

بررسی دشواری در تنظیم هیجان و وسوسه مصرف بر اساس حساسیت سیستم‌های مغزی -

رفتاری و سطوح احساس تنهایی

زهرا قنبری زرنندی¹، *جعفر حسنی²، شهرام محمدخانی³، محمد حاتمی⁴

1. مربی گروه روان‌شناسی دانشگاه پیام نور استان کرمان، دانشجوی دکتری روان‌شناسی سلامت دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران.

2. دانشیار، گروه روان‌شناسی بالینی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران.

3. دانشیار، گروه روان‌شناسی بالینی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران.

4. دانشیار، گروه روان‌شناسی بالینی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران.

(تاریخ وصول: 96/09/10 - تاریخ پذیرش: 97/06/05)

The Assessment of Difficulty in Emotion Regulation and Craving based on the Sensitivity of Brain-Behavioral Systems and Levels of Loneliness1. Zahra Ghanbari Zarandi, 2. *Jafar Hasani, 3. Shahram Mohammadkhani, 4. Mohammad Hatami
1. Member of Psychology Department, Payame Noor University Ph.D. Student of Psychology of Health, Kharazmi University, Tehran, Iran

2. Associated Professor, Clinical Psychology Department, Kharazmi University, Tehran, Iran.

3. Associated Professor, Clinical Psychology Department, Kharazmi University, Tehran, Iran.

4. Associated Professor, Clinical Psychology Department, Kharazmi University, Tehran, Iran.

(Received: Aug. 16, 2018 - Accepted: Aug. 27, 2018)

Abstract

چکیده

Introduction: The purpose of this study was the comparison of difficulty in emotion regulation and craving based on the sensitivity of brain-behavioral systems and levels of loneliness. **Method:** In this study, Factorial design of nonequivalent groups were used. The study population consisted of all women with addiction in Kerman who referred to clinics and treatment centers during 2017. The initial research sample included 580 people who were selected by convenience method. Groups were defined according to the loneliness and brain-behavioral systems, that included each group between 21 and 24 subjects. Data were collected using the Craving Beliefs Questionnaire, Jackson's Five Factor Questionnaire, difficulty in emotion regulation Scale and Loneliness Scale. For data analysis were used multivariate analysis of variance (factorial two-way) and Tukey's post hoc test. **Findings:** The findings showed that the main effect of behavioral brain systems on the difficulty in emotion regulation and craving is significant, but the main effect of loneliness on the difficulty in emotion regulation and craving is not significant. The interactive effect of loneliness and brain-behavioral systems was significant on the difficulty in emotion regulation and craving. Among the groups based on the severity of the activity of the three brain-behavioral systems, the highest rates of craving were in the high FFFS group and the lowest in the low FFFS. **Conclusion:** In sum, the effect of loneliness on the difficulty in emotion regulation and craving is exacerbated and significant that the interactive effect of loneliness and the high FFFS be investigated.

Keywords: brain-behavioral systems, difficulty in emotion regulation, loneliness, craving

مقدمه: هدف پژوهش حاضر مقایسه دشواری در تنظیم هیجان و وسوسه مصرف بر اساس حساسیت سیستم‌های مغزی - رفتاری و سطوح احساس تنهایی بود. روش: در این پژوهش از طرح عاملی گروه‌های نامعادل استفاده شد. جامعه پژوهش شامل تمامی زنان مبتلا به اعتیاد شهر کرمان بودند که در بازه زمانی سال 95-96 جهت ترک اعتیاد به کلینیک‌ها و مراکز درمانی مراجعه کردند. نمونه اولیه پژوهش، شامل 580 نفر بود که با روش در دسترس انتخاب شدند. طبق نمره احساس تنهایی و سیستم‌های مغزی - رفتاری، گروه‌هایی تعیین شد که هر گروه بین 21 تا 24 آزمودنی را شامل شد. برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه عقاید وسوسه‌انگیز، پرسشنامه پنج عاملی جکسون، مقیاس دشواری در تنظیم هیجان و مقیاس احساس تنهایی استفاده شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون تحلیل واریانس چندمتغیری (دوره‌ای عاملی) و آزمون تعقیبی توکی استفاده شد. یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که اثر اصلی سیستم‌های مغزی رفتاری بر دشواری تنظیم هیجان و وسوسه مصرف معنادار است، اما اثر اصلی احساس تنهایی بر دشواری تنظیم هیجان و وسوسه مصرف معنادار نیست. اثر تعاملی احساس تنهایی و سیستم‌های مغزی - رفتاری بر دشواری در تنظیم هیجان و وسوسه مصرف معنادار بود. در میان گروه‌های تعیین شده بر اساس شدت فعالیت سه سیستم‌های مغزی - رفتاری، بیشترین میزان وسوسه مصرف در گروه FFFS بالا و کمترین آن در FFFS پایین بود. نتیجه‌گیری: در مجموع، تاثیر احساس تنهایی بر دشواری در تنظیم هیجان و وسوسه مصرف زمانی تشدید و معنادار می‌شود که اثر تعاملی احساس تنهایی و FFFS بالا مورد بررسی قرار گیرد.

