



## فراتحلیل اثربخشی مداخلات روان‌شناختی بر تکانشگری (۱۴۰۱-۱۳۸۸)

کسری شریفی: دانشجوی دکتری روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران  
بهرامعلی قنبری هاشم‌آبادی: استاد، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران (\* نویسنده مسئول)  
ghanbarih@um.ac.ir  
محمد جواد اصغری ابرهیم‌آباد: دانشیار، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران

### چکیده

#### کلیدواژه‌ها

مداخلات روانشناختی،  
روان‌درمانی،  
تکانشگری

**زمینه و هدف:** تکانشگری از جمله سازه‌های مهم و چندوجهی است که امروزه مورد توجه بسیاری از پژوهشگران حوزه علوم رفتاری و روان‌شناختی قرار گرفته است، لذا پژوهش حاضر با هدف بررسی سیستم‌مند اثربخشی مداخلات مختلف روان‌شناختی بر کاهش تکانشگری در جامعه ایرانی انجام شد.

**روش کار:** این مطالعه با روش فراتحلیل انجام شد و جامعه آماری شامل پژوهش‌های فارسی بود که جهت دستیابی به مقالات از پایگاه‌های معتبر علمی مجلات فارسی مانند مگ‌یران، SID، پرتال جامع علوم انسانی، گوگل اسکالر، نورمگز تعداد ۵۵ مقاله با توجه به کلیدواژه‌های مداخلات روان‌شناختی، رویکرد شناختی-رفتاری، رفتاردرمانی دیالکتیکی، درمان شناختی-تحلیلی، ذهن‌آگاهی، رفتاردرمانی عقلانی-هیجانی، طرحواره درمانی، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و تکانشگری در بازه زمانی سال‌های ۱۴۰۱-۱۳۸۸ گزینش گردید، پس از بررسی مقالات براساس ملاک‌های ورود و خروج تعداد ۲۵ مقاله خارج گردید و تعداد ۳۰ مقاله مناسب با موضوع پژوهش انتخاب شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار CMA2 انجام گردید.

**یافته‌ها:** براساس نتایج حاصل شده اندازه اثر رویکردهای مختلف درمان روان‌شناختی بر کاهش تکانشگری ۱/۷۲- بدست آمد. بررسی مقالات نشان داد تکانشگری در بسیاری از اختلالات روانی که منجر به بروز رفتارهای پرخطر و مجرمانه می‌شود نقش کلیدی دارد. نتایج حاکی از آن بود که مداخلات درمانی متمرکز بر نظم‌بخشی هیجانی، تحمل‌پریشانی، تغییر ارزیابی‌های شناختی، بینش‌افزایی، خودآگاهی، اصلاح سبک‌های تصمیم‌گیری، خودکنترلی بیشتر، مهارت‌های ارتباطی و ابزار وجود دارای اثربخشی مطلوبی بر کاهش رفتارهای تکانشی است.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به نتایج حاصل شده از این پژوهش می‌توان بیان نمود که پژوهشگران حوزه روان‌شناسی می‌توانند نتایج این مطالعه را در بررسی‌های خود درباره میزان اثربخشی درمان‌ها و رویکردهای مختلف روان‌شناختی بر متغیر تکانشگری در نظر داشته باشند و همچنین در تحلیل و انتشار یافته‌های حاصل از پژوهش‌های خود دقت نظر بیشتری را اعمال نمایند که منجر به بهبود روند انجام مداخلات بالینی و کاهش نشانه‌های رفتار تکانشی در مراجعین و جامعه هدف خواهد شد.

**تعارض منافع:** گزارش نشده است.

**منبع حمایت‌کننده:** حامی مالی ندارد.

شیوه‌استناد به این مقاله:

Sharifi K, Ghanbari Hashem Abadi BA, Asghari ebrahimabad MJ. Meta-analysis of the Effectiveness of Psychological Interventions on Impulsivity (2009-2022). Razi J Med Sci. 2024(15 May);31.30.

Copyright: ©2024 The Author(s); Published by Iran University of Medical Sciences. This is an open-access article distributed under the terms of the CC BY-NC-SA 4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.en>).

\*انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با CC BY-NC-SA 4.0 صورت گرفته است.



Meta-analysis Article

## Meta-analysis of the Effectiveness of Psychological Interventions on Impulsivity (2009-2022)

**Kasra Sharifi:** PhD Student, Department of Psychology, Psychology and Educational Science Faculty, Ferdowsi University of Mashhad, Mashhad, Iran

**Bahram Ali Ghanbari Hashem Abadi:** Professor, Department of Psychology, Psychology and Educational Science Faculty, Ferdowsi University of Mashhad, Mashhad, Iran (\*Corresponding Author) [ghanbarih@um.ac.ir](mailto:ghanbarih@um.ac.ir)

**Mohammad Javad Asghari ebrahimabad:** Associate Professor, Department of Psychology, Psychology and Educational Science Faculty, Ferdowsi University of Mashhad, Mashhad, Iran

