در این درمان باعث می‌شوند که وقایع درونی اعم از: افکار، احساسات، خاطرات و احساسات بدنی فقط به عنوان آنچه که هستند نه آنچه می‌گویند که هستند، در نظر گرفته شوند. مراجع یاد می‌گیرد که نظاره‌گر رویدادهای درونی بدون آغشته شدن با آنها یا اجتناب از آنها باشد و در نهایت به مراجع کمک می‌کند تا هیجانات خود را به فرم مناسبی مدیریت نماید (۳۶). آموزش‌هایی مثل ذهن آگاهی می‌تواند افراد دارای وابستگی به مواد را از بند افکار ناکارآمد و وسوسه‌ها برهاند و این افراد را قادر می‌سازد تا در مواجهه با مشکلات و استرس‌های روزانه بهتر و منطقی‌تر با وسوسه‌ها و گرایش دوباره به مصرف مواد کنار بیایند. در آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد تأکید

اجرای برنامه‌های درمانی مؤثرتر برای جلوگیری و کاهش سوءمصرف این نوع مواد اهمیت ویژه‌ای دارد، لذا هدف از این مطالعه تعیین و تأثیر ترکیبی آموزش مبتنی بر پذیرش، تعهد و قرص چای سبز بر ولع مصرف در معتادین به تریاک بود.

یافته‌های این تحقیق نشان داد که آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد و قرص چای سبز و استفاده هم‌زمان از این دو بر کاهش ولع مصرف معتادین به تریاک اثر داشته که در مورد استفاده هم‌زمان این تأثیر بیشتر است. نتایج به دست آمده در مورد آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد بر ولع مصرف با یافته‌های مطالعه محمدی و همکاران (۲۴)، اسپیرز و همکاران (۲۵)، کیانی و همکاران (۲۶)، مک کالین و زولنسکی (۲۷)، لی و همکاران (۲۸)، گونزالز مندز و همکاران (۲۹)، فرقانی و همکاران (۳۰)، اسموت و همکاران (۳۱)، بادگر و همکاران (۳۲)، ارجمند و همکاران (۳۳) و گرفت و کنرادی (۳۴) همخوانی دارد. در تبیین یافته این بخش از پژوهش می‌توان بیان کرد که پایه درمان پذیرش و تعهد ایجاد مدل جدیدی از شناخت در انسان می‌باشد. در این مدل به اشخاص کمک می‌شود تا در دیدگاه خودشان نسبت به مشکلات و راهی که زندگی آن‌ها در آن جریان دارد تغییر ایجاد نمایند. در اکثر درمان‌ها به افراد کمک می‌شود تا احساس بهتری داشته باشند، ولی در درمان پذیرش و تعهد بر زندگی بهتر تمرکز می‌گردد اگر چه با احساس بهتر همراه باشد یا نباشد (۳۳). درمان‌جویان در این درمان یاد می‌گیرند تا نگرش

گاما آمینوبوتیریک اسید که اثرات ضد اضطرابی دارد، می‌باشد (۳۲)، همچنین این ترکیب باعث کاهش علائم وابستگی به مرفین می‌گردد (۳۹). علاوه بر این بررسی‌های بالینی نشان داده است که ال‌تتائین فعالیت و میزان امواج آلفای مغزی را افزایش می‌دهد که باعث کاهش استرس و اضطراب می‌شود. از سویی دیگر نشان داده شده است که ال‌تتائین در طی استرس حاد می‌تواند با کاهش فعال سیستم سمپاتیک در طی استرس حاد باعث اثرات آرام بخشی گردد (۳۹). با توجه به این که در مرحله ترک مواد افیونی گلوتامات آزاد می‌گردد که علائم ایجاد شده در ترک اعتیاد به این ماده نسبت داده می‌شود و ال‌تتائین خواص آنتاگونیستی بر روی گیرنده این ماده یعنی گیرنده‌های *NMDA* دارد می‌تواند در کاهش علائم ترک اپیویدی ناشی از وابستگی در مرفین مؤثر باشد که در پژوهش‌های حیوانی گزارش شده است (۳۹). یکی دیگر از ترکیبات موجود در چای سبز اپی‌گالاکتوچین گالات می‌باشد، در طی یک بررسی نشان داده شد از افزایش آدنوزین مونوفسففات حلقوی در هسته لوکوس سرلوتوس مغز جلوگیری نموده و اثرات قوی بر ضد گسترش وابستگی به مرفین دارد (۱۶). با توجه به اینکه قرص چای سبز هم حاوی ترکیبات اشاره شده می‌باشد، می‌توان بیان نمود که اثرات دیده شده از قرص چای سبز در این مطالعه نیز به این ترکیبات مربوط باشد. نشان داده شده است بین شاخص اضطراب و ولع مصرف ارتباط مثبت معنی‌داری وجود دارد (۴۰)، با توجه به مؤثر بودن آموزش مبتنی بر

