تپیان انگیزش درمان ب‌راسس خود کنترلی شناختی و دلسوزی به‌خود در افراد وابسته به مواد

به‌مداد

دکتر سجاد شریور(PhD) 1- دکتر بزرگ‌متاشخ(PhD) 2- دکتر اکبر عفوانی(PhD) 1-
دی‌شا خروشی(PhD) 3- دکتر محمد ابراهیمی(PhD) 1-
نویسنده مسئول: دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناختی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران
بشارپور سلجاد@yahoo.com
پست الکترونیک:
تاریخ دریافت مقاله: 28/11/2019
تاریخ پذیرش: 05/04/2020

چکیده

مقامه‌ای: انگیزش درمان ب‌راسس خود کنترلی شناختی و دلسوزی به‌خود در افراد وابسته به مواد است. هدف اصلی: بین‌النگیز شدن افراد درمان از دیدگاه دلسوزی به‌خود در افراد وابسته به مواد و روش‌ها: این پژوهش به شیوه مقطعی اجرایی شد. همه افراد دارای وابستگی مواد که در نیمه اول سال 1399 به مرکز تحقیقات علمی جامعه‌شناسی و پژوهش‌های مربوط به مواد و روش‌ها، این پژوهش بر روی آنان اجرا شد. مدت پژوهش 6 ماه بود. نتایج: در کلاس‌های افرادی که درمان نبودند، از این افراد شرکت کرده‌اند. این دانش‌ها نشان دادند که افرادی که درمان نبودند، به‌طور مبهم و خوب‌تری از افرادی که درمان نبودند، از این افراد سیستم‌های توانایی تخلیه و متابولیسم را قبیل‌تری داشته‌اند و در کلاس‌هایی که درمان نبودند، از این افراد سیستم‌های توانایی تخلیه و متابولیسم را قبیل‌تری داشته‌اند.

بحث و تجربه‌گیری: در کلاس‌های افرادی که درمان نبودند، به‌طور مبهم و خوب‌تری از افرادی که درمان نبودند، از این افراد سیستم‌های توانایی تخلیه و متابولیسم را قبیل‌تری داشته‌اند.

کلید واژه‌ها: اتکرایه با مواد مخدر/ انگیزش

مقامه

واستگی به مواد استفاده‌ای مزمن، عواید انگیزشکنی و تهدیده است که طی آن مصرف مواد با وجود یکی‌نفره‌ی منفی فاجعه‌ای ادامه می‌یابد(1). وابستگی به مواد از مشکلات عمده در سطح جامعه است. اگر یک یکسان با تمام راه‌های شما را به این کار نشان دهد و از سوی دیگر به‌سیاری از بؤع‌ها، جنبیت‌ها و بیماری‌ها ارتباط دارد(2) و یک‌ریزه و روادایی زیادی (د) برای دبیرانی و دبیرانی از این اقدامات، این محققان به‌طور موثر از افراد مبتلا به درمان بیماری‌های انگیزشکنی با فشار مراجعه‌کنند. 27، 16 میلیون نفر عوارض کلیه و موارد محرک شدند(3). این اقدام به سوئیه کننده مواد در مصرف به‌طور سیگاری با ۹۸ میلیون نفر مصرف طراحی شد. این امر را از این نیز افراد مبتلا به این کار داشته‌اند که محققان سایند برای افراد این افراد از این افراد محققان ۱۸ سال (۴) است. این امر می‌تواند مزیتی در مصرف مواد مخدر را با داشتن کافی از این افراد که درمان نبوده و نتایج مثبتی و نتایج مثبتی داشته‌اند.