### Abstract

**Background & Aims:** Today, based on the different definitions of behavioral science researchers, impulsivity is considered as one of the multifaceted and important variables in predicting high-risk behaviors in the clinical population (1). Examining many behaviors such as suicide and thoughts related to suicide shows the role of the impulsivity variable (2). Impulsivity as a personality trait is related to interpersonal changes in endocrine function and a physiological response to environmental stress (3). In addition to the mentioned cases, the moderating role of impulsivity in the relationship between stress and reward sensitivity has also been determined in new researches (4). This complex variable has long been the focus of researchers in various fields of psychology, including health, clinical and cognitive psychology, Therefore, without examining and understanding the basic variables of many human actions and behaviors, it is not possible to comment on the effectiveness of various psychological treatments and approaches. A significant point in various researches is the effect of the impulsivity variable on sadistic and aggressive behaviors (5). Sexually risky behavior in young people, which leads to many issues and problems in physical and psychological fields, is due to the important and effective role of impulsivity (6). Studies show the role of impulsivity in substance abuse, unplanned purchases, and also the tendency to gamble (7). Impulsivity has cognitive and behavioral aspects, which can be seen in post-traumatic stress disorder, and both cognitive and behavioral impulsivity are both related to threat sensitivity and hyperarousal (8). Antisocial behavior in certain clinical populations, such as prisoners with violent crimes, is related to impulsivity (9), and by understanding the influential role of this variable, it is possible to better predict criminal and delinquent behaviors in prison and after leaving it. Recently, there are opinions that impulsivity may play a role in the pathogenesis of neuropsychiatric disorders, and for this reason, research studies indicate the role of impulsivity variable in uncontrollable binge eating (10). The theory of planned behavior states that behavioral intention is the strongest determining factor of human behavior and that self-control disorder due to impulsivity leads to unhealthy behaviors such as drinking alcohol and addictive behaviors. Studies should be conducted on the structure of impulsivity and deficit in self-control to better predict unhealthy behaviors (11). Another one of the areas affected by impulsivity is the tendency to smoke cigarettes, according to researches, young people who received higher scores on impulsivity scales had more dependence and a tendency to use tobacco and smoke cigarettes based on the Fagerstrom test for nicotine dependence (12). Based on the definitions, impulsivity is defined as a preference for immediate rewards, a desire for adventure, searching for new issues and problems, finding available ways, a lack of perseverance, and generally unplanned behavior. (13). In autism spectrum disorder, research shows that with drug interventions, impulsive aggression can be reduced in clients with this diagnosis, which can help improve the mood and emotional state of the patient (14). The mentioned

### Keywords

Psychological Interventions, Psychotherapy, Impulsivity

Received: 28/10/2023

Published: 15/05/2024

materials and researches point to the role of impulsivity in a variety of mental and behavioral disorders, therefore, the present study, using the meta-analysis method, seeks to investigate the effectiveness of psychological interventions on impulsivity during the years 2009-2022, and the results of the analysis are as follows. It helps therapists and researchers in the preparation and planning for more effective implementation of therapeutic interventions.

**Methods:** The present research is of the meta-analysis type and was approved by the jury of the psychology department of Ferdowsi University of Mashhad in the meeting dated 28 February 2022 with the code 3/57500. The statistical population includes articles published in reliable domestic scientific publications that were conducted from 2009 to 2022 in the field of the effectiveness of psychological interventions on impulsivity. 55 articles were selected from Magiran, SID, a comprehensive portal of humanities, Google Scholar, and Noormagz, according to the Inclusion and Exclusion criteria, 30 articles were selected and the rest due to not having the criteria of a valid scientific article, such as not having a clear title, lack of protocol and treatment steps, lack of coherent structure of the article, unclear research method, conference articles, lack of using scientific theories, valid treatment reference books, and incompatibility of the body of the article with its title were removed from the review process.

**Results:** According to the findings, it can be stated that psychological interventions with an effect size of -1.72 at the 0.001 level indicate that the independent variable affects the impulsivity variable, therefore psychological interventions at a meaningful level can modify or reduce this feature is likely to be effective.

**Conclusion:** According to the obtained results, it can be stated that the size of the effect of psychological interventions on impulsivity in domestic research has been significant in adjusting or reducing this important variable, scientific studies show a kind of Malfunction in decision-making systems, Cognitive evaluation, response inhibition, self-control, and regulation of emotions in people who show impulsive behaviors (15-18). In many studies to reduce and modify high-risk behaviors in teenagers, young people and adults, and people with personality disorder, especially borderline personality disorder, psychological interventions are focused on the impulsivity variable (19). The effectiveness of treatment based on acceptance and commitment to various aspects of impulsivity has been investigated in the clinical population (20), also in another study, the effect of mindfulness therapy on impulsivity in substance-dependent men has been observed (21). The effectiveness of emotional therapy schema in reducing impulsivity in women with bipolar disorder has been investigated (22,23). In general, common cognitive components and elements in many psychological treatments can help to improve the condition of clients and reduce impulsive behaviors.

**Conflicts of interest:** None

**Funding:** None

---

#### Cite this article as:

Sharifi K, Ghanbari Hashem Abadi BA, Asghari ebrahimabad MJ. Meta-analysis of the Effectiveness of Psychological Interventions on Impulsivity (2009-2022). Razi J Med Sci. 2024(15 May);31.30.

Copyright: ©2024 The Author(s); Published by Iran University of Medical Sciences. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

**\*This work is published under CC BY-NC-SA 4.0 licence.**

## مقدمه

امروزه تکانشگری براساس تعاریف مختلف پژوهشگران علوم رفتاری به عنوان یکی از متغیرهای چندوجهی و مهم در پیش بینی رفتارهای پرخطر در جمعیت بالینی محسوب می شود (۱). بررسی رفتارهای بسیاری مانند اقدام خودکشی و افکار مرتبط با خودکشی بیانگر نقش متغیر تکانشگری است (۲).

تکانشگری به عنوان یک ویژگی شخصیتی با تغییرات بین فردی در عملکرد غدد درون ریز و همچنین واکنش فیزیولوژیکی به تنش های محیطی مرتبط است (۳). علاوه بر مواردی که ذکر شد نقش تعدیل کننده تکانشگری در رابطه بین استرس و حساسیت به پاداش نیز در پژوهش های جدید مشخص شده است (۴). این متغیر پیچیده از دیرباز مورد توجه پژوهشگران در حوزه های مختلف روانشناسی اعم از روانشناسی سلامت، بالینی و شناختی بوده است و لذا بدون بررسی و شناخت متغیرهای زیربنایی بسیاری از کنش ها و رفتارهای انسان نمی توان درباره اثربخشی درمان ها و رویکردهای مختلف روانشناختی اظهار نظر کرد.

