بررسی تأثیر مداخله شناختی– رفتاری گروهی بر اضطراب و پیشگیری از عود در معتادان

نرگس شیخ صادقی[1]، محمد عسگری[2]، سید رضا میر مهدی[3]، فتانه قدیریان[4]

۱. کارشناسی ارشد، روان شناسی عمومی، مرکز سوء مصرف مواد، الیگودرز، ایران
۲. استادیار، گروه روان شناسی، دانشگاه ملایر، ملایر، ایران
۳. استادیار، گروه روان شناسی، دانشگاه پیام نور گلپایگان، گلپایگان، ایران
۴. استادیار، گروه پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا... (عج)، تهران، ایران

مندیش/ دوره ششم/ شماره ۱۰ و ۱۱/ بهار و تابستان ۱۳۹۴

چکیده

زمینه و هدف: اعتیاد بیماری مزمن، پیشرونده و تخریب کننده‌ای است. سوء مصرف مواد رابطه همزمانی با بسیاری از مشکلات نظیر مشکلات روانی دارد. وجود این اختلالات روانی موضوعی است که یکی از مهمترین عوامل عود و عدم تداوم ترک در افراد معتاد محسوب می‌گردد. هدف از این مطالعه تعیین تأثیر گروه درمانی شناختی – رفتاری بر کاهش اضطراب و پیشگیری از عود در افراد معتاد می‌باشد.

مواد و روش‌ها: این پژوهش یک مطالعه کارآزمایی بالینی نیمه تجربی می‌باشد که ۳۰ نفر از معتادانی که در کلینیک‌های ترک اعتیاد شهرستان الیگودرز سم زدایی را با موفقیت به پایان رسانده بودند، به روش نمونه‌گیری در دسترس و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) قرار گرفتند. گروه آزمایش به مدت ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تحت گروه درمانی شناختی–رفتاری قرار گرفتند. ابزار بررسی پرسشنامه استاندارد اضطراب Beck بود که قبل و بعد از آزمون توسط واحدهای پژوهش تکمیل گردید. همچنین تست مورفین قبل و بعد از آزمون انجام شد. یافته‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ و روش‌های آمار توصیفی و استنباطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: پس از انجام مداخله گروه درمانی شناختی-رفتاری میزان اضطراب در گروه مداخله به صورت معناداری کاهش یافت ($P=۰/۰۰۱$) و از نظر میزان عود تفاوت در دو گروه بعد از مداخله معنی دار بود ($p<۰/۰۵$)..

نتیجه‌گیری: نتایج نشان داد که مداخله گروه درمانی شناختی – رفتاری بر کاهش اضطراب و پیشگیری از عود افراد معتاد مؤثر می‌باشد.

واژه‌های کلیدی: مداخله شناختی – رفتاری، گروهی، اضطراب، عود، افراد معتاد

آدرس مکاتبه: تهران، دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا... (عج)
پست الکترونیکی: ghadirian.fataneh@gmail.com

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-30]

مقدمه

اعتیاد، مصرف مداوم مواد تغییر دهنده رفتار یا خلق علیرغم در نظر داشتن عواقب نامطلوب وابستگی (۱) و یا یک اختلال عصب‌شناختی عامل بروز این رفتارها می‌باشد (۲) اگر چه ارائه آمار دقیق از افراد مبتلا به سوء مصرف مواد در جهان مشکل (۳) و در ایران غیر دقیق می‌باشد (۴)، لیکن دفتر اتحادیه بین‌الملل اعلام کرده است که حدود ۶/۱-۳/۳ درصد مردم جهان در بین سنین ۶۴-۱۵ سال حداقل یک بار در طی سال گذشته از مواد قاچاق استفاده کرده‌اند (۵).

همچنین گزارشات رسمی اخیر در ایران این میزان را حدود دو میلیون نفر و گزارشات غیر رسمی تا حدود سه الی چهار میلیون نفر برآورد کرده‌اند (۶). بر اساس آخرین‌گزارش‌های سازمان ملل، ایران در مصرف مواد افیونی رتبه نخست جهانی را کسب نموده است (۷).