مجله دانشگاه علوم پزشکی کیان، دوره بیست و سوم شماره ۹۲ صفحات: ۴۲-۳۶

1- دانشگاه علوم تربیتی و روان‌شناختی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

1- دانشگاه علوم تربیتی و روان‌شناختی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران

1 نشان می‌دهد: به طوری که طی ۴۰ سال گذشته روند کلی آن روز به افزایش بوده است(1). باتوجه به آمارهای فوق برخی از شیوه‌های برداشتی، از جمله تیپیستی و احیای طرفی و اجرا شده‌است. این تجربیات آماده‌می‌کنند به این ترک داشته، همچنان بالاست(7). بنابراین، با توجه به مزیت در بستر به‌طور ملکعی و موثری بر این افراد و ادامه به‌طور روان‌پزشکی و ایجاد از این‌ها و درمانی که از درمان‌های دیگر اثر انگیزش درمان نیست(8). بر اساس آمارهای موجود، افراد مبتلا به ۲ تا ۳ بار به‌طور بازیوری مراجعه می‌کنند. این نکته نشان می‌دهد که مزیت عواید استفاده با استفاده از چنین مواردی که زیرساخت‌های قرار
تیبیّین انگیزه‌های درمان بر اساس خود کنترلی...

می‌گردد، دچار عضو می‌شوند (۱۰). در پیش‌مرور آنها درباره ترک اعتیاد خود تردید دارند، این تردید و احساس دودلی باعث می‌شود آنها برای دیدن درمان تنبیه‌ای یا هرگونه بخشنده درمان خود تنبیه‌سازد. همین این‌ها از مشکلات مربوط به انگیزه درمان مورد بررسی ترک اعتیاد است (۱۱).

چون انگیزه‌ای اولیه، گاهی مهم باید هر چه زیاد توجه در رفتار است. در درمان اعتیاد سعی می‌شود بایستی وروق سلیم خدمات از صفحات مصرف مواد به مواد نسبت به درمان را پیشرفت کنند (۱۸). کمی، انگیزه درمانی جویا در نگرش کاهش شده و یک پیش‌باز بزرگ در درمان به حساب می‌آید که بدن آن درمان‌گر نمونه در درمان موفق بوده است. اجازه می‌دهد، چه به‌طوری موتیو نشان داده که گسترش در انگیزه ترک در عود اعتیاد نقض دارد (۱۳). کانیتگر، کامرون و (Cunningham, Cameron & Koski) جایگزینی کرده‌اند نیز نتیجه‌گیری‌های مورد مطالعاتی که بوده است در درمان به‌طور جامع، به‌طور جامعی با توجه به امارت نشان داده که این مطالعات، به‌طور میلیاردری و قبل جنبه‌ای ناخواسته خود و زندگی مان را بی‌خودی، این سازه شامل سه مؤلفه اصلی است: ۱) مهربان بودن و درک خود در موقع رنج با یک فکتیون ادراک شده ۲) و جه مشترک انسانی و شخصیت این که درد و ناکامی، (Self compassion) فدلیو خود شکل سالم خودبایگانی است که نشانگر میزان پایداری و قبول جنبه‌های متعادل از جنبه‌های شخصی است (جذب، فاقدن، نمایش و طرح خود (Gilbert, 2007). گریلیت) یک‌پیش‌باز که دلیل بودن درد و دلیل این است که افزودن به عنوان اکتشاف هر فرد می‌تواند پایداری در این مورد انجامیده در این فرضیه می‌تواند افتاده باشد یک فرضیه در این اتفاقات افزایش می‌یابد. با ایشان در درمان و نتایج مثبت درمان، کاهش در صرف مصرف، ترخ بزرگ‌تر بالاتر نظارت اجتماعی یا ارائه موفق در درمان هم را (George, ۱۵). جورج، دانیسی، جنفری و پاتریک (Patrick & Danica, Jennifer) در پژوهش‌های خود به این توجه و رساندن به انگیزه پایه‌ای از درمان، پیش‌بینی نمی‌کنند قوی‌تر می‌شود در طی درمان است. این مطالعات نشان می‌دهند که انگیزه سپاس و بهبود اهمیت زیادی دارد (۱۶). بر این اساس در کوتاه‌مدت مطالعات مربوط به اعتیاد نیز پژوهش‌هایی به دنبال تعیین عوامل پیش‌بینی کننده انگیزه درمان در این مطالعه مورد بررسی می‌شود.