بیشتر بر پذیرش و توجه به لحظه، تمایل به تجربه رویدادهای درونی به چالش کشیدن افکار منفی و تغییر در آنها و مشاهده بدون داوری، باعث افزایش متغیرهای عالی روان شناختی (افکار مثبت) و منتهی به کاهش وسوسه می‌شوند (۳۷). افرادی که اطمینان کمی به توانایی خود در انجام رفتارهایی مثل پرهیز از مواد دارند، در مرحله ناآگاهی از مراحل تغییر گیر کرده و از تغییر احساس ناامیدی می‌کنند برای این که فرد معتاد از مرحله عزم و آمادگی به مرحله اقدام برسد، بایستی خود کارآمدی و اطمینان به خویش در او تقویت شود. معمولاً در آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد مسئولیت درمان بر عهده مراجع گذاشته می‌شود و با دادن تکالیف مناسب و کار بر روی ارزش‌های فرد وابسته به مواد و بحث در مورد این که تغییر امکان‌پذیر است، خود کارآمدی در آنها افزایش داده می‌شود (۳۶). نتایج به دست آمده در مورد اثر قرص چای سبز بر ولع مصرف با یافته‌های کی‌وان و همکاران (۱۶)، فام و همکاران (۲۰)، وایز و همکاران (۳۸) همسو می‌باشد. در تبیین یافته به دست آمده، تا کنون مطالعه مستقیم در مورد اثر چای سبز و قرص آن بر ولع مصرف در اعتیاد انجام نشده است؛ بنابراین از اثرات مواد مؤثره تشکیل دهنده چای سبز بر فاکتورهای تأثیرگذار در اعتیاد استفاده نمودیم. ال‌تتائین موجود در چای سبز اثرات ضدافسردگی و ضداضطرابی دارد، که به واسطه افزایش نوروترانس میترهای مغزی مثل ۵ هیدروکسی تریپتامین (سروتونین) که کاهش آن در افسردگی دخیل بوده و

معتاد به تریاک کاهش داد، استفاده هم‌زمان از دو روش نتایج بهتری را در کاهش ولع مصرف نشان داد. پس می‌توان بیان نمود که با استفاده از درمان ترکیبی آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد و قرص چای سبز گام مؤثرتری می‌توان در درمان اعتیاد به تریاک برداشته و درصد قابل توجهی از افراد مبتلا به این نوع اعتیاد را بهبود بخشید.

### تقدیر و تشکر

نویسندگان مراتب تشکر و قدarnی خود را از از کلیه افرادی که در اجرای این پژوهش همکاری داشتند، اعلام می‌دارند.

### تعارض منافع

نویسندگان مقاله هیچ‌گونه تعارض منافی در این مطالعه نداشتند.

### حمایت مالی

این تحقیق با حمایت مالی معاونت محترم پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرند به انجام رسیده است.

### ملاحظات اخلاقی

این پژوهش برگرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد رشته روان‌شناسی بالینی دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرند با کد اخلاق IR.IAU.TABRIZ.REC.1399.011 از دانشگاه آزاد

پذیرش و تعهد در بهبود افسردگی، اضطراب و کاهش ولع مصرف (۳۳) از یک طرف و همچنین اثر قرص چای سبز بر اضطراب و افسردگی از سویی دیگر می‌تواند دلیلی بر هم‌افزایی اثر و مؤثرتر بودن استفاده هم‌زمان از این دو روش در مقایسه با استفاده از هرکدام به تنهایی در این مطالعه باشد.

خود گزارشی بودن متغیر مورد بررسی در پژوهش و تک‌جنسیتی بودن آزمودنی‌ها (مرد) و همچنین محدود بودن نمونه در مراکز ترک اعتیاد شهرستان تبریز، ممکن است نتایج مربوط به پژوهش را تحت تأثیر قرار داده باشند. یکسان نبودن ویژگی‌های جمعیت شناختی آزمودنی‌ها از لحاظ مدت زمان مصرف، سابقه، عدم وجود شرایط کنترل شده برای نظارت دقیق بر انجام تکالیف خانگی و وقوع لغزش و پایین بودن سطح سواد برخی مراجعین درمان‌گر را در انتقال مفاهیم این درمان با مشکل مواجه می‌کرد. لذا پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی از دوره پیگیری طولانی مدت و هر دو جنسیت مورد مطالعه قرارگیرند همچنین اثر بخشی روش‌های مورد استفاده در این مطالعه بر روی بیماران وابسته به سایر مواد مانند مواد محرک (آمفتامین) مورد ارزیابی قرار گیرد.