نکته قابل توجه در پژوهش های مختلف حاکی از تاثیر متغیر تکانشگری بر رفتارهای سادیستی و پرخاشگری است (۵). رفتارهای پرخطر جنسی در قشر جوان که منجر به بسیاری از مسائل و مشکلات در زمینه های جسمانی و روانی می شود به دلیل نقش مهم و تاثیرگذار ویژگی تکانشگری است (۶). مطالعات نشان دهنده نقش تکانشگری در سوء مصرف مواد، خریدهای بدون برنامه ریزی و همچنین تمایل برای قمار کردن می باشد (۷). تکانشگری دارای وجوه شناختی و رفتاری است که در زمینه اختلال استرس پس از سانحه نیز رد پای این متغیر دیده میشود و تکانشگری شناختی و رفتاری هر دو با حساسیت به تهدید و برانگیختگی بیش از حد مرتبط هستند (۸). رفتارهای جامعه ستیزانه در جمعیت های بالینی خاص مانند زندانیان با جرایم خشن دارای ارتباط با تکانشگری است (۹) که با درک نقش تاثیرگذار این متغیر بهتر میتوان به پیش بینی رفتارهای مجرمانه و بزهکاری در داخل زندان و پس از خروج از آن پرداخت. به تازگی نظراتی وجود دارد که تکانشگری ممکن است در پاتوژنز اختلالات عصبی - روانی نقش داشته باشد و به همین علت بررسی های پژوهشی حاکی

از نقش متغیر تکانشگری در پرخوری غیرقابل مهار است (۱۰).

نظریه رفتار برنامه ریزی شده بیان می کند که قصد رفتاری قوی ترین عامل تعیین کننده رفتار انسان است و اختلال در کنترل خود به دلیل وجود تکانشگری به رفتارهای ناسالم مانند نوشیدن الکل و رفتارهای اعتیادی منجر می شود، لذا باید از سنین نوجوانی برای بررسی ارتباط بین سازه تکانشگری با نقص در کنترل خود مطالعاتی انجام شود تا بهتر بتوان رفتارهای ناسالم را پیش بینی نمود (۱۱). یکی دیگر از حوزه های متأثر از متغیر تکانشگری را گرایش به مصرف سیگار تشکیل میدهد، بر اساس پژوهش ها جوانانی که نمرات بالاتری در مقیاس های تکانشگری دریافت کردند وابستگی و گرایش بیشتری برای استعمال دخانیات و مصرف سیگار براساس مقیاس فاگسترمان داشتند (۱۲).

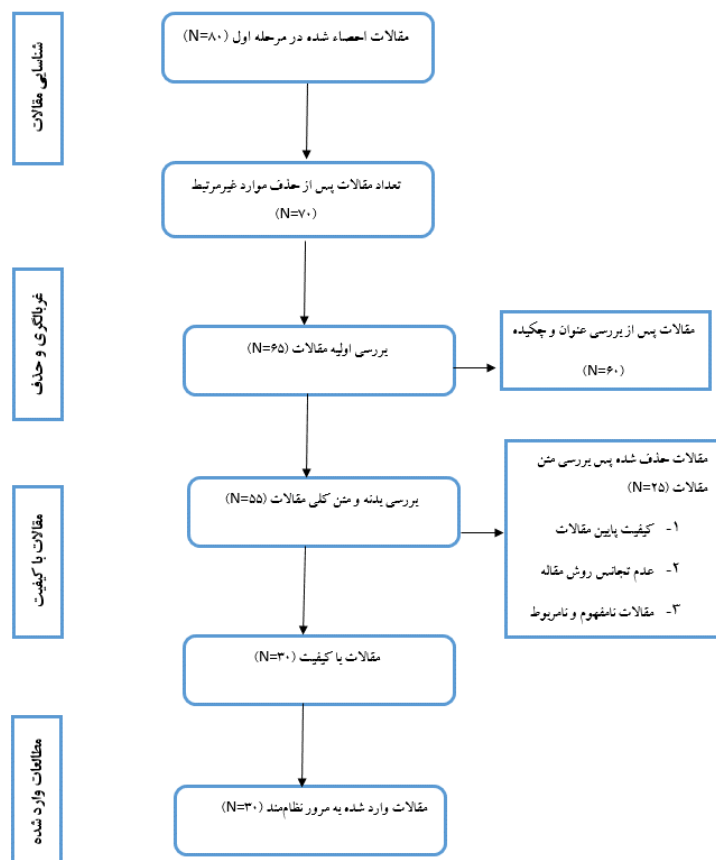
براساس تعاریف تکانشگری را به صورت ترجیح دادن پاداش های فوری، میل به ماجراجویی، جستجوی موضوعات و مسائل نو، یافتن راه های در دسترس، عدم داشتن پشتکار و به طور کلی رفتار برنامه ریزی نشده مطرح می کنند (۱۳). پژوهش ها حاکی از آن است در اختلالاتی که تکانشگری به عنوان مؤلفه اصلی در آنها به شمار می رود، با مداخلات دارویی میتوان پرخاشگری های تکانشگرانه را در مراجعین کاهش داد که می تواند به بهبود وضعیت خلقی و هیجانی بیمار کمک کند (۱۴). تکانشگری از جمله متغیرهای تأثیرگذار در زمینه اختلال شخصیتی مرزی است (۱۵). از جمله درمان هایی که برای اثربخشی بر مؤلفه های تکانشگری ذکر شده است مداخلات مبتنی بر طرحواره درمانی، درمان روان پویایی کوتاه مدت، رفتاردرمانی دیالکتیک، پذیرش و تعهد و حساسیت زدایی بر پایه حرکات چشم است (۱۶، ۱۷). طرحواره درمانی یک درمان مبتنی بر رویکردهای مختلف اعم از شناختی-رفتاری، گشتالت، روانپویایی، روابط شیء و دلبستگی است (۱۸، ۱۹). نتایج حاکی از اثربخش بودن طرحواره درمانی بر کاهش تکانشگری است (۲۰). طی تحقیقات انجام شده رفتاردرمانی دیالکتیکی در کاهش بروز تکانشگری و رفتارهای مرتبط با آن مؤثر بوده است (۲۱-۲۳). درمان روانپویایی از جمله درمان هایی است که براساس نتایج پژوهش های صورت گرفته دارای اثربخشی قابل قبولی بر

و تحلیل به درمانگران و پژوهشگران در تدوین و برنامه‌ریزی جهت اجرای مؤثرتر مداخلات درمانی کمک می‌کند.