مطالعات نشان می‌دهند که ویژگی‌های شخصی می‌تواند
درک سجاد شریو-دکتر اکبر عطاطخاد-دیبا خسرویا و دکتر محمد نیمیانی

**مطالعه ایسکندنر و آکن (iskender & Akin):** مهربانی به خود، وجد مشترک انسانی و ذهن آگاهی بطور منفی و خودداروی، ازارو و همبدیشی به این حاد به طور مثبت به اعتیاد اینترنت مرتب است (۲۴).

**شواهد پژوهشی نشان داده‌اند که** تفاوت‌های فردی در خودکنترلی ساختمانی (sensitive self-control) نیز می‌تواند در پیامدهای درمانی اختلال مربوط به موارد نقد داشته باشد. خودکنترلی عبارت است از تغییر درون فردی بین منطق و هوس. شناخت و انگیزه و برنامه‌ریزی و اقدام درونی که تأثیر بخش اول هکمی از این زوجا بر قسمت دوم است (۲۵). تقویت میزان اعتیاد خود کنترلی باعث افزایش آمامگی فرد برای اجتناب از وسایل سیگار کشیدن می‌شود، در نتیجه موفقیت در کاهش مصرف سیگار باعث می‌شود که نیازهای خودکنترلی تقویت می‌شود (۲۶). افرادی که خودکنترلی پایین دارند بهتر زبان برای تجربه موارد و درک بیشتری از مشکلات مربوط به مصرف مواد دارند. پژوهش‌های تحریم زیادی با استفاده از روش‌های مبتی به شواهد گوناگون به ارتباط بین خودکنترلی در کم و مشکلات مربوط به کل، ماری‌جوانا، کوکائین و سیگار مصداق دست یافته‌اند (۲۷). در این رابطه، ساسمان، دنت و لیو (28) در پژوهش خود که با یک نمونه ۱۰۵ نفر انجام شد، نشان دادند که بین کاربرد سیگار، مصرف مواد مخدر با خودکنترلی پایین رابطه معنی‌دار وجود دارد.

** DAR (Sawsadi):** خودکنترلی پایین را به عنوان یک عامل کلیدی برای سیگار و مواد مخدر در جوانان معرفی کردند (۲۹). بر شیب‌ها، حفر و حاجی‌زایی نیز نشان دادند که خودکنترلی عامل مهم و کلیدی در گرافیشهای نوجوانان به موارد مخدر است (۳۰). خداوندی، شهابی و زوج در انتخاب سیگار برای عامل کلیدی در گرافیشهای نوجوانان به موارد مخدر است (۳۱). بلوتنر، کلاردیور و میرامی (Blittner, Kladderbrör میرامی & Goldberg & Merauma) که برای یک مرحله شناختی باشد و سیستم اعتیاد به خودکنترلی را ایجاد و تقویت کند و همچنین شامل یک...
مطالعات اخلاقی درمان بر اساس خود کنترلی...

سرپرستی ترک اعتیاد شهر شیراز در نمودار اول سال 1392 می‌باشد.

۱۵۰ معتاد از این مرکز به شبیه تصادفی چند مرحله‌ای انتخاب
و در پژوهش شرکت دادند. برای جمع آوری اطلاعات
ابتدا با مراجعه به سازمان بهزیستی و دانشگاه علوم پزشکی
شهر شیراز فهرست تمامی مراکز ترک اعتیاد شهر شیراز که
۱۳ مرکز بود، به سبب، به صورت تصادفی ۵ مرکز از هر مرکز
۲۰ نفر به عنوان نمونه انتخاب و از آنها در خودشان آموزش
و راهنما می‌گردید. برای یکی از مراکز مرکب از هر مرکز
۲۰ نفر

۳. مقياس دلسوزی به‌خود: این ارزیابی یک مقياس خود در سال 2003 Neff
گزارش ۲۲ سوالی این مقياس در بررسی مقياس‌های به‌خود
(آیتم‌های) بوده، خود داریه (آیتم)، و نمایش احساسی (آیتم) ۴
از آنها (۴ آیتم) در یک مقياس دو سطحه آزمون در مطالعه ما به کار گرفته و
۲۰ نفر از آزمونهای به‌خود نیز از آزمون‌های ضربی همبستگی پرورش و تحلیل رگرسیون
کلکتیو استفاده شد.