سوء مصرف مواد رابطه همزمانی با بسیاری از مشکلات نظیر مشکلات روانی دارد (۸). مطالعات نشان داده‌اند که افراد معتاد فشارهای روانی زیادی را تحمل می‌کنند که با کاهش سلامت آن‌ها مرتبط است. شیوه‌های مقابله‌ای این افراد با اختلالات افسردگی و اضطراب همراه است. مطالعه‌ای در ایران نشان داد که درصد بالایی از معتادان از اضطراب و نگرانی و گرایش به افسردگی برخوردارند (۹). وجود این اختلالات روانی موضوعی است که یکی از مهمترین عوامل عود و عدم تداوم ترک در افراد معتاد محسوب می‌گردد. میرزایی و همکارانش (۱۳۸۹) وجود اضطراب، تردید، پرخاشگری و تحریک پذیری و کمبود اعتماد به نفس را از جمله مهم‌ترین عوامل عود در بیماران معتاد ذکر کرده‌اند (۱۰).

در این میان کاربرد رویکردهای روان شناختی موضوعی است که در مدیریت افکار، احساس‌ها، فعالیت‌ها و نیز عملکرد مؤثر فرد در موقعیت‌های استرس‌زا پیشنهاد شده است (۱۱). در میان این رویکردها مدل های شناختی-رفتاری در اصلاح باورها و رفتارهای مرتبط با این باورها بسیار مفید واقع شده‌اند (۱۲). در این روش بیمار تشویق می‌شود تا رابطه میان افکار منفی و احساس افسردگی خود را به عنوان فرضیه‌هایی که باید در بوته آزمایش گذاشته شود، تلقی نموده و از رفتارهایی که نتیجه افکار منفی است به عنوان محکی برای اعتبار یا درستی آن بهره گیرد (۱۳). کاربرد رویکرد شناختی-رفتاری، در درمان اضطراب شامل: روش‌های مختلف آرام سازی (عضلانی و تنفسی)، بازسازی شناختی، حساسیت زدایی منظم، تمرین رفتاری، توقف فکر و جرأت‌ورزی است که به عنوان یکی از بهترین روش‌های مقابله با مشکلات روانی حین درمان‌های طبی می‌باشد در رویکرد شناختی-رفتاری برای درمان افسردگی و اضطراب بین ۲۰-۶ جلسه روان درمانی نیاز است تا بهبودی پدید آید (۱۴). از این رو می‌توان از گروه درمانی به جای روان درمانی فردی که از نظر هزینه و مدت درمان با صرفه‌تر است به عنوان گروه درمانی شناختی رفتاری سود جست. فرد در گروه نحوه برخورد خود را با اجتماع می‌بیند و این امر باعث رشد و بینش او می‌شود و تجارب جدید برای برقراری ارتباط با دیگران را کسب می‌کند با افراد جدید آشنا شده و احساس قدرت می‌کند و اعتماد به نفس وی بالا می‌رود (۱۵).

مطالعات بسیاری اثربخشی درمان‌های شناختی-رفتاری را در افراد معتاد نشان داده‌اند. این مطالعات نشان داده‌اند که این روش قادر است بر نگرش منفی افراد معتاد به زندگی تأثیر گذاشته و منجر به افزایش خود کارآمدی آن‌ها گردد (۱۶، ۱۷) و نیز اختلالات خلقی آن‌ها را نیز بهبود بخشد (۱۸) و با بهبود مهارت‌های مقابله‌ای در آن‌ها به کاهش عود در این بیماران منجر شود (۱۹،۲۰). لذا این مطالعه با هدف اثربخشی درمان گروهی شناختی رفتاری بر پیشگیری از عود و کاهش اضطراب در افراد معتاد در کلینیک‌های ترک اعتیاد شهرستان الیگودرز در سال ۱۳۹۱ صورت گرفت .