### نتیجه‌گیری

نتایج به دست آمده در این مطالعه نشان داد که آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد و همچنین درمان با استفاده از قرص چای سبز ولع مصرف را در افراد

اسلامی واحد تبریز دانشکده پزشکی می‌باشد و در شهر تبریز به اجرا درآمد.

#### مشارکت نویسندگان

نویسنده اول و مسئول مکاتبات، انجام عملی آزمایشات و نگارش مقاله را بر عهده داشته است. نویسنده دوم، طراحی آزمایشات و نظارت بر انجام عملی آزمایشات بخش آموزش مبتنی بر پذیرش، تعهد را برعهده داشته است و نویسنده سوم، تجویز داروی مورد استفاده و نظارت بر انجام عملی آزمایشات را برعهده داشته است.

## REFERENCES

1. Amirian K, Mami S, Ahmadi V, Mohamadzadeh J. Effectiveness of group psychotherapy based on acceptance and commitment therapy on difficulties emotion regulation and distress tolerance in substance abusers. *J Educ Community Health* 2018; 5(18): 54-61.
2. Mohammad Mehdi N, Zeinab R, Fateme Z, Esmaeil F, Daryoosh A. Pattern of Illegal drug use in women referred to substance abuse control clinic in Fasa, Iran (2009-2011). *JABS* 2014; 3(4): 305-11.
3. Hatamkhani S, Shiva A, Pouraghdam R, Nojavan N, Ghasempour M. Study of the pattern of drug use among clients referring to the compulsory maintenance, treatment and reducing the harm of addicts center in Urmia in 1394. *MJMS* 2018; 61(3):1050-60.
4. Ortiz-Flores M, Portilla-Martínez A, González-Ruiz C, Villarreal F, Meaney E, Nájera N, et al. Catechins modulate the activity of mu opioid receptor ( $\mu$ OR): An in silico approach. *Inform Med Unlocked* 2020; 20: 100431.
5. Ekhtiari H, Alam mehrjerdi Z, Hassani abharian P, Nouri M, Farnam R, Mokri A. Examination and evaluation of craving-inductive verbal cues among persian-speaking methamphetamine abusers. *Adv Cogn Sci* 2010; 12(2): 69-82.
6. Addolorato G, Leggio L, Abenavoli L, Gasbarrini G. Neurobiochemical and clinical aspects of craving in alcohol addiction: A review. *Addict Behav Rep* 2005; 30(6):1209-24.
7. Sokhadze TM, Cannon RL, Trudeau DL. EEG Biofeedback as a treatment for substance use disorders: Review, rating of efficacy, and recommendations for further research. *AAPB* 2008; 33(1): 1-28.
8. Amini N, Bagherzade E. The effectiveness of stress management training in meichenbaum on psychological empowerment, social skills, and craving in addicts in addiction treatment vaccine clinics. *Etiadpajohi* 2020; 13(54): 265-78.
9. Dousti P, Ghodrati G, Ebrahimi ME. Group therapy guidance ( Based on acceptance and commitment therapy). Tehran: Amin negar Pub; 2018; 15-7.
10. Mahmoudi H, ghaderi S. effectiveness of acceptance and commitment group therapy in reducing depression, stress, and anxiety among ex-addicts in Tabriz central prison. *Res Addict* 2017; 11(43): 195-210.
11. Mohammadi L, Salehzade Abarghoei M, Nasirian M. Effectiveness of acceptance and commitment therapy on cognitive emotion regulation in men under methadone treatment. *J Shahid Sadoughi Univ Med Sci* 2015; 23(9): 853-61.
12. Roozbehi M, Rezaie AM, Alipoor-Dolatabad A. Comparing the effectiveness of group-based acceptance and commitment and schematic therapies on early maladaptive schemas in addicted patients of shiraz hospitals, Iran. *J Res Behav Sci* 2017; 15(3): 339-46.
13. Hemmat A, Dadashi M, Momtazi S, Zenoozian S, Mohammadi Bytamar J. The effectiveness of group therapy based on acceptance and commitment to reduce craving and improve the quality of life of addicts undergoing methadone treatment. *Biomed Res Int* 2018; 26(116): 61-74.
14. Heidarieh N, Nikzad H, Jamshidi-Arani T. Effect of green tea catechins on PTZ-induced seizure in male mice, *FEYZ* 2013; 17(4): 331-7.
15. Ahmadian Baghbadorani N, Azhdari Zarmehri H, Puzesh S, Mousavi F, Rajaei F. Antinociceptive effect of hydroalcoholic extract of green tea in male mice. *FEYZ* 2014; 7(6): 528-36.
16. Oh KW, Eun JS, Kwon HN, Cho EY, Kim KM. Effects of (-)-epigallocatechin gallate on the development of morphine-induced physical dependence. *Arch Pharm Res* 2007; 30(9): 1111-5.
17. Cascella M, Bimonte S, Muzio MR, Schiavone V, Cuomo A. The efficacy of epigallocatechin-3-gallate (green tea) in the treatment of alzheimer's disease: an overview of pre-clinical studies and translational perspectives in clinical practice. *Infect Agent Cancer* 2017; 12: 36.
18. Namita P, Mukesh R, Vijay K. *Camellia sinensis* (Green Tea): a review. *Global J Pharmacol* 2012; 6: 2.
19. Zaveri NT. Green tea and its polyphenolic catechins: medicinal uses in cancer and noncancer applications. *Life Sci* 2006; 78(18): 2073-80.
20. Pham NM, Nanri A, Kurotani K, Kuwahara K, Kume A, Sato M, et al. Green tea and coffee consumption is inversely associated with depressive symptoms in a japanese working population. *Public Health Nutr* 2014; 17(3): 625-33.
21. Patel SS, Beer S, Kearney DL, Phillips G, Carter BA. Green tea extract: a potential cause of acute liver failure. *World J Gastroenterol* 2013; 19(31): 5174-7.