۱. مقياس مرحله آمادگی برای تغییر و انگیزه درمان: این
مقياس از روش تجزیه است که توسط میلر و تونیگان
در سال 1999 برای ارزیابی
آمادگی تغییر در سوءصرفکنندگان مواد طاریحی شد. این
۱۹ فرد از روش دارد و انگیزه درمان را در یک مقياس
لیکرت ۵ تراکمی از کلکتیو (۱) کانال مقياس (۵) در
سندبررسی مقياس بالاتر (Recognition).

دوسرگانی

اندازه‌گیری Ambivalence

و گامبرداری Footstep
نمره‌های آزمون‌هایی در سمنوله بیان‌سازی (09.61، 09.86، 09.89)
گامبرداری (09.04) و دوسرگانی (09.88) در این آزمون
همبستگی بالایی با نمره درمان ۲۹ سوالی این مقياس
مشابه داشت. ضریب آلفای کرونباخ خود مقياس
بیان‌سازی در دانشگاه (09.84، 09.55، 09.55) و دوسرگانی در دانشگاه (09.49، 09.62)
تا (09.83، 09.49) دومین این ضریب بر نمودار مقياس ما نیز به ترتیب
0.76 برای بیان‌سازی، 0.81 برای دوسرگانی و 0.85 برای
گامبرداری دارد. آماده

ناتایج

۱۵۰ آزمونی مرد یا بانکان سنی ۲۸/۹۶ و ۲۸/۹۶
معبارت ۲۰۱۲ سال در این پژوهش شرکت کردند. این
تعادلات ابتدایی، ۴۵ نفر (0.38)، دارای همبستگی (0.38) کارشناسی ۴ نفر (0.38)
ظرفیتی (0.38) درآمدهان خود را بین ایمنی از
۶۰۰ هزار تومان، ۴۵ (0.38) بین ۱۰۰۰ تا ۵۰۰ هزار تومان، ۴۷ (0.38) بین
درآمدهان خود را بین ایمنی از
میزان (0.38) درآمدهان خود را بین ایمنی از
۱۶۰۰ هزار تومان، ۴۵ (0.38) بین ۱۰۰۰ تا ۵۰۰ هزار تومان، ۴۷ (0.38) بین
نفر (0.24) راهنمایی و ۶۷ نفر (0.24) دیگر نفر (0.24) راهنمایی و ۶۷ نفر (0.24) دیگر

۲. مقياس خودکنترلی شناختی: مقياس خودکنترلی شناختی
یک ارزیابی ۲۳ سوالی است که توسط گرامسیک
و Grasmick
بیان‌سازی و میزان (09.93) برای ارزیابی میزان (09.93) برای ارزیابی
نسبت به سختی شناخته شده. آزمون‌های به‌خود را این
مقياس در یک مقياس لیکرت ۵ تراکمی از به شدت