روش بررسی

مطالعه حاضر یک مطالعه کارآزمایی بالینی به روش نیمه تجربی است که با نمونه‌گیری در دسترس و به صورت تصادفی انجام شد. جامعه آماری مطالعه حاضر متشکل از افراد معتاد خود معرف در کلینیک ترک اعتیاد شهر الیگودرز در سال ۱۳۹۱ بود. معیارهای ورود به مطالعه شامل موارد زیر بود: دوره سم زدایی خود را به اتمام رسانده باشند و حداقل یکبار سابقه بازگشت به مصرف مواد مخدر را دارا باشند. بیمارانی که مبتلا به اختلال روانی بودند از مطالعه حذف شدند. بر این اساس ۳۰

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-30]

نمونه به طور تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) قرار گرفتند. قبل از انجام مداخلات در گروه مداخله، از هر دو گروه تست غربالگری مرفین صورت گرفت و نیز پرسشنامه اضطراب Beck تکمیل شد. گروه مداخله به مدت ۱۲ جلسه ۱/۵ ساعته به صورت دو بار در هفته توسط یک کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی تحت درمان گروهی شناختی- رفتاری قرار گرفتند. در ابتدای این جلسات پیش آزمون و در انتهای آن پس آزمون گرفته شد. محتوای این جلسات شامل ایجاد اتمسفر گروهی، روش‌های مقابله، تمرکز بر درک، احساس و رفتار میل به مصرف و راهکارهای تغییر آن، شیوه‌های ارتباط و تصمیم گیری، مهارت حل مسئله. جلسات به صورت سخنرانی، بحث گروهی و نیز انجام تکالیف در خانه بود. پس از پایان مداخله مجدداً از هر دو گروه تست مورفین صورت گرفت و پرسشنامه اضطراب Beck نیز تکمیل شد.

پرسشنامه اضطراب Beck یک پرسشنامه خود گزارشگر است که شامل ۲۱ سوال با دامنه نمره صفر تا سه می‌باشد این پرسشنامه بیشتر بر جنبه‌های فیزیولوژیکی اضطراب تأکید دارد. بک و همکارانش در مطالعه‌ای همسانی درونی این مقیاس را ۰/۹۳ و پایایی آن را ۰/۷۵ گزارش کردند (۲۱). کاویانی و موسوی با بررسی ویژگی‌های روان سنجی این پرسشنامه در طبقات سنی و جنسی جمعیت ایرانی روایی آن را ۰/۷۲ و پایایی آن را ۰/۸۳ بیان کردند (۲۲). در نهایت برای آزمون فرضیه اصلی از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۶ و روش آماری تحلیل کواریانس چند متغیری استفاده شد.

یافته‌ها

یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد که میانگین سنی در گروه مداخله ۱/۵ ± ۳۲/۵ و در گروه کنترل ۰/۵ ± ۳۴ است. هر دو گروه از نظر جنسی مرد بودند و نوع ماده مخدر مصرفی در تمامی واحدهای مورد پژوهش در دو گروه هروئین بود آنالیز آماری تفاوت آماری معنی داری بین دو گروه از لحاظ توزیع سنی (p=۰/۲)، وضعیت تأهل (p=۰/۵)، سطح درآمد خانواده (p =۰/۲۵) و شغل (p=۰/۳۵) نشان نداد.

نتایج پژوهش پیرامون فرضیه تأثیر مداخله گروهی رفتاری-شناختی بر میزان عود در افراد معتاد نشان داد که میزان عود در گروه کنترل افزایش بیشتری نسبت به گروه آزمایش داشته است. با آزمون آماری کای دو در میزان عود تفاوت دو گروه معنی‌دار بود (p<0/05) (جدول شماره ۱).

در فرضیه تأثیر مداخله بر میزان اضطراب نتایج نشان داد که در دو گروه به تفکیک در پیش آزمون و پس آزمون، میانگین نمرات آزمون اضطراب Beck در پس آزمون گروه‌های آزمایش افزایش داشته است و این بیانگر تأثیر مداخله آموزشی بر اضطراب آزمودنی‌های پژوهش است (جدول شماره ۲). برای آزمودن فرضیه این پژوهش یعنی: درمان شناختی – رفتاری گروهی بر اضطراب معتادان تأثیر دارد. از آزمون آماری تحلیل واریانس یک متغیره برای نمرات افتراقی اضطراب استفاده شد. تحلیل هر یک از متغیرهای وابسته به تنهایی با استفاده از آلفای تعدیل شده بنفرونی نیز نشان داد که برای نمرات افتراقی آزمون اضطراب

[F (1,14) =5/903 , p<0/001 , n^2 = 0/174] در آزمودنی‌های مورد بررسی گروه کنترل و گروه آزمایش تفاوت معنادار داشته و باعث کاهش سطح اضطراب گروه آزمایش شده است (جدول شماره ۳). بدین ترتیب فرضیه پژوهش مبنی بر اینکه درمان شناختی – رفتاری بر اضطراب معتادان تأثیر دارد، تأیید می‌شود.