کلیدواژه‌ها: سیستم‌های مغزی رفتاری، دشواری در تنظیم هیجان، احساس تنهایی، وسوسه مصرف مواد

مقدمه

است (هون-بلنچت، سیرالو، پاسکوال-لئون و فکتو،⁹ 2015). بنابراین، وسوسه یکی از عوامل کلیدی در تداوم و درمان اختلال‌های مصرف مواد است و توجه به این عامل می‌تواند در پرهیز از گرایش به مصرف مواد مخدر و درمان موفق افراد مبتلا به مصرف مواد مخدر موثر باشد.

وسوسه با عواطف و هیجانات رابطه دارد و دشواری در تنظیم هیجان¹⁰ یکی از پیش‌بین کننده‌های قوی خطر گرایش به مصرف مواد است (سر¹¹ و همکاران، 2015؛ شدر و لجویز¹²، 2015). شواهد حاکی از این است که ارتباط دوطرفه‌ای بین نقص در تنظیم هیجان و مصرف مواد وجود دارد که موجب تشدید کردن یکدیگر می‌شوند (شدر و لجویز، 2015). افراد مبتلا به اختلالات سوءمصرف مواد در توجه به اطلاعات هیجانی، ادراک صحیح آن‌ها، پردازش درست و مدیریت مطلوب هیجان‌ها در بطن روابط بین‌فردی نیز با دشواری‌هایی مواجه هستند. این دشواری‌ها باعث می‌شود که فرد در رویارویی با موقعیت‌های استرس‌زای زندگی توانایی تحلیل، تصمیم‌گیری و انتخاب رفتار صحیح را از دست داده و به سوی رفتار سازش‌نا یافته، کشیده شوند (اژه‌ای، لواسانی و ارمی، 1394). بنابراین می‌توان گفت عدم توانایی مدیریت صحیح هیجان‌ها و

در طول سال‌های اخیر هنوز زنان نسبت به مردان الکل و سایر مواد را کمتر مصرف می‌کنند، اما مشکلات مربوط به مصرف مواد در بین زنان نسبت به مردان، با شدت و سرعت بیشتری رخ می‌دهد (عباسی و محمدخانی¹، 2016)، و مردان نسبت به زنان وسوسه² کمتری را تجربه می‌کنند (المن، کارلوسگات و گستفرند³، 2001؛ سالدین⁴ و همکاران، 2012؛ یو⁵ و همکاران، 2007). وسوسه به عنوان مهم‌ترین عامل کلیدی و عامل تشخیصی جدیدی در تعریف اختلال‌های اعتیادی مشخص شده است (انجمن روان‌پزشکی آمریکا⁶، 2013؛ لیومینت، دی‌سوزی‌اوا، فانتینی و دی‌تایماری⁷، 2016). وسوسه، میل یا اصرار شدید برای مصرف مواد است که در هر زمانی ممکن است رخ دهد، اما بیشتر احتمال دارد در محیطی که قبلاً مواد مخدر به دست آمده یا مصرف شده است (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، 2013)، یا در تماس با محرک‌ها و سرنخ‌هایی که با مصرف مواد مخدر در ارتباط هستند، رخ دهد (فتسیز⁸ و همکاران، 2015). کاهش وسوسه یا توانایی مقاومت در برابر وسوسه، هدف درمانی اصلی و مهم در تمام اختلال‌های مصرف مواد

9. Hone-Blanchet, Ciraulo, Pascual-Leone and Fecteau
10. Difficulties in Emotion Regulation
11. Serre
12. Shadur and Lejuez

1. Abasi and Mohammadkhani
2. Craving
3. Elman, Karlsgodt and Gastfriend
4. Saladin
5. Yu
6. American Psychiatric Association
7. Luminet, de Sousa Uva, Fantini and deTimary
8. Fatseas

به آینده، خودسرزنش‌گری و خجالتی بودن است (قمرانی، یارمحمدیان، معصومی و مستاجران، 1394). احساس تنهایی با فقدان صمیمیت، محتاط شدن، بی‌اعتمادی و تعارض (هنریچ و گالن، 2006)، مشکلات هیجانی و مصرف مواد مخدر (روکاچ، 2002) رابطه دارد و در ایجاد و حفظ افسردگی نیز نقش سببی بر عهده دارد (بویون، هایمل و بوکووسکی، 1995). احساس تنهایی به عنوان یک عامل شناختی با مشکلات جسمی و روانی ناگواری مرتبط بوده و رابطه مستقیمی با افسردگی و مصرف الکل (هنریچ و گالون¹⁰، 2006)، و مصرف مواد دارد (نیک‌منش، کاظمی و خسروی¹¹، 2015)، و در بین دانشجویانی که احساس تنهایی می‌کنند، گرایش به مصرف مواد بیشتر است (هنریچ و گالون، 2006). بنابراین، احساس تنهایی می‌تواند عاملی زمینه‌ساز برای تجربه‌های هیجانی ناخوشایند و وسوسه شدن برای مصرف مواد باشد.