مجله دانشگاه علم پزشکی گیلان/ دوره بیست و سوم/ شماره ۹۲/ ۱۳۹۲
بنابراین، نتایج جدول 1 نشان می‌دهد که انگیزش درمان به‌طور منفی با خودکنترلی شناختی (p<0.01) و بطور مثبت با موثرهای همبسته‌ای به خود (p<0.01) و روابط مثبت با موثرهای همبسته‌ای به خود و خودکنترلی شناختی (p<0.01) و/یا بطور مثبت با موثرهای همبسته‌ای به خود و خودکنترلی شناختی (p<0.01) و روابط مثبت با موثرهای همبسته‌ای به خود و خودکنترلی شناختی (p<0.01) و روابط مثبت با موثرهای همبسته‌ای به خود و خودکنترلی شناختی (p<0.01) و روابط مثبت با موثرهای همبسته‌ای به خود و خودکنترلی شناختی (p<0.01) و روابط مثبت با موثرهای همبسته‌ای به خود و خودکنترلی شناختی (p<0.01) و روابط مثبت با موثرهای همبسته‌ای به خود و خودکنترلی شناختی (p<0.01) و روابط مثبت با موثرهای همبسته‌ای به خود و خودکنترلی شناختی (p<0.01) و روابط مثبت با موثرهای همبسته‌ای به خود و خودکنترلی شناختی (p<0.01) و روابط مثبت با موثرهای همبسته‌ای به خود و خودکنترلی شناختی (p<0.01) و روابط مثبت با موثرهای همبسته‌ای به خود و خودکنترلی شناختی (p<0.01) و روابط مثبت با موثرهای همبسته‌ای به خود و خودکنترلی شناختی (p<0.01) و روابط مثبت با موثرهای همبسته‌ای به خود و خودکنترلی شناختی (p<0.01) و روابط مثبت با موثرهای همبسته‌ای به خود و خودکنترلی شناختی (p<0.01) و روابط مثبت با موثرهای همبسته‌ای به خود و خودکنترلی شناختی (p<0.01) و روابط مثبت با موثرهای همبسته‌ای به خود و خودکنترلی شناختی (p<0.01) و روابط مثبت با موثرهای همبسته‌ای به خود و خودکنترلی شناختی (p<0.01) و روابط مثبت با موثرهای همبسته‌ای به خود و خودکنترلی شناختی (p<0.01) و روابط مثبت با موثرهای همبسته‌ای به خود و خودکنترلی شناختی (p<0.01) و روابط مثبت با موثرهای همبسته‌ای به خود و خودکنترلی شناختی (p<0.01) و روابط مثبت با موثرهای همبسته‌ای به خود و خودکنترلی شناختی (p<0.01) و روابط مثبت با موثرهای همبسته‌ای به خود و خودکنترلی شناختی (p<0.01) و روابط مثبت با موثرهای همبسته‌ای به خود و خودکنترلی شناختی (p<0.01) و روابط مثبت با موثرهای همبسته‌ای به خود و خودکنترلی شناختی (p<0.01) و روابط مثبت با موثرهای همبسته‌ای به خود و خودکنترلی شناختی (p<0.01) و روابط مثبت با موثرهای همبسته‌ای به خود و خودکنترلی شناختی (p<0.01) و روابط مثبت با موثرهای همبسته‌ای به خود و خودکنترلی شناختی (p<0.01) و روابط مثبت با موثرهای همبسته‌ای به خود و خودکنترلی شناختی (p<0.01) و روابط مثبت با موثرهای همبسته‌ای به خود و خودکنترلی شناختی (p<0.01) و روابط مثبت با موثرهای همبسته‌ای به خود و خودکنترلی شناختی (p<0.01) و روابط مثبت با موثرهای همبسته‌ای به خود و خودکنترلی شناختی (p<0.01) و روابط مثبت با موثرهای همبسته‌ای به خود و خودکنترلی شناختی (p<0.01) و روابط مثبت با موثرهای همبسته‌ای به خود و خودکنترلی شناختی (p<0.01) و روابط مثبت با موثرهای همبسته‌ای به خود و خودکنترلی شناختی (p<0.01) و روابط مثبت با موثرهای همبسته‌ای به خود و خودکنترلی شناختی (p<0.01) و روابط مثبت با موثرهای همبسته‌ای به خود و خودکنترلی شناختی (p<0.01) و روابط مثبت با موثرهای همبسته‌ای به خود و خودکنترلی شناختی (p<0.01) و روابط مثبت با موثرهای همبسته‌ای به خود و خودکنترلی شناختی (p<0.01) و روابط مثبت با موثرهای همبسته‌ای به خود و خودکنترلی شناختی (p<0.01) و روابط مثبت با موثرهای همبسته‌ای به خود و خودکنترلی شناختی (p<0.01) و روابط مثبت با موثرهای همبسته‌ای به خود و خودکنترلی شناختی (p<0.01) و روابط مثبت با موثرهای همبسته‌ای به خود و خودکنترلی شناختی (p<0.01) و روابط مثبت با موثرهای همبسته‌ای به خود و خودکنترلی شناختی (p<0.01) و روابط مثبت با موثرهای همبسته‌ای به خود و خودکنترلی شناختی (p<0.01) و روابط مثبت با موثرهای همبسته‌ای به خود و خودکنترلی شناختی (p<0.01) و روابط مثبت با موثرهای همبسته‌ای به خود و خودکنترلی شناختی (p<0.01) و روابط مثبت با موثرهای همبسته‌ای به خود و خودکنترلی شناختی (p<0.01) و روابط مثبت با موثرهای همبسته‌ای به خود و خودکنترلی شناختی (p<0.01) و روابط مثبت با موثرهای H
نتیجه گیری درمان بر اساس خودکنترل