جدول شماره ۱- توزیع فراوانی میزان عود در دو گروه آزمودنی و تحلیل آماری آن

گروه	فراوانی مشاهده شده	فراوانی مورد انتظار	کای دو	سطح معنی داری
آزمایش	۳	۷	۴/۵۶	در سطح آلفای کمتر از ۰/۰۵ معنی دار است
کنترل	۱۱	۷		

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-30]

جدول شماره ۲- شاخص‌های توصیفی نمرات آزمون اضطراب بک در آزمودنی های پژوهش

شاخص	گروه کنترل		گروه آزمایش		نمرات افتراقی	
	پیش آزمون	پس آزمون	پیش آزمون	پس آزمون	گروه کنترل	گروه آزمایش
تعداد	۱۵	۱۵	۱۵	۱۵	۱۵	۱۵
میانگین	۳۷/۰۶۶	۱۸/۲۶	۴۲/۶۶	۳۱۳/۲۶	۵/۸۳	۲۷/۵۳
انحراف معیار	۸/۳۰۲	۹/۸۳	۵/۰۵۲	۹/۲۳۰	۱۳/ ۰۲	۲۳/ ۰۸۹

جدول شماره ۳- تحلیل واریانس یک متغیره نمرات افتراقی آزمون اضطراب در دو گروه آزمودنی

متغیر وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی	F	معنی داری	اندازه اثر	توان آماری
اضطراب	۲۶/۱۳۳	۱	۵/۹۰۳	۰/ ۰۲۲	۰/۱۷۴	۰/۶۵۰

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد که مداخله گروهی شناختی-رفتاری بر میزان اضطراب و عود بیماران معتاد تأثیر کاهشی دارد. مطالعات بسیاری در دنیا نیز این تأثیرات را نشان داده‌اند. برخی مطالعات از جمله مطالعات Copeland و همکاران (۲۰۰۱) نشان داده‌اند که مداخلات شناختی-رفتاری در درمان همه اختلالات اضطرابی مؤثر است (۲۳). Peterson و همکارانش دریافتند که مداخلات شناختی-رفتاری موجب مهار تنش و کاهش اضطراب بیماران می‌شود (۲۴). مطالعات Kaminer و همکاران (۲۰۰۲)، Moak (۲۰۰۳) و تابع بردبار (۲۰۱۴) نشان می‌دهند که این مداخله با تغییر در نگرش فرد، افزایش خودکارآمدی، افزایش عزت نفس و نیز تغییر در روش‌های مقابله‌ای می‌تواند به کاهش اضطراب در فرد کمک کند (۲۵، ۲۶، ۲۷).

همچنین درمان شناختی رفتاری گروهی بر کاهش عود کاهش معناداری نشان داده است و این امر حاکی از اثر بخش بودن این نوع درمان در کاهش عود در افراد معتاد است. Aslinejhad (۲۰۱۳)، Hendershot (۲۰۱۱)، Parks (۲۰۰۰) و دباغی و همکارانش (۲۰۰۸) نشان دادند که مداخلات شناختی- رفتاری می‌تواند در کاهش میزان عود در افراد مبتلا به سوء مصرف مواد مؤثر باشد (۲۶، ۲۷، ۲۸، ۲۹). شاید بتوان گفت این مداخله گروهی با ایجاد زنجیره‌های تعاملات گروهی و بازسازی حمایت اجتماعی از یک سو و نیز تغییر در نگرش و احساس فرد از سویی دیگر می‌تواند در رفتارهای جستجوگر فرد معتاد و تمایل به مصرف وی تغییراتی ایجاد کند.