سازه زیربنایی دیگر در تبیین آسیب‌شناسی مشکلات هیجانی و وسوسه مصرف، شخصیت است؛ زیرا شخصیت در توضیح تاثیر تفاوت‌های فردی در وسوسه، نقش مهمی را برعهده دارند (ورهول، برینک و گیرلینگز¹²، 1999؛ مولائی، ابوالقاسمی و آقابابایی¹³، 2016). به همین دلیل، برخی از مطالعات عصب‌روانشناختی نظریه‌پرازانی

استفاده از راهبردهای سازش‌نیافته نظم‌جویی هیجان می‌تواند در گرایش افراد به سمت مصرف مواد نقش داشته باشد و پرداختن به این موضوع می‌تواند کمک کننده باشد. براساس مطالعات، دشواری در خودتنظیمی هیجان در مصرف سیگار و اختلال‌های سوءمصرف مواد نقش برجسته برعهده دارد (آگیلاردی‌آرکوس¹ و همکاران، 2008؛ چیتیم، آلن، یوسول و لیمن²، 2010؛ دوراد، دوراد، برتاز، فن، کورکاس و بانجنر³، 2008)، و مصرف مواد به عنوان پیامد اختلال در تنظیم هیجان مطرح شده است (ثوربرگ و لایورس⁴، 2010).

از سوی دیگر، سازه‌ای که به نظر می‌رسد بتواند زمینه‌ساز مشکلات هیجانی و گرایش به سمت مصرف مواد شود، احساس تنهایی⁵ است (بویون، بویون، هایمل و بوکووسکی⁶، 1995؛ روکاچ⁷، 2002). احساس تنهایی، تجربه‌ای ذهنی از فقدان رابطه اجتماعی است (کلارک، لاکستن و توبین⁸، 2015). تنهایی برای برخی از افراد احساسی زوگذر است درحالی‌که برای افراد دیگر می‌تواند حالتی مرضی باشد (کیسیاپو⁹ و همکاران، 2000). پیامدهای احساس تنهایی شامل اضطراب، افسردگی، عدم شادمانی، نارضایتی، بدبینی نسبت

1. Aguilar de Arcos
2. Cheetham, Allen, Yucel and Lubman
3. Dorard, Berthoz, Phan, Corcos, and Bungener
4. Thorberg and Lyvers
5. Loneliness
6. Boivin, Hymel and Bukowski
7. Rokach
8. Clark, Loxton and Tobin
9. Cacioppo

10. Heinrich and Gullone,
11. Nikmanesh, Kazemi and Khosravi
12. Verheul, Brink and Geerlings
13. Mowlaie, Abolghasemi and Aghababaei

همكاران، 2012) و ميل منفى براى نوشيدن الكل رابطه‌ى مثبت (كامبروپالوس و استايگر، 2004) و با مشكلات مصرف مواد رابطه منفى دارد (بجترين و همكاران، 2009). همچنين، افزايش حساسيت سيستم بازدارى و كاهش حساسيت سيستم فعال‌ساز منجر به افزايش واكنش‌پذيرى هيجانى و عواطف منفى، كاهش عواطف مثبت و دشوارى در تنظيم هيجان مى‌شود (ماركرين، پيكت، داوسون و كئنا¹³، 2013). بنا بر اين، بيش- حساسيتى سيستم فعال‌ساز زمينه‌ساز تجربه هيجان‌ات مثبت و وسوسه مصرف مواد مى‌شود، ولى بيش حساسيتى سيستم بازدارى زمينه‌ساز تجربه هيجان‌ات منفى و ميل منفى براى مصرف مى‌شود.