### روش کار

پژوهش حاضر از نوع فراتحلیل است و با کد اخلاق IR.UM.REC.1402.079 در کمیته تخصصی اخلاق در پژوهش‌های زیست پزشکی دانشگاه فردوسی مشهد به تصویب رسیده است. این پژوهش با استفاده از الگوی پریزما یافته‌های پژوهشی مرتبط با تکانشگری و مداخلات روانشناختی تأثیرگذار بر آن را مورد بررسی قرار داد. جامعه آماری پژوهش شامل مقالات منتشر شده در نشریات معتبر علمی داخلی است که در بازه زمانی سال‌های ۱۴۰۱-۱۳۸۸ در زمینه اثربخشی مداخلات روانشناختی بر تکانشگری انجام شده است. مقالات از پایگاه‌های معتبر مگیران، SID، پرتال جامع علوم انسانی، گوگل اسکالر، نورمگز در مرحله اول ۸۰ مقاله احصاء شد،

سلامت روان فرد است. در این رویکرد مداخلاتی درمانگر به مراجع کمک می‌کند تا مشکلات را از طریق مواجهه با هیجانات و تعارضات حل نماید. اصلاح باورهای غیرمنطقی، اجتناب شناختی و درمان نشانه‌های رفتار تکانشی از جمله مزایای این نوع از مداخله است (۲۴). درمان حساسیت‌زدایی بر پایه حرکات چشم با تغییر افکار و تجارب ناکارآمد از طریق بازسازی شناختی و تعدیل افکار منفی، یکی از مداخلاتی است که در کاهش علائم و نشانه‌های اختلالات شخصیت مرزی از جمله تکانشگری تأثیرگذار است (۲۵). مطالب ذکر شده و پژوهش‌ها به نقش تکانشگری در طیف متنوعی از اختلالات روانی و رفتاری اشاره دارد، نبود نتایج منسجم و یکدست در خصوص تأثیر مداخلات روانشناختی بر تکانشگری در مطالعات مختلف، یک خلاء پژوهشی را نشان می‌دهد، لذا پژوهش حاضر با روش فراتحلیل به دنبال بررسی اثربخشی مداخلات روانشناختی بر تکانشگری طی سال‌های ۱۴۰۱-۱۳۸۸ می‌باشد و نتایج خروجی تجزیه



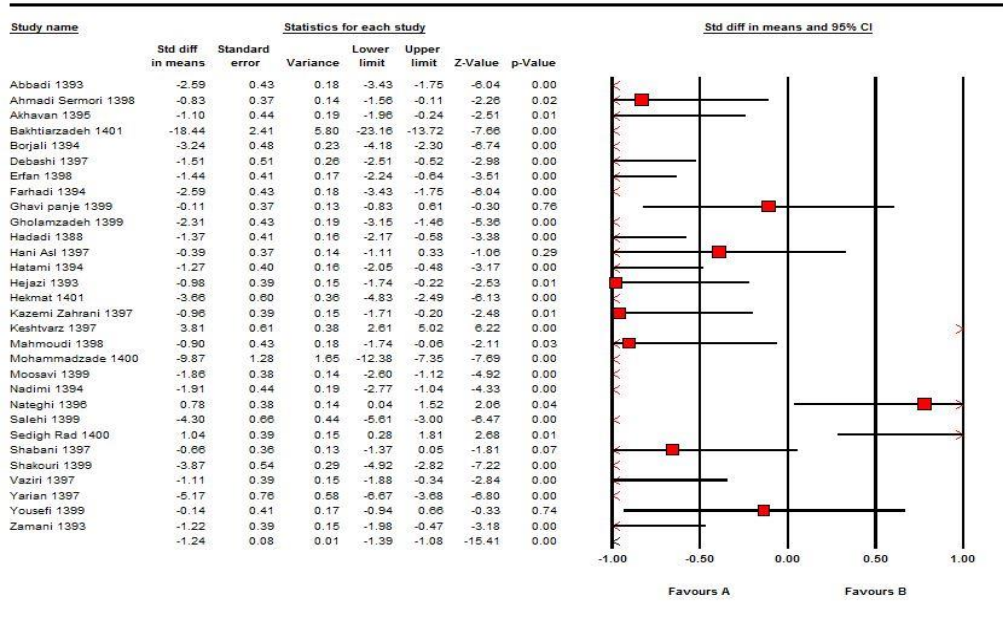
تصویر ۱- چک‌لیست پریزما برای انتخاب و غربال مطالعات

شامل: ساختاریافته بودن مقاله، رعایت اخلاق در پژوهش، یافته‌های متناسب با موضوع پژوهش، دارا بودن بحث و نتیجه‌گیری منطقی و مبتنی بودن پژوهش بر روش تجربی و نیمه تجربی مورد بررسی قرار دادند. علاوه بر نکات ذکر شده در خصوص غربال مقالات، یک نفر پژوهشگر خارج از تیم پژوهش و مسلط در حوزه موضوع پژوهش نیز مقالات را از حیث معیارهای مختلف مورد بررسی قرار داد. در تصویر شماره ۱ جزئیات غربال و احصاء مقالات متناسب با موضوع پژوهش نشان داده شده است.