مطالعه حاضر نشان داد که مداخلات گروهی شناختی-رفتاری می‌تواند بر میزان اضطراب و نیز عود افراد معتاد اثرگذار باشد. پیشنهاد می‌شود تأثیر این مداخله به صورت فردی و گروهی بر روی میزان اضطراب و عود افراد معتاد بررسی و مقایسه گردد.

تشکر و قدردانی

این مقاله نتیجه طرح تحقیقاتی مصوب معاونت پژوهشی دانشگاه علوم تحقیقات اراک است. بدین وسیله مراتب قدرانی و سپاس خود را از تمامی کسانی که به نحوی در انجام مطالعه ما را یاری کردند اعلام می‌نمایم.

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-30]

References

1. Angres DH, Bettinardi-Angres K. The disease of addiction: Origins, treatment, and recovery. Disease- A-Month. 2008; 54(10): 696-721.
2. American Society of Addiction Medicine. Definition of addiction, 2012. Available from: http://www.asam.org/for-the-public/definition-of addiction.
3. National Treatment Agency for Substance Misuse, Supporting and involving careers: A guide for commissioners and providers, 2008. Available from: http://www.nta.nhs.uk.
4. Mokri A. Brief overview of the status of drug abuse in Iran. Arch Iranian Med. 2002; 5(3): 184-90.
5. United Nations Office on Drugs and Crime, Ctr, V. I., & Austria, World Drug Report, 2011. Available from: http://www.unodc.org/unodc/en/data-andanalysis/WDR- 2011.html
6. Tafreshi SH. Statistics of drug addiction in Iran. RJMS. 2012; 2(56): 144-151. [In Persian]
7. Ghanji A. The culture of defence against substance abuse. Tehran: Deputy of education of Naja; 2000. P.1. [In Persian]
8. Jolaee S, Fereidooni Z, Seyed Fatemi N, Meshkibaf MH, Mirlashari J. Exploring needs and expectations of spouses of addicted men in Iran: A qualitative study. GJHS. 2014; 6(5): 132-143. [In Persian]
9. Farnia MR, Khajeh Mugohi N, Shanehsaz A, Pak Seresht S. Comparison of stress, copying styles and their relationship to the public health of the people dependent on opioid and non opioid individuals. J Medic. 2006; 5(1): 436-443. [In Persian]
10. Mirzaei T, Ravary A, Hanifi N, Miri S, Oskouie F, Mirzaei Khalil Abadi S. Addicts' Perspectives about Factors Associated with Substance Abuse Relapse. IJN. 2010; 23 (67): 49-58. [In Persian]
11. Salami SO, Ogundokum MO. Emotional intelligences and self efficacy as predictors of academic performance. Perspective education. 2009; 3: 175-85.
12. Geleilnse JM, Kok FJ, Grobbee DE. Impact of cognitive-behavior therapy on life style of hypertension in western population. EJPH. 2006; 3: 235-9.
13. Khodai K, Khazari T, Kazemi Z, Ali Abadi Z. Effect of cognitive–behavioral group therapy on the depression and anxiety in patients with myocardial infarction. Modern Care Journal. 2013; 9(4): 364-370. [In Persian]
14. Hawton K. Cognitive behaviour therapy for psychiatric problems: a practical guide. Trans Ghasemzadeh H. Tehran: Arjmand publication; 2002. [In Persian]
15. Azimi H, Jannati Y, Mahmoudi G. Textbook of mental health nursing. Tehran: Salemi publication; 2002. [In Persian]
16. Gina M, Coon M, David P, Paul A. Self – efficacy and substance abuser: Assessment suing a brief phone interview. J Substance abuser Treatment. 2009; 15(5): 385-91.
17. Joseph A, Yinfrah K. Self–efficacy as a predictor of Treatments out com in adolescent substance abuser. Addictive behavior. 2005; (30): 1751-64.
18. kathleen M. Cognitive-behavior therapy for substance abuse and mood disorders. Biol psychology 2004; 56(10): 778-784.
19. Ibrahim sani I, Tabatabai cher M, Tofani M, Basirat S. investigate the effectiveness of cognitive-behavioral group therapy and prevention of relapse and improve the mental health of addicts. Available from: www. Journals.nkums.ac.ir/index.php/INCARPHSD/article/view/639.
20. Issazadegan A, Sheikhi S, Hafeznia M, Kargari B. The effectiveness of cognitive behavior therapy and pharmacological intervention in enhancing self- efficacy and on improving the quality of life on men with substance use. UMJ. 2015; 26 (1): 74-80. [In Persian]
21. Beck AT, Steer RA, Carbin MG. psychometric properties of the Beck Depression Inventory: Twenty five years evaluation. Clinical psychology review. 1988; 8(1): 77-100.
22. Hossein Kaviani H, Mousavi AS. Psychometric properties of the Persian version of Beck Anxiety Inventory (BAI). TUMJ. 2008; 66 (2): 136-140. [In Persian]