ولى شكافى كه در مرور پيشينه پژوهش به صورت يك مساله‌ى بررسى نشده، مشاهده مى‌شود، اين است كه تعامل احساس تنهاى با هر يك از سيستم مغزى - رفتارى، چه اثراتى بر دشوارى در تنظيم هيجان و وسوسه مصرف دارد؛ چرا كه با استفاده از نظريه‌ى سيستم‌هاى مغزى - رفتارى، پژوهشگران به اين يافته رسيدند كه افراد تنها حساسيت به پاداش پايين و حساسيت به تنبيه بالايى دارند (چانگ، كاله، يو و هيرش¹⁴، 2014). تعامل حساسيت به تنبيه بالا با احساس تنهاى ممكن است از طريق كمروبي¹⁵ بالا رخ دهد، زيرا افرادى با حساسيت به تنبيه بالا، به احتمال

مانند گرى (گرى و مك‌ناقتون¹، 2000) به بررسى بررسى زيربنائى زيستى و مغزى شخصيت پرداخته‌اند. در نسخه اوليه نظريه‌ى حساسيت به تقويت گرى² (RST)، سه سيستم مغزى رفتارى مطرح شد كه پس از آخرين بازبينى همراه با تغييراتى در درون‌داد و كار كرد آنها، به عنوان سيستم فعال‌ساز رفتارى (BAS)³، سيستم - بازدارى رفتارى (BIS)⁴ و سيستم جنگ/گريز/انجماد (FFFS)⁵، معرفى شدند (حسنى و همكاران، 1391). به نظر مى‌رسد ميل به مواد اعتيادآور يك حالت انگيزشى مشوقى است (دپو و كالينز⁶، 1999؛ رابينسون و بريدج⁷، 1993) كه مى‌تواند با فعاليت سيستم فعال‌ساز رفتارى و كاهش فعاليت سيستم بازدارى تبين شود. طبق شواهد پژوهشى، حساسيت سيستم‌هاى فعال‌ساز رفتارى مى‌تواند در افزايش مشكلات مصرف مواد (بجترين، بك، كليز و وندريكن⁸، 2009)، وسوسه‌ى مصرف (فرانكن⁹، 2002) و واكنش به علائم تداعى كننده الكل (كامبروپالوس و استايگر¹⁰، 2004؛ زسيرزن و پولفاى¹¹، 2007) نقش داشته باشد. اما، حساسيت سيستم بازدارى رفتارى با دشوارى در تنظيم هيجان (پيكت¹² و

1. Gray and McNaughton
2. Reinforcement Sensitivity Theory
3. Behavioral Approach System
4. Behavioral Inhibition System
5. Fight-Flight-Freeze System
6. Depue and Collins
7. Robinson and Berridge
8. Bijttebier, Beck, Claes and Vandereycken
9. Franken
10. Kambouropoulos and Staiger
11. Zisseron and Palfai
12. Pickett

13. Markarian, S.A., Pickett, S.M. Deveson and Kanona,

14. Chang, E. C., Kahle, E. R., Yu and Hirsch

15. Shyness

در مجموع، به نظر می‌رسد که احساس تنهایی را می‌توان با تنبیه‌ها و پاداش‌ها در جهان اجتماعی مرتبط دانست و این نقطه تعامل احساس تنهایی و سیستم‌های مغزی - رفتاری برای مستعد کردن فرد جهت واکنش‌های هیجانی - رفتاری بعدی است. در واقع، با توجه به اینکه احساس تنهایی و روابط اجتماعی دربرگیرنده تنبیه‌ها و پاداش‌های فراوانی است، احتمالاً احساس تنهایی - به میزانی که فرد آن را تجربه می‌کند - در کارکرد⁵¹ سیستم‌های مغزی - رفتاری آشیانه می‌کند و این منجر به تفاوت‌های هیجانی - رفتاری در میان افراد مختلف می‌شود که نحوه پاسخ‌دهی هیجانی و وسوسه و تمایل مجدد به مصرف در افراد مختلف را متفاوت می‌سازد. بر همین اساس، هدف پژوهش حاضر پرداختن به شدت دشواری در تنظیم هیجان و وسوسه مصرف مواد بر اساس سیستم‌های مغزی - رفتاری و شدت احساس تنهایی تجربه شده در زنان مبتلا به سوءمصرف است. زیرا زنان به دلیل محدودیت‌های که در جامعه دارند با مشکلات بیشتری مواجه می‌شوند و با توجه به اینکه زنان نقش‌های حساسی را در خانواده بر عهده دارند، بررسی عوامل موثر در اعتیاد آنان می‌تواند به بهبود مشکلات مربوط⁵¹ با آن کمک شایاتی نماید. همچنین، با توجه به این که اعتیاد معمولاً با دیگر اختلالات روانی نیز همراه است و هزینه‌های اقتصادی و اجتماعی را برای جامعه ایجاد می‌کند (دالاس، دیوید و جولی⁵، 2010)، پیامدهای بسیار آسیب‌زایی را از