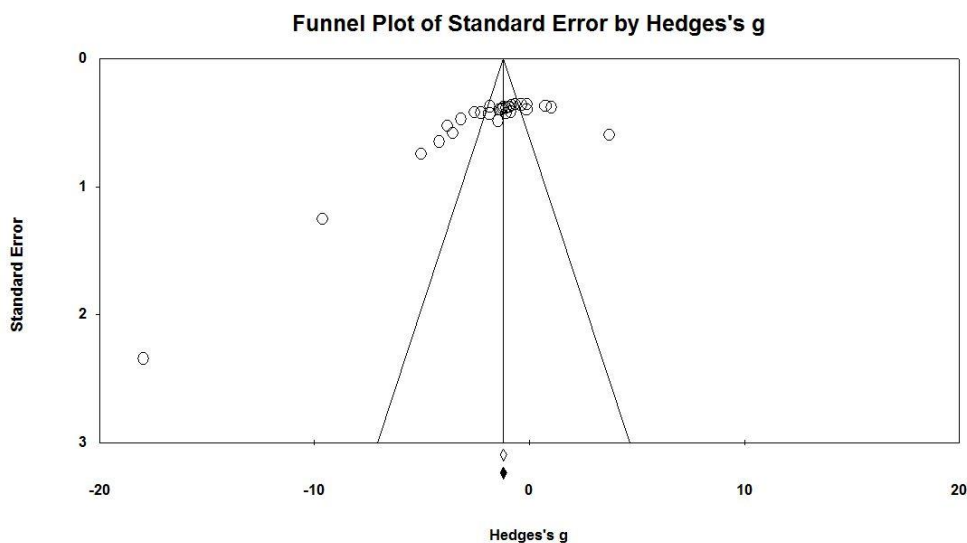
### یافته‌ها

در نمودار ۱ انباشت مطالعات در حوزه تأثیر داخلی روان‌درمانی بر تکانشگری مشاهده می‌شود. نمودار مورد نظر دامنه مقیاس تغییرات ۳۰ مطالعه را نشان می‌دهد. نمودار شماره ۲ از این واقعیت استفاده می‌کند که مطالعات کوچکتر که البته خطاهای استاندارد بزرگتری نیز دارند، دارای پراکندگی بیشتری نسبت به اندازه اثر هستند که به منزله دقیق‌تر بودن آن‌ها است. در مقابل مطالعات بزرگتر، پراکندگی کمتری دارند و نوک قیف را تشکیل می‌دهند. اگر بسیاری از مطالعات منفی منتشر

سپس تعداد ۱۰ مقاله غیر مرتبط حذف گردید، در مرحله بررسی اولیه تعداد ۵ مقاله دیگر حذف و تعداد مقالات به ۶۵ عدد رسید، پس از بررسی عنوان و چکیده تعداد مقالات به ۶۰ عدد رسید و در مرحله بعدی مقالات به صورت دقیق‌تر به صورت متن کل مقاله بررسی شد که ۵۵ مقاله انتخاب گردید، در این مرحله ۲۵ مقاله با کیفیت پایین، عدم تناسب و تجانس روش تحقیق با موضوع و کیفیت پایین حذف و تعداد ۳۰ مقاله گزینش گردید. در واقع مقالات رد شده به دلیل فقدان ملاکهای یک مقاله معتبر علمی مانند: داشتن یک عنوان مشخص و واضح، عدم ارائه پروتکل و مراحل درمان، عدم وجود ساختار منسجم مقاله و روش تحقیق مشخص، مقالات همایشی، عدم بهره‌گیری از نظریات علمی و کتب مرجع درمانی معتبر و عدم تناسب بدنه مقاله با عنوان آن از فرایند بررسی‌ها حذف شدند. تمامی مقالات پس از احصاء توسط تیم پژوهش مورد بررسی قرار گرفت. جهت افزایش کیفیت مقالات، پس از حذف و تعدیل مقالات نامرتبط با اهداف مطالعه و گزینش مقالات مناسب، فهرست مقالات نهایی مجدداً بازنگری شد. تیم پژوهش مقالات را با مطالعه دقیق مورد بررسی قرار دادند. تیم پژوهش کیفیت مقالات را با استفاده از معیارهای دقیق



نمودار ۱- خروجی فراتحلیل که اندازه اثرها با رنگ قرمز مشخص شده است



نمودار ۲- توزیع اندازه اثر مطالعات بر روی یک نقشه قیف مانند (Funnel Plot)

جدول ۱- نتایج آزمون معناداری اندازه اثر مداخلات روانشناختی بر روی تکانشگری

معداری	Z value	فاصله اطمینان ۹۵٪	اندازه اثر	تعداد مطالعات	مدل	مؤلفه مورد بررسی
۰/۰۰۱	-۵/۸۷	حد بالا حد پایین	-۱/۷۲	۳۰	تصادفی	تکانشگری
		-۱/۵۱	-۲/۳۰			

است. بررسی های علمی نشان دهنده نوعی کژکاری در نظام های تصمیم گیری، ارزیابی شناختی، بازداری پاسخ، خودکنترلی و تنظیم هیجانات در افرادی است که رفتارهای تکانشی از خود نشان می دهند (۲۶-۲۹). در بسیاری از مطالعات برای کاهش و تعدیل رفتارهای پرخطر در نوجوانان، جوانان و بزرگسالان و افراد دارای اختلال شخصیت به ویژه اختلال شخصیت مرزی، مداخلات روانشناختی بر روی متغیر تکانشگری متمرکز می شوند (۳۰). طی تحقیقات انجام شده درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد که یکی از مداخلات روان شناختی است بر تکانشگری و کاهش آن تاثیرگذار بود (۳۱) و لذا براساس تحقیقات جدید اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر وجوه مختلف تکانشگری در جمعیت بالینی بررسی و تأیید شده است (۳۲)، همچنین در پژوهشی دیگر تاثیر درمان ذهن آگاهی بر تکانشگری در مردان وابسته به مواد ملاحظه شده است (۳۳). اثربخشی طرحواره درمانی هیجانی بر کاهش تکانشگری در زنان مبتلا به اختلال دوقطبی مشاهده شده است (۳۴،۳۵).