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-30]

23. Copeland J, Swift W, Roffman R, Stephens R. A randomized controlled trial of brief cognitive–behavioral interventions for cannabis use disorder. j Subset Abuse Treat. 2001; 21(2): 55-64.
24. Peterson C, Maier SF, Seligman MEP. Learned helplessness: a theory for the age of personal control. New York: Oxford University Press; 1993.
25. Kaminer Y, Burleson JA, Goldberger R. Cognitive-behavioral coping skills and psychoeducation therapies for adolescent substance abuse. JNMD. 2002; 190(11): 737-745.
25. Moak DH, Anton RF, Latham PK, Voronin KE, Waid RL, Durazo- Arviza R. Sertraline and cognitive behavioral therapy for depressed alcoholics: results of a placebo-controlled trial. JCP. 2003; 23(6): 553-562.
26. Tabe Bordbar F. Meta-analysis of Effectiveness of CBT Treatment on Addiction and General Health of Addicted. Jpmm. 2014; 4(14):1-12.[In Persian]
27. Aslinejhad MA, Moshki M, Alimardani M S, Tavakolizadeh J. The effectiveness of behavioral group therapy and cognitive-behavioral group therapy on the laps rate and persistence in the treatment of patients with opioid dependency under the treatment of MMT. J Kermanshah Univ Med Sci. 2013; 17(2): 103-112. [In Persian]
28. Hendershot CS, Witkiowitz K, George WH, Marlatt GA. Relapse prevention for addictive behaviors. Subst Abuse Treat Prev Policy. 2011; 6(17):1- 17.
29. Parks GA, Marlatt A, Relapse prevention therapy: A cognitive-behavioral approach. The National Psychologist. 2000; 9(5):1- 3.

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-30]

The Effectiveness of group Cognitive-Behavioral Therapy on anxiety and Relapse rates in Addicted Individuals

Sheikh Sadeghi N[1], Asgari M[2], Mir Mahdi R[3], Ghadirian F[4]

1. MSc. in Psychology, Center of Substance Abuse, Aligoodarz, Iran
2. Assistant Professor, Department of Psychology,University of Malayer, Malayer, Iran
3. Assistant Professor, Department of Psychology,University of
4. Assistant Professor, Department of Psychology, Bagyatallah University of Medical Science, Tehran, Iran

Abstract

Background & Aim: Addiction is a chronic, progressive and decisive destruction disease. Substance abuse is associated with many problems such as mental health problems that can induced to relapse in addicted individuals. The purpose of this study was to investigate the effectiveness of group cognitive-behavioral therapy on anxiety and relapse prevention in addicted persons.
Material & Methods: In this clinical trial study with semi-experimental method, 30 individuals who had been successfully detoxified at the Aligoodarz Clinics were divided into an experimental (15 subjects) and a control (15 subjects) group randomly. The experimental group underwent twelve 90 minutes sessions of cognitive-behavioral group. Both group received Beck's anxiety questionnaire and morphine test in pretest-posttest times. Data were analyzed by SPSS software 16 version using descriptive and inferential statistics.
Results: Results showed significant decrease in anxiety scores at experiment group after cognitive-behavioral group therapy ($P<0.001$). Also there was a significant difference in relapse rate between two groups after intervention ($P<0.05$).
Conclusion: The results showed that Cognitive behavioral group therapy is effective on anxiety and relapse prevention in addicted persons.

Keywords: Cognitive behavioral intervention, Group, Anxiety, Relapse, Addiction

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-30]

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-30]