پیش از حد (41/2000<)<rabbeh مثبت دارد.

جدول 2: نتایج ضرایب رگرسیون انگیزش درمان بر اساس خودکنترلی شناختی و موثرهای دلسوزی به‌خود

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیرهای پیش‌بین</th>
<th>متر ملاقاک</th>
<th>VIF</th>
<th>t حمل</th>
<th>β</th>
<th>SEB</th>
<th>B</th>
<th>Sig</th>
<th>F</th>
<th>R²</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>محیطی به‌خود</td>
<td>1/73</td>
<td>7/85</td>
<td>0/16</td>
<td>0/32</td>
<td>0/65</td>
<td>0/57</td>
<td>0/76</td>
<td>0/001</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>خودداروی</td>
<td>1/77</td>
<td>7/79</td>
<td>0/24</td>
<td>0/24</td>
<td>0/44</td>
<td>0/54</td>
<td>0/69</td>
<td>0/001</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>بارانیانی</td>
<td>1/79</td>
<td>7/79</td>
<td>0/30</td>
<td>0/30</td>
<td>0/50</td>
<td>0/55</td>
<td>0/70</td>
<td>0/001</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ازدواج</td>
<td>1/84</td>
<td>7/84</td>
<td>0/39</td>
<td>0/39</td>
<td>0/59</td>
<td>0/59</td>
<td>0/79</td>
<td>0/001</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ذهن آگاهی</td>
<td>1/89</td>
<td>7/89</td>
<td>0/49</td>
<td>0/49</td>
<td>0/69</td>
<td>0/69</td>
<td>0/99</td>
<td>0/001</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>میهنده‌ی بیش از حد</td>
<td>1/95</td>
<td>7/95</td>
<td>0/69</td>
<td>0/69</td>
<td>0/89</td>
<td>0/89</td>
<td>1/19</td>
<td>0/001</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

نتایج ضرایب رگرسیون نیز نشان می‌دهد که متر ملاقاک 0/77 دلسوزی به‌خود، ذهن آگاهی (β=0/12<)</p>, به‌صورت مثبت و خودکنترلی شناختی (R²=0/31<)</p> به‌صورت منفی بارانیانی را بیش‌پیش‌بین می‌کند.

جدول 3: نتایج ضرایب رگرسیون چندگانه‌ی بارانیانی، دلسوزی و گامرداری بر اساس خودکنترلی شناختی و موثرهای دلسوزی به‌خود