نشده باشند، مطالعات مثبت باقی مانده، منجر به طرح قیفی می شود که در آن پایه به یک طرف خم شده است و عدم تقارن در طرح قیف ظاهر می شود. در این نمودار مهم تقارن شکل هست که وجود تقارن در آن مشاهده می شود.

با توجه به یافته های جدول ۱ می توان بیان کرد مداخلات روانشناختی با اندازه اثر  $-1/27$  در سطح  $0/001$  حاکی از آن است که متغیر مستقل بر روی متغیر تکانشگری تاثیر دارد، بنابراین مداخلات روانشناختی در سطح معناداری می توانند بر تعدیل و یا کاهش این ویژگی احتمالاً مؤثر باشند.

## بحث

این مطالعه با هدف فرا تحلیل مداخلات روان شناختی بر کاهش تکانشگری انجام شد. با توجه به نتایج بدست آمده میتوان بیان کرد که اندازه اثر مداخلات روانشناختی بر روی تکانشگری در تحقیقات داخل کشور به میزان معناداری در تعدیل و یا کاهش این متغیر مهم اثرگذار

بود، اما آنچه ضروری است در این قسمت به آن پرداخته شود لزوم پیشنهاد به متخصصین علوم رفتاری برای تدوین پروتکل‌های درمانی دقیق، ثبت کارآزمایی‌هایی بالینی در مراکز علمی، نظارت دقیق بر داده‌های آماری و رعایت اخلاق حرفه‌ای در خصوص پژوهش می‌باشد زیرا وجود تناقضات متعدد در نتایج و خروجی مداخلات بالینی می‌تواند به بروز خطا در فرایند نتیجه‌گیری از میزان تاثیرگذاری واقعی مداخلات شود و لذا توصیه می‌شود پژوهشگران با دقت بیشتری نسبت به تدوین و اجرای برنامه‌های درمانی اقدام نمایند و با انتخاب روش صحیح درمان، اثربخشی مداخلات را بیشتر و بهبود مراجعین را بیش از پیش رقم بزنند. به طور کلی مؤلفه‌ها و عناصر مشترک در بسیاری از درمانهای روانشناختی می‌تواند به بهبود وضعیت مراجعین و کاهش رفتارهای تکانشی کمک نماید.

### ملاحظات اخلاقی

پژوهش حاضر با کد اخلاق IR.UM.REC.1402.079 در کمیته تخصصی اخلاق در پژوهش‌های زیست پزشکی دانشگاه فردوسی مشهد به تصویب رسیده است. اصل اخلاقی مهم در این پژوهش فراتحلیل که شامل درج منابع علمی دقیق و معتبر بود، رعایت شده است.

### مشارکت نویسندگان

مقاله حاضر مستخرج از رساله دکتری نویسنده اول می‌باشد. نویسنده اول در زمینه گردآوری مقالات مرتبط با موضوع اقدام نمود و مقالات متعدد را از منابع مختلف و معتبر جمع‌آوری نمود. نویسنده دوم پالایش و تصیفه مقالات را برعهده گرفت و براساس تجربه و تخصص خود در زمینه روانشناسی رفتارهای پرخطر، مقالات دارای ارزش علمی را گزینش و انتخاب نمود. نویسنده سوم بخش تحلیل و استنباط آماری را به وسیله نرم افزار مرتبط با مقالات فراتحلیل انجام داد. لازم به ذکر است کلیه نویسندگان مقاله در زمینه اصلاحات مورد نیاز و بازنگری مقاله و انطباق آن با آخرین یافته‌های علمی نقش داشتند. درصد مشارکت نویسندگان از نفر اول تا سوم به ترتیب ۳۵ درصد، ۳۰ درصد و ۳۵ درصد می‌باشد.

در پژوهش فتحی و همکاران (۱۴۰۱)، اثربخشی روان‌درمانی معطوف به انتقال بر تکانشگری و نوروتیزم بیماران مبتلا به اختلال شخصیت مرزی در طی یک دوره یکساله مورد بررسی قرار گرفت که نتایج حاکی از اثربخشی این مداخله روان‌شناختی بود (۳۶).

نتایج پژوهش‌ها حاکی از تأثیر مداخلات مبتنی بر تنظیم هیجان بر تکانشگری در افراد سوءمصرف‌کننده مواد است (۳۷). در پژوهش دیگری که اثربخشی روان‌درمانگری شناختی-تحلیلی بر تکانشگری بررسی شد، نتایج حاکی از اثربخشی این مداخله روان‌شناختی بر تکانشگری بود (۳۸،۳۹).

امروزه مداخلات روان‌آموزشی از جمله مداخلاتی است که به طور گسترده‌ای در حال استفاده توسط متخصصین روان‌شناسی است، از جمله مداخلات روان‌آموزشی که توسط پژوهشگران برای بررسی اثرات آن بر تکانشگری مورد مطالعه قرار گرفته است، آموزش کنترل تکانه است و در تحقیقات مختلف اثربخشی آن مورد تأیید قرار گرفته است (۴۰،۴۱). از جمله درمان‌های دیگر می‌توان به اثرات درمان مبتنی بر ذهنی‌سازی بر تکانشگری اشاره نمود که در پژوهشی نیز به آن اشاره شده است (۴۲). اخیراً درمان‌های روان‌شناختی و پروتکل‌های طراحی و تدوین شده جدید نیز اثربخشی خود را در اختلالات روان‌تنی که تکانشگری در آن‌ها نقش ایفا می‌کند، نشان داده‌اند (۴۳). آنچه از نظر علمی لزوم توجه بیش از پیش را می‌طلبد توجه بیشتر پژوهشگران و متخصصان سایر حوزه‌ها به اثربخشی درمان‌های روان‌شناختی به عنوان یک حوزه اثرگذار بر درمان، تعدیل و بهبود شرایط مراجعینی است که تکانشگری در تشدید و یا پیچیدگی وضعیت ایشان نقش دارد. مداخلات مطرح شده در پژوهش‌های ذکر شده در این بخش با نتایج بدست آمده در این پژوهش مبنی بر اثربخشی مداخلات روان‌شناختی در یک راستا قرار گرفت، اما آنچه ضروری به نظر می‌رسد توسعه، بسط و انجام تحقیقات بیشتر در این حوزه است.