بیشتری جستجوی تهدید بالقوه و عواطف منفی در موقعیت‌های اجتماعی و بالا بودن بازدارنده را نشان می‌دهند که در طولانی مدت آن‌ها را مستعد تجربه احساس تنهایی می‌کند (چک و بوش¹، 1981). از سویی دیگر، حساسیت بالا به پاداش ممکن است از طریق جامعه‌پذیری² - به عنوان انگیزه‌ای برای تعامل با دیگران - با احساس تنهایی پایین همراه باشد (چک و بوش، 1981). همچنین حساسیت به پاداش بالا ممکن است از طریق جهت‌گیری گروهی³ بالا با احساس تنهایی پایین تعامل کند و بر سایر تجارب هیجانی و رفتاری اعتیادی اثر بگذارد؛ زیرا جهت‌گیری گروهی می‌تواند به واسطه‌ی حساسیت پاداش پیش‌بینی شود، به این علت که افراد، کمک به دیگران را پاداش دهنده می‌یابند (ویس، بویر، لامباردو و استیج⁴، 1973) و افرادی که حساسیت به پاداش بیشتری دارند، ممکن است اثرات تقویتی بیشتری از کمک به دیگران دریافت کنند. طبق شواهد، احساس تنهایی با حساسیت به پاداش پایین و حساسیت به تنبیه بالا، رابطه دارد (چانگ، کال، یو و هیرش، 2014). همچنین، نتایج بیانگر این است افرادی که سیستم جنگ/گریز/انجماد آن‌ها فعالیت بیشتری دارد احساس تنهایی بیشتری می‌کنند (کلارک و همکاران، 2015).

1. Cheek and Busch
2. Sociability
3. Communal orientation
4. Weiss, Boyer, Lombardo and Stich

5. Dallas, David & Julie

داده‌های پرت از تحلیل حذف شدند و 560 آزمودنی در تحلیل باقی ماندند. نمره‌ی استاندارد Z متغیر احساس تنهایی و متغیرهای BAS، BIS و FFFS محاسبه شد. سپس آزمودنی‌ها بر اساس نمره استاندارد متغیر احساس تنهایی به دو گروه افراد دارای احساس تنهایی بالا و پایین (بالا‌تر از میانگین نمره‌ی استاندارد Z و پایین‌تر از میانگین نمره استاندارد Z) تقسیم شدند. در مرحله بعد، افراد حاضر در هر یک از دو گروه احساس تنهایی بالا و پایین با توجه به میانگین (و یک انحراف استاندارد) نمره استاندارد Z هر یک از سیستم‌های مغزی رفتاری BAS، BIS و FFFS به 6 گروه تقسیم شدند. در واقع، افراد دارای احساس تنهایی بالا به 6 گروه (احساس تنهایی بالا با BAS، احساس تنهایی بالا با BIS، پایین، احساس تنهایی بالا با BAS، پایین، احساس تنهایی بالا با BIS، پایین، احساس تنهایی بالا با FFFS، بالا و احساس تنهایی بالا با FFFS پایین) و افراد دارای احساس تنهایی پایین نیز به 6 گروه (احساس تنهایی پایین با BAS، احساس تنهایی پایین با BIS، احساس تنهایی پایین با FFFS، بالا و احساس تنهایی پایین با FFFS، پایین) تقسیم شدند. هر یک از گروه‌ها بین 21 تا 24 آزمودنی را شامل شد. بر اساس توصیف هیر و همکاران (1998) اگر در هر خانه حداقل 20 آزمودنی وجود داشته باشد، رضایت‌بخش فرض می‌شود (نقل از میرز و همکاران، 2006). در نهایت، با استفاده از تحلیل

نظر جسمی، روانی، اقتصادی و فرهنگی - اجتماعی برای زنان، خانواده و جامعه به دنبال دارد. بنابراین در پژوهش حاضر سعی بر این است که اثر تعامل سیستم‌های مغزی - رفتاری و احساس تنهایی بر تجربه دشواری در تنظیم هیجان و وسوسه‌ی مصرف در زنان مبتلا به سوءمصرف بررسی شود.

روش

در این پژوهش از طرح عاملی گروه‌های نامعادل استفاده شد. به این صورت که احساس تنهایی (در دو سطح احساس تنهایی بالا و پایین) و سیستم‌های مغزی رفتاری (یا سه سیستم BAS، BIS و پایین، بالا و پایین و FFFS بالا و پایین) به عنوان دو عامل در نظر گرفته شد.

شرکت کنندگان: جامعه پژوهش حاضر را تمامی زنان مبتلا به اعتیاد شهر کرمان تشکیل دادند که جهت ترک مواد به کلینیک‌ها و مراکز درمانی در بازه‌ی زمانی 95-96 مراجعه کرده بودند. نمونه-گیری با روش در دسترس صورت گرفت، بدین صورت که پس از هماهنگی با مسئولین کلینیک‌ها و مراکز مذکور 580 آزمودنی با رضایت آگاهانه انتخاب شدند. پرسشنامه‌ها در بین آنان توزیع شد و پس از توضیح در مورد شیوه پاسخ‌دهی به گویه‌ها، از آنها خواسته شد تا با دقت به پرسشنامه‌ها پاسخ دهند. داده‌های گردآوری شده با استفاده از نرم‌افزار SPSS-23 مورد غربالگری قرار گرفت که 15 آزمودنی به دلیل داشتن نمرات گم‌شده بسیار زیاد و 5 نفر به دلیل

واریانس چند متغیری (دو راهه‌ی عاملی) به بررسی دشواری در تنظیم هیجان و وسوسه مصرف در میان گروه‌ها پرداخته شد.