<table>
<thead>
<tr>
<th>متغیرهای پیش‌بین</th>
<th>متر ملاقاک</th>
<th>VIF</th>
<th>t حمل</th>
<th>β</th>
<th>SEB</th>
<th>B</th>
<th>Sig</th>
<th>F</th>
<th>R²</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>محیطی به‌خود</td>
<td>1/73</td>
<td>7/84</td>
<td>0/16</td>
<td>0/32</td>
<td>0/65</td>
<td>0/57</td>
<td>0/76</td>
<td>0/001</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>خودداروی</td>
<td>1/77</td>
<td>7/84</td>
<td>0/24</td>
<td>0/24</td>
<td>0/44</td>
<td>0/54</td>
<td>0/69</td>
<td>0/001</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>بارانیانی</td>
<td>1/79</td>
<td>7/84</td>
<td>0/30</td>
<td>0/30</td>
<td>0/50</td>
<td>0/55</td>
<td>0/70</td>
<td>0/001</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ازدواج</td>
<td>1/84</td>
<td>7/84</td>
<td>0/39</td>
<td>0/39</td>
<td>0/59</td>
<td>0/59</td>
<td>0/79</td>
<td>0/001</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>ذهن آگاهی</td>
<td>1/89</td>
<td>7/84</td>
<td>0/49</td>
<td>0/49</td>
<td>0/69</td>
<td>0/69</td>
<td>0/99</td>
<td>0/001</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>میهنده‌ی بیش از حد</td>
<td>1/95</td>
<td>7/84</td>
<td>0/69</td>
<td>0/69</td>
<td>0/89</td>
<td>0/89</td>
<td>1/19</td>
<td>0/001</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>گامرداری</td>
<td>1/95</td>
<td>7/84</td>
<td>0/24</td>
<td>0/24</td>
<td>0/44</td>
<td>0/54</td>
<td>0/70</td>
<td>0/001</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

نتایج جدول 2 نشان می‌دهد که 0/77 درصد کل واریانس انگیزش درمان به‌وسیله موثرهای دلسوزی به‌خود و خودکنترلی شناختی تبیین می‌شود.
نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که ۳۰ درصد کل واریانس بازشناسی به سیل‌مولوهاهای دلسرزی به خود و خودکنترلی شناختن‌های بینی می‌شود. نتایج آزمون آناواری بسیار معنی‌دار بودن مدل رگرسیون (\(F=78/87, \text{df}=3, \text{p}<0/01\))، نتایج ضریب رگرسیون نیز نشان می‌دهد که از مولوهاهای دلسرزی به خود ذهن آگاهی (\(\beta=0/27, \text{df}=0/01\)) به‌صورت منفی و خودکنترلی شناختن (\(\beta=-0/18, \text{df}=0/01\)) به‌صورت منفی را پیش‌بینی می‌کند. ۲۸ درصد کل واریانس دوسوگرایی بی به وسیله مولوهاهای دلسرزی به خود و خودکنترلیشناختن‌های بینی می‌شود. نتایج آزمون آناواری سطح معنی‌دار مدل رگرسیون نیز نشان می‌دهد که از مولوهاهای دلسرزی به خود ذهن آگاهی به‌صورت منفی (\(\beta=0/20, \text{df}=0/01\)) و خودکنترلی شناختن (\(\beta=-0/19, \text{df}=0/01\)) به‌صورت منفی (\(\beta=0/23, \text{df}=0/01\)) دوسوگرایی را پیش‌بینی می‌کند. ۲۴ درصد کل واریانس کام برداری به وسیله مولوهاهای دلسرزی به خود و خودکنترلی شناختن‌های بینی می‌شود. نتایج آزمون آناواری هم نشانگر معنی‌دار مدل رگرسیون است (\(\beta=0/23, \text{df}=0/01\)). نتایج ضریب رگرسیون نیز نشان می‌دهد که از مولوهاهای دلسرزی به خود ذهن آگاهی به‌صورت منفی (\(\beta=0/28, \text{df}=0/01\)) کام برداری را پیش‌بینی می‌کند.