22. Salehi Fadardi J, Barerfan Z. The effect of drugs-attention control training program on drug-related attentional bias and improving other indices of recovery. *J Edu Psycho stud* 2011; 11(2): 29-56.
23. Hayes SC, Strosahl K, Wilson KG, Bissett RT, Pistorello J, Toarmino D, et al. Measuring experiential avoidance: A preliminary test of a working model. *Psychol Rec* 2004; 54(4): 553-78.
24. Mohammadi M, Hassani F, Emamipour S, Golshani F. Comparison of the effectiveness of cognitive-behavioral therapy and acceptance and commitment therapy in reducing craving in women onsuming crystal drug. *Novelty Biomed* 2020; 8(3): 109-16.
25. Spears CA, Hedeker D, Li L, Wu C, Anderson NK, Houchins SC, et al. Mechanisms underlying mindfulness - based addiction treatment versus cognitive behavioral therapy and usual care for smoking cessation. *J Consult Clin Psychol* 2017; 85(11): 1029.
26. Kiani A, Ghasemi N, Pourabbas A. The comparsion of the efficacy of group psychotherapy based on acceptance and commitment therapy, and mindfulness on craving and cognitive emotion regulation in methamphetamine addicts. *Res Addict* 2013; 6(24): 27-36.
27. McCallion EA, Zvolensky MJ. Acceptance and commitment therapy (ACT) for smoking cessation: a synthesis. *Curr Opin Psychol* 2015; 2: 47-51.
28. Lee EB, An W, Levin ME, Twohig MP. An initial meta-analysis of Acceptance and Commitment Therapy for treating substance use disorders. *Drug Alcohol Depend* 2015; 155: 1-7.
29. González-Menéndez A, Fernández P, Rodríguez F, Villagrà P. Long-term outcomes of Acceptance and Commitment Therapy in drug-dependent female inmates: A randomized controlled trial, *Int J Clin Health Psychol* 2014; 14(1): 18-27.
30. Forghani M, Rajaei A, Bayazi MH. Effects of acceptance and commitment therapy on the psychological capital and temptation of methadone-maintenance treated patients. *Razavi Int J Med* 2021; 9(4): 89-96.
31. Smout MF, Longo M, Harrison S, Minniti R, Wickes W, White JM. Psychosocial treatment for methamphetamine use disorders: a preliminary randomized controlled trial of cognitive behavior therapy and acceptance and commitment therapy. *Subst Abus* 2010; 31(2): 98-107.
32. Badger GJ, Bickel WK, Giordano LA, Jacobs EA, Loewenstein G, Marsch L. Altered states: the impact of immediate craving on the valuation of current and future opioids. *J Health Econ* 2007; 26(5): 865-76.
33. Arjmand Ghujur K, Mahmoud Aliloo M, Khanjani Z, Bakhshipour A. The effectiveness of acceptance and commitment therapy (act) in reduction of craving and laps in methamphetamine addict patients. *Quarterly J Health Psychol* 2020; 8(4): 41-56.
34. Greeff AP, Conradie WS. Use of progressive relaxation training for chronic alcoholics with insomnia. *Psychol Rep* 1998; 82(2): 407-12.
35. Gholizadeh B, Ghamari Givi H, Sadri Damirchi E. The effectiveness of acceptance and commitment therapy on cognitive flexibility and craving in substance-dependent individuals. *Res Addict* 2021; 15(59): 205-26.
36. Jahangiri A, Shirdal M, Gharachoorlou S. The effectiveness of acceptance and commitment (act) therapy on cognitive-emotional regulation and self-efficacy in struggling with problems in people with substance abuse treated with methadone, *J North Khorasan Univ Med Sci* 2018; 10(2): 41-9.
37. Yarahmadi M, Oraki M, Saadat S, Eshaghian M, Momeni A. The effectiveness of acceptance and commitment therapy (ACT) on distress tolerance and the severity of obsessive-compulsive symptoms. *Shenakht J Psychol Psychiatry* 2021; 7: 66-79.
38. Wise LE, Premaratne ID, Gamage TF, Lichtman AH, Hughes LD, Harris LS, et al. L-theanine attenuates abstinence signs in morphine-dependent rhesus monkeys and elicits anxiolytic-like activity in mice. *Pharmacol Biochem Behav* 2012; 103(2): 245-52.
39. Liang YR, Liu C, Xiang LP, Zheng XQ. Health benefits of theanine in green tea: a review. *Trop J Pharm Res* 2015; 14: 1943.
40. Pirnia B, Rezaei M, Mansour S, Soleimani AA, Pirkhaefi A, Soleimani A. Addiction and psychological consequences, the relationship between the anxiety and inductive usage craving index in individuals under the treatment of methadone have and lack anxiety symptoms, a cross-sectional study. *Shenakht J Psychol Psychiatry* 2016; 3(2): 33-43.