ابزار

مقیاس عقاید وسوسه‌انگیز: به منظور سنجش وسوسه از نسخه فارسی پرسشنامه عقاید وسوسه‌انگیز استفاده شد (یک و کلارک، 1993). این پرسشنامه، یک مقیاس خودسنجی است که عقاید مربوط به وسوسه مصرف مواد را می‌سنجد و دارای 20 ماده است که هر کدام در یک مقیاس 1-7 درجه‌ای (از کاملاً مخالف تا کاملاً موافق) درجه‌بندی می‌شوند. در فرهنگ ایرانی رحمانیان، میرجعفری و حسینی (1385) پایایی این مقیاس را از طریق آلفای کرونباخ (0/84) و روش تنصیف (0/81) گزارش نموده‌اند و روایی این مقیاس را از طریق ضریب همبستگی پیرسون (-0/28) گزارش نموده‌اند. در مطالعه حاضر آلفای کرونباخ این مقیاس 0/92 به دست آمد. نسخه فارسی پرسشنامه پنج عاملی جکسون: این پرسشنامه 30 ماده دارد که جکسون¹ (2009) به منظور ارزیابی مناسب r-RST آن را تدوین کرده است. این پرسشنامه شامل 5 خرده‌مقیاس سیستم فعال‌ساز رفتاری (BAS)، سیستم بازداری رفتاری (BIS) و جنگ، گریز و انجماد (FFFS) است. برای هر یک از خرده‌مقیاس‌های r-RST، 6 ماده در نظر

گرفته شده است. جکسون با استفاده از تحلیل عامل اکتشافی و تاییدی در جهت توسعه و آزمون مقیاس‌های جدید (5 عامل جکسون) برآمد، که نتایج نشان‌دهنده پایایی درونی و اعتبار سازه مطلوب بود. شرکت‌کنندگان بر اساس یک طیف لیکرت 5 تایی به ماده‌ها پاسخ می‌دهند که در آن عدد 1 نشان‌دهنده موافقت کامل (همیشه) و عدد 5 بیانگر مخالفت شدید (هرگز) است. در فرهنگ ایرانی حسینی، صالحی و رسولی آزاد (1391) اعتبار این آزمون را با استفاده از ضرایب آلفای کرونباخ در دامنه‌ی 0/72 تا 0/88 گزارش نموده‌اند و ضرایب بازآزمایی آن نیز بین 0/64 تا 0/78 بود همچنین، همبستگی درونی مجموعه ماده‌ها مطلوب به دست آمد (0/11 تا 0/53). همچنین، وجود الگوهای خاص ضرایب همبستگی بین خرده‌مقیاس‌های پرسشنامه با عاطفه مثبت، عاطفه منفی، مقیاس سیستم‌های بازداری/فعال‌ساز رفتاری، ابعاد شخصیتی آیسنک و ابعاد تکانشگری بارت حاکی از روایی ملاکی خوب مقیاس بود. این یافته‌ها با نتایج جکسون (2009) همسو است که اعتبار این آزمون را بین 0/74 تا 0/83 مطلوب گزارش نموده است. در مطالعه حاضر، آلفای کرونباخ سیستم‌های فعال‌ساز، بازداری و جنگ - گریز - انجماد به ترتیب برابر با 0/87، 0/77 و 0/89 به دست آمد.

مقیاس دشواری در تنظیم هیجان (DERS):

این مقیاس 36 ماده دارد که به منظور ارزیابی

1. Jackson

سوال، که 10 جمله منفی و 10 جمله مثبت است. پاسخ به هر یک از خرده‌مقیاس‌ها به صورت صحیح و غلط است که به پاسخ غلط نمره 1 و به پاسخ صحیح نمره 2 تعلق می‌گیرد. اما در سوالات 4-7-8-10-12-13-14-16-17 نمره‌گذاری به صورت معکوس است. در این سوال‌ها به پاسخ غلط نمره 2 و به پاسخ صحیح نمره 1 تعلق می‌گیرد. پایایی این آزمون در نسخه تجدید نظر شده 0/78 گزارش شد. پایایی آزمون به روش بازآزمایی توسط راسل، پیلوا و فرگوسن (1998) 0/89 گزارش شده است. در فرهنگ ایرانی شکرکن و میردرکوند (1377) اعتبار همزمان این آزمون را 0/53 گزارش نموده‌اند. در مطالعه که میردریکوند (1378) انجام داد همبستگی بین مقیاس جدید و مقیاس اصلی 0/91 گزارش شد که اعتبار بالای این مقیاس را نشان می‌دهد. پایایی این مقیاس از طریق روش آلفای کرونباخ 0/81 گزارش شد (نقل از زنجیران، کیانی، زارع و شایقیان، 1394). در مطالعه حاضر، آلفای کرونباخ این مقیاس برابر با 0/76 به دست آمد.