### نتیجه‌گیری

این پژوهش با نتایج بدست آمده به طور کلی نشان دهنده تأثیرات رویکردهای مختلف درمانی بر تکانشگری

## References

1. West SJ, Pseiderska E, Bozgunov K, Nedelchev D, Vasilev G, Thomson ND, Vassileva J. Identifying distinct profiles of impulsivity for the four facets of psychopathy. *PLoS One*. 2023 Apr 14;18(4):e0283866.
2. Abdullah M, Khalily MT, Ruocco AC, Hallahan B. Impulsivity, suicidal thoughts, psychological distress, and religiosity in adolescents and young adults. *Front Psychiatry*. 2023 Apr 5;14:1137651.
3. Borráz-León J, Nickels McLean N, Jurgensen JM, Maestriperi D. The effect of acute psychosocial stress on salivary cortisol and testosterone responses in men and women: The role of impulsivity. *Pers Individ Differ*. 2023.
4. Dewi MI, Tao CS, Dong M, Hatton B, Fournier MA, Erb S. Behavioral impulsivity moderates the relationship between acute stress and reward sensitivity. *Pers Individ Differ*. 2023 Apr 1;204:112040.
5. Duan J, Yang Z, Zhang F, Zhou Y, Yin J. Aggressive behaviors in highly sadistic and highly impulsive individuals. *Pers Individ Differ*. 2021.
6. Sullivan D, Barkley-Levenson E E. Risky sexual behavior in young adults: The contribution of impulsivity. *Pers Individ Differ*. 2021.
7. Somma A, Krueger RF, Markon KE, Gialdi G, Di Leva N, Falcone E, Villa M, Frau C, Fossati A. Are problem buying and problem gambling addictive, impulsive, or compulsive in nature? A network analysis and latent dimension analysis study in Italian community-dwelling adults. *Psychiatry Res*. 2023 Mar 1;321:115100.
8. Young DA, Neylan TC, Zhang H, O'Donovan A, Inslicht SS., Impulsivity as a multifactorial construct and its relationship to PTSD severity and threat sensitivity. *Psychiatry Res*. 2020.
9. Gray NS, Weidacker K, Snowden RJ. Psychopathy and impulsivity: The relationship of psychopathy to different aspects of UPPS-P impulsivity. *Psychiatry Res*. 2019.
10. Goodwin AL, Butler GK, Nikčević AV. Impulsivity dimensions and their associations with disinhibited and actual eating behaviour. *Eat Behav*. 2023 Apr 1;49:101752.
11. Patock-Peckham JA, Corbin WR. Impaired control over drinking predicts changes in alcohol-related consequences over and above alcohol use and facets of impulsivity. *Addict Behav*. 2023 Feb 1;137:107534.
12. Sharifi K, Asghari Ebrahimabad MJ, Bigdeli I. Comparing personality characteristics and impulsivity in smokers and non-smokers dormitory male students. *J Fund Ment Heal*. 2019 March.
13. Rezvanfard M, Ekhtiari H, Mokri A, Kaviani H. Personality and impulsivity traits in smokers with regard to degree of nicotine dependence. *Advan. Cogn. Scie*. 2008 Jan 10;9(4):33-49.
14. Mao AR. Psychopharmacology Management: Mood Instability and Impulsive Aggression in Youth with ASD. In AACAP/CACAP 2022 Annu Meet. 2022 Oct 18. AACAP.
15. Richard-Lepouriel H, Kung AL, Hasler R, Bellivier F, Prada P, Gard S, et al. Impulsivity and its association with childhood trauma experiences across bipolar disorder, attention deficit hyperactivity disorder and borderline personality disorder. *J Affect Disord*. 2019;244:33-41.
16. Chartonas D, Kyratsous M, Dracass S, Lee T, Bhui K. Personality disorder: still the patients psychiatrists dislike? *BJPsych Bull*. 2017;41(1):12-7.
17. Tusiani-Eng P, Yeomans F. Borderline Personality Disorder: Barriers to Borderline Personality Disorder Treatment and Opportunities for Advocacy. *Psyc Clin North Am*. 2018;41(4):695-709.
18. Davoudi H, Farshidmanesh F, Heidari H, Bahramabadi M. Comparison of the effectiveness of the schema therapy training and mindfulness on intimacy, commitment, and happiness of women with couple burnout. *Int Arch Health Sci*. 2019;6(4).
19. Khasho DA, van Alphen SPJ, Heijnen-Kohl SMJ, Ouwens MA, Arntz A, Videler AC. The effectiveness of individual schema therapy in older adults with borderline personality disorder: Protocol of a multiple-baseline study. *Contemp Clin Trials Commun*. 2019;14:100330.
20. Doomen L. The effectiveness of schema focused drama therapy for cluster C personality disorders: An exploratory study. *T Art Psych*. 2018;61:66-76.
21. Barnicot K, Gonzalez R, McCabe R, Priebe S. Skills use and common treatment processes in dialectical behaviour therapy for borderline personality disorder. *J Behav Ther Exp Psychiatry*. 2016;52:147-56.
22. Kverme B, Natvik E, Veseth M, Moltu C. Moving Toward Connectedness - A Qualitative Study of Recovery Processes for People With Borderline Personality Disorder. *Front Psychol*. 2019;10:430.
23. Mohammadzadeh L, Makvandi B, Pasha R, Bakhtiyarpour S, Hafezi F. Comparison of the efficacy of Dialectical Behavior Therapy (DBT) and Schema Therapy (ST) on impulsive behavior in patients with borderline personality disorder. *J Gui Uni Med Sci*. 2017;106:44-53.
24. Juul S, Lunn S, Poulsen S, Sorensen P, Salimi M, Jakobsen JC, et al. Short-term versus long-term mentalization-based therapy for outpatients with subthreshold or diagnosed borderline personality disorder: a protocol for a randomized clinical trial. *Trials*. 2019;20(1):196.

25. Momeni Safarabad N, Asgharnejad Farid AA, Gharraee B, Habibi M. Treatment of a Patient with Borderline Personality Disorder Based on Phase-Oriented Model of Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR): A Case Report. *Iran J Psychiatry*. 2018 Jan;13(1):80-83.
26. Jebraeili H, Sadafi A, Moradi A. The simple and latent patterns of the relationship between rational and intuitive decision-making with personality function and impulsive, risky and self-destructive behavior. *Advan Cogn Sci*. 2023;24(4):15.
27. Ghaffari M, Rezaei A. Study of relation of cognitive emotion regulation styles with impulsivity and borderline personality disorder among university students. *Yafte* 2014; 15 (4) :61-72.
28. Kavianpour F, Malekpour M, A'bedi A. Efficacy of Executive Functions Training (Response Inhibition) on the Rate of Impulsivity in Preschool Children with Developmental Coordination Disorder: A Single-Subject Research. *J Rehab* 2013; 14 (1) :70-80
29. Pashangian N, Keykhosrovani M, Amini N, Abbasi M. Intervention in Impulsivity and Self-Control of Adolescents with Disruptive mood dysregulation disorder: Effectiveness and Effectiveness of Schema Modes Therapy and Impulse Control Training. *J School Psychol*. 2022 Jun 22;11(2):21-38.
30. Akbari J, Agha Mohammadian, HR, Ghanbari Hashemabadi BA. Effectiveness of cognitive behavioral therapy and drug therapy on anxiety and impulsivity symptoms of men with borderline personality disorder. *J Fund Mental Heal*. 2009;10(40):23-317.
31. El-Sayed MM, Elhay ES, Taha SM, Khedr MA, Mansour FS, El-Ashry AM. Efficacy of acceptance and commitment therapy on impulsivity and suicidality among clients with bipolar disorders: a randomized control trial. *BMC Nurs*. 2023 Aug 17;22(1):271.
32. Arjmand Ghujur K, Mahmoud Alilou M, Khanjani Z, Bakhshipour Roodsari A. Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) in Reducing Total, Cognitive, Motor, and Nonplanning Impulsiveness among Methamphetamine-dependent Patients. *Etiad Pajo*. 2019; 12 (49) :99-122.
33. Mousavi SM, Dashtbozorgi Z, Heidarie A, Pasha R, Borna M. The Effectiveness of Mindfulness Training on Impulsivity and Problem-Solving Styles in Substance-Dependent Men. *Etiad Pajo*. 2021; 14 (58) :329-348.
34. Erfan A, Ghezelbash S, Kazemian M, Noorbala A. The Effectiveness of Emotional Schema Therapy on Impulsivity and Mood Symptoms of Women with Bipolar Disorder. *RBS* 2019; 17 (3) :388-399
35. Hajipour H, Bayazi M H, Nejat H. Comparing the effectiveness of schema therapy and therapy based on acceptance and commitment in a group manner on temptation and impulsivity of substance abuse patients. *Clin Psychol Res Counse*. 2020 Aug 22;10(1):39-55.
36. Fathi F, Vaziri S, Pourasghar M, Nasri M. Effectiveness of Transference-Focused Psychotherapy on Neuroticism and Impulsivity in Patients with Borderline Personality Disorder. *J Mazan Univ Medic Sci*. 2022 May 10;32(209):53-69.
37. Aazam Y, Sohrabi F, Borjal A, Chopan H. The effectiveness of teaching emotion regulation based on gross model in reducing impulsivity in drug-dependent people. *Sci Quart Res on Addict*. 2014 Dec 10;8(30):127-41.
38. Dargahi S. Effectiveness of cognitive-analysis psychotherapy in reducing impulsivity of men with borderline personality disorder. *Shen J Psychol Psych*. 2015;1(3):77-89.
39. Debashi L, Najafi M, Rahimian-Boogar I. The effectiveness of cognitive-analytic therapy on impulsivity and dissociative experiences of borderline personality disordered patients. *J Clin Psychol*. 2018 Aug 23;10(2):15-27.
40. Viyani F, Zamani S, Zamani N. Comparison of the Effectiveness of Impulse Control Training and Dialectical Behavior Therapy on Impulsivity in Adolescent Girls. *Pajouhan Sci J*. 2022 May 10;20(2):112-9.
41. Poushaneh K, Bonab BG, Namin FH. Effect of training impulse control on increase attention of children with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Proce Soc Behav Sci*. 2010 Jan 1;5:983-7.
42. Basharpour S, Einy S. The effectiveness of mentalization-based therapy on emotional dysregulation and impulsivity in veterans with post-traumatic stress disorder. *Neurosci J Shefa Khat*. 2020 Jun 10;8(3):10-9.
43. Abazar fard S, Javidan L, Meftahi A, Dabiri T, Solgi Z. The Effectiveness of Strengths-Based Treatments for Impulsivity and Self-control in Adolescents with Binge-Eating Disorders. *Casp J Heal Res*. 2023 Jan 10;8(1):29-36.