# The combined effect of Green Tea and Acceptance-based Training, Commitment on Craving in Opium Addicts

Karamibonari AR<sup>1,2\*</sup>, Ahangar A<sup>3</sup>, Torabinikjeh M<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Department of Clinical Psychology, Marand Branch, Islamic Azad University, Marand, Iran, <sup>2</sup>Department of Pharmacology, Shabestar Branch, Islamic Azad University, Shabestar, Iran, <sup>3</sup>Department of Psychology, Shabestar Branch, Islamic Azad University, Shabestar, Iran, <sup>4</sup>Department of Psychiatrist, Tabriz branch, Islamic Azad University, Tabriz, Iran.

Received: 24 Apr 2023 Accepted: 18 Dec 2023

## Abstract

**Background & aim:** Drug abuse has become one of the important problems in society. Craving is the core of drug abuse. The aim of the present study was to investigate the combined effect of education based on acceptance and commitment and green tea tablets on cravings in opium addicts.

**Methods:** The present study conducted in 2020 applied a semi-experimental pre-test-post-test design with a control group. The statistical population of the present study was opium addicts in addiction treatment clinics of Tabriz, Iran. The research sample consisted of 40 participants selected by available sampling method and simple randomly assigned to 4 groups. The group receiving green tea tablets, combined therapy group based on acceptance and commitment training with the Hayes protocol for 8 sessions of one and a half hours and green tea tablets, Education group based on acceptance and commitment, the control group did not receive any intervention. The participants were evaluated through Salehi Fedredi, Barefan and Ziaei temptation questionnaire before the intervention, and the final session. Data were analyzed using multivariate and univariate analysis of covariance with Benferoni test.

**Results:** The results indicated that green tea tablets and education based on acceptance and commitment had an effect on craving in opium addicts ( $p < 0.05$ ) and there was no significant difference between the effect of education based on acceptance and commitment and green tea on craving. There was a difference between the effect of education based on acceptance and commitment with green tea compared to the effect of each alone on craving in opium addicts ( $p < 0.05$ ).

**Conclusions:** The simultaneous use of education based on acceptance and commitment and green tea tablets had further effect in reduction of craving in opium addicts compared to the effect of each one alone.

**Keywords:** Green Tea, Acceptance and Commitment Based Therapy, Opium

---

**\*Corresponding author:** Karamibonari AR, Department of Clinical Psychology, Marand Branch, Islamic Azad University, Marand, Iran.

**Email:** pharmakarami@yahoo.com

**Please cite this article as follows:** Karamibonari AR, Ahangar A, Torabinikjeh M. The combined effect of Green Tea and Acceptance-based Training, Commitment on Craving in Opium Addicts. *Armaghane-danesh* 2024; 29(3): 337-351.

The scientific research journal *Armaghan Danesh*, affiliated with Yasuj University of Medical Sciences, is an open-access publication. All articles published in this journal