یافته‌ها

داده‌های این پژوهش در بخش توصیفی توسط میانگین و انحراف استاندارد، و در بخش استنباطی بوسیله تحلیل واریانس چندمتغیری (دو راهی عاملی) مورد تحلیل قرار گرفت که نتایج آن در زیر گزارش شده است.

دشواری در تنظیم هیجان توسط گرتز و رومر¹ (2004) در قالب 6 خرده‌مقیاس (عدم پذیرش پاسخ‌های هیجانی، دشواری در رفتار هدفمند، دشواری در کنترل تکانه، فقدان آگاهی هیجانی، دسترسی محدود به راهبردهای تنظیم هیجانی و عدم وضوح هیجانی) تدوین شده است. پاسخ به هر یک از خرده‌مقیاس‌ها براساس مقیاس درجه‌بندی لیکرت از 1 (هرگز) تا 5 (همیشه) صورت می‌گیرد. لازم به ذکر است که در این مقیاس گویه‌های 34، 24، 22، 20، 17، 10، 8، 7، 6، 2، 1 به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود. نمرات بالاتر بیانگر دشواری بیشتر در تنظیم هیجان است. گرتز و رومر (2004) پایایی این مقیاس را از طریق بازآزمایی 0/88 و همسانی درونی مقیاس را از طریق آلفای کرونباخ برای کل مقیاس 0/93 و برای خرده‌مقیاس‌ها بالای 0/80 گزارش کرده‌اند. در فرهنگ ایرانی عزیزی، میرزایی و شمس (1388) پایایی این مقیاس را براساس آلفای کرونباخ 0/92 گزارش نموده‌اند و همچنین، داده‌های حاصل از این مقیاس با مقیاس انتظار تعمیم‌یافته تنظیم هیجان منفی و پرسشنامه پذیرش و عمل روایی همگرایی مقیاس را تایید کرده است. آلفای کرونباخ نمره کل این مقیاس در مطالعه حاضر 0/89 بود.

مقیاس تجدید نظر شده احساس تنهایی راسل (UCLA): این مقیاس توسط راسل، پیلوا و کورتونا (1980) ساخته شد که شامل 20

1. Gratz and Roemer

جدول 1. میانگین و انحراف استاندارد دشواری در تنظیم هیجان و وسوسه مصرف به تفکیک گروه‌ها

وسوسه مصرف		دشواری در تنظیم هیجان			
انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	سیستم‌های مغزی رفتاری	احساس تنهایی
15/73	55/33	11/15	66/16	BAS پایین	پایین
26/61	54/16	20/84	76/56	BAS بالا	
15/85	57/01	13/86	72/14	BIS پایین	
22/42	47/58	22/47	69/44	BIS بالا	
14/44	29/44	21/17	77/66	FFFS پایین	
10/53	86/01	8/96	97/33	FFFS بالا	
22/37	62/06	15/19	83/87	BAS پایین	بالا
25/71	58/41	17/75	80/91	BAS بالا	
24/23	52/31	14/89	67/69	BIS پایین	
23/35	71/09	23/77	77/72	BIS بالا	
10/37	24/20	23/63	64/60	FFFS پایین	
24/83	62/21	13/55	81/57	FFFS بالا	

وسوسه ($F=1/62, P=0/099$) معنادار نشد که بیانگر این است پیش‌فرض همگنی واریانس‌ها رعایت گردیده است.

همچنین، نتایج آزمون‌های چندمتغیری شاخص‌های اعتباری تحلیل واریانس نشان داد مقدار لامبدای ویلکز برای اثر اصلی سیستم‌های مغزی - رفتاری ($F=0/795, P<0/001$)، اثر اصلی عامل احساس تنهایی ($P<0/05$)، ($F=0/467$) و برای تعامل سیستم‌های مغزی - رفتاری و احساس تنهایی ($F=0/101, P<0/05$) به دست آمد که حاکی از این است که در میان گروه‌ها حداقل از نظر یکی از متغیرهای وابسته تفاوت وجود دارد و انجام آزمون تحلیل واریانس چندمتغیری امکان‌پذیر است.

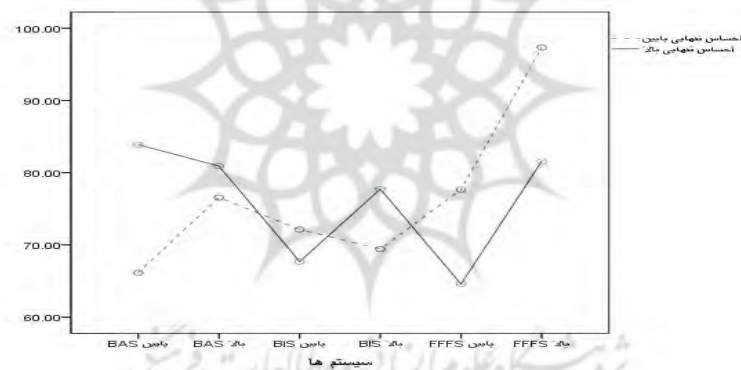
برای بررسی نرمال بودن توزیع داده‌ها از میزان چولگی و کشیدگی استفاده شد که با توجه به اینکه میزان چولگی و کشیدگی برای تمام متغیرها در دامنه‌ی +1 و -1 قرار داشت، نتیجه‌گیری می‌شود که توزیع داده‌ها نزدیک به نرمال است. علاوه بر این، قبل از استفاده از آزمون پارامتریک تحلیل واریانس چندمتغیری جهت رعایت پیش‌فرض‌های آن، از آزمون‌های ام‌باکس، لوین و شاخص لامبدای ویلکز استفاده شد. بر اساس آزمون ام‌باکس ($F=1/195, P=0/207$) که برای هیچ یک از متغیرها معنی‌دار نبود، شرط همگنی ماتریس‌های واریانس / کواریانس به درستی رعایت شده است. افزون بر این، طبق نتایج آزمون لوین، یافته آزمون پیش‌فرض لوین برای متغیرهای دشواری در تنظیم هیجان ($F=1/82, P=0/071$) و

جدول 2. نتایج آزمون تحلیل واریانس چندمتغیری (دو راهه عاملی) بر اساس اثرات اصلی و تعاملی گروه‌ها

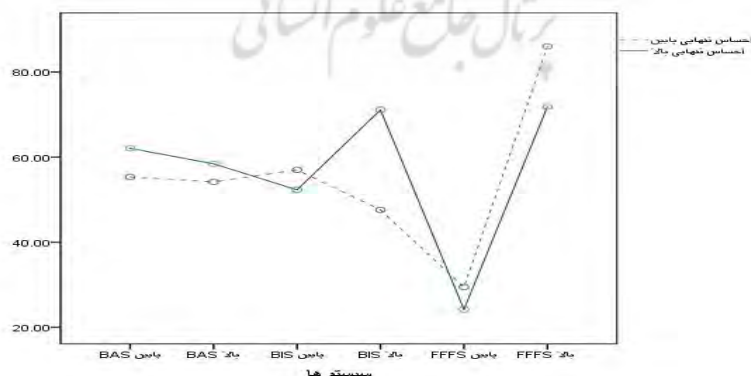
منبع	متغیر وابسته	مجموع مجذورات	df	میانگین مجذورات	F	معناداری	اندازه اثر
سیستم‌های مغزی رفتاری	دشواری در تنظیم هیجان	3625/59	5	725/12	2/33	0/045	0/073
	وسوسه مصرف	17141/86	5	3428/37	7/24	0/001	0/196
احساس تنهایی	دشواری در تنظیم هیجان	6/74	1	6/74	0/02	0/883	0/001
	وسوسه مصرف	84/67	1	84/67	0/18	0/673	0/001
احساس تنهایی × سیستم‌های مغزی رفتاری	دشواری در تنظیم هیجان	3813/13	5	762/63	2/45	0/036	0/076
	وسوسه مصرف	3914/35	5	782/87	2/65	0/025	0/081

تنهایی بر دشواری تنظیم هیجان و وسوسه مصرف معنادار نیست. با این وجود، اثر تعاملی احساس تنهایی و سیستم‌های مغزی - رفتاری بر دشواری در تنظیم هیجان و وسوسه مصرف $(P < 0/05)$ معنادار بود.

نتایج آزمون تحلیل واریانس چندمتغیری در جدول 2 ذکر شده است. طبق مندرجات جدول 2، اثر اصلی سیستم‌های مغزی رفتاری بر دشواری تنظیم هیجان $(P < 0/05)$ و وسوسه مصرف $(P < 0/001)$ معنادار است اما اثر اصلی احساس



شکل 1. نحوه تعامل میان حساسیت سیستم‌های مغزی - رفتاری و سطوح احساس تنهایی در تعیین دشواری در تنظیم هیجان



شکل 2. نحوه تعامل میان حساسیت سیستم