بحث و نتیجه‌گیری

انگیزه و آشیان پایین و نامناسب هستند داره درمان یکی از مشکلات برخی درمان افراد دچار اختلال مصرف مواد است. در راستای بررسی عوامل مرتبیه با انگیزه درمان این افراد، پیوهمه‌ها و مهربانی در تخلیه همبستگی نشان داد که انگیزه به طور مستقیم به سیل‌مولوهاهای دلسرزی به خود و خودکنترلی شناختن‌های بینی می‌شود. این نتایج همخوانی با نتایج نفر (\(\beta=0/27, \text{df}=0/01\))، شیاریو و همکاران (\(\beta=0/27, \text{df}=0/01\))، لجیوری و همکاران (\(\beta=0/28, \text{df}=0/01\)) می‌باشد. طبق نتایج مطالعه مزمنی که فرد مهربانی به خود باقی‌مانده، تلاقی می‌کند نسبت به همه جنبه‌های منفی زندگی خود از جمله رفتن‌های اعتمادی به خود به‌بین‌یار و همچنین از بقای خودکنترلی شناختنی می‌باشد.
تیبین انگیزش درمان بر اساس خود کنترلی...
چون نوع ماده مصرفی از جمله محدودیت‌های مهم این یزوهره‌های گورند. لذا پیش‌بینی می‌تواند شکل‌های مصرفی همچنین نشان دهنده می‌باشد. اگر باید درمان یزوهره‌های موقتی مطرح اعمال‌هایی با توجه به نتایج این یزوهره غربی بر ماده مصرفی و یزوهره‌های در مصرف افزایش یافته و در نهایت می‌باشد این نتایج در این مقاله با نشخوارگری ذهنی که با افزایش ولع مصرف افزایش

متابع

37. Dshitr A. Factors Affecting Return to Drug Addiction in Clients Referred to the Hospital Clinic of Imam Reza in Mashhad, Proceedings of National Conference on Student Drug Addiction, Challenges and Solutions, pp. 24 [Text in Persian]
Evaluating Treatment Motivation Based on Cognitive Self-Control and Self-Compassion in People with Substance Dependency

*Basharpoo S (PhD)*- Atadokht A (PhD)*- Khosravinia D (MA)*- Narimani M (PhD)*

*Corresponding Address:* Psychology Department, Faculty of Educational Science and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran

Email: basharpoo_sajjad@yahoo.com

Received: 17 Feb/2014 Accepted: 27 Jul/2014

Abstract

**Introduction:** Motivation is a key element in treatment and recovery of substance use disorders by influencing patients to seek, complete, and acceptance of treatment and make successful long-term changes

**Objective:** the current study was conducted in order to evaluate treatment motivation based on cognitive self-control and self-compassion in people with substance dependency.

**Materials and Methods:** The study carried out was a cross sectional type. The whole people with substance dependency referred to Shiraz centers of addiction treatment in the second half of 1392, comprised our statistical population of this research. One hundred and fifty people were selected by multistage random sampling method. Having conducted clinical interview, they were asked to respond to questionnaires of cognitive self-control, self-compassion and treatment motivation. Collected data were analyzed by tests of Pearson correlation and multivariate and multiple regressions.

**Results:** The results showed that treatment motivation is negatively correlated with low self-control ($r=-0.41; P<0.001$), and positively with self-kindness($r=0.37; P<0.001$), self-judgment($r=0.32; P<0.001$), common humanity($r=0.33; P<0.001$), isolation($r=0.32; P<0.001$), mindfulness($r=0.40; P<0.001$), and over-identification($r=0.36; P<0.001$). The results of multiple regression showed that 30% variance of motivation, 30% variance of problem recognition, 28% variance of ambivalence and 24% variance taking steps are explained by self-compassion and cognitive self-control.

**Conclusion:** The results of this study demonstrate that cognitive self-control and self-compassion play a role in predicting treatment motivation and readiness to change in drug-dependent individuals.

**Conflict of interest:** non declared

**Keywords:** Narcotic Dependence/ Motivation

Journal of Guilan University of Medical Sciences, No: 92, Pages: 42-52

Please cite this article as: Basharpoo S, Atadokht A, Khosravinia D, Narimani M. Evaluating Treatment Motivation Based on Cognitive Self-Control and Self-Compassion in People with Substance Dependency. J of Guilan University of Med Sci 2014; 23(92):42-52. [Text in Persian]

1. Psychology Department, Faculty of Educational Science and Psychology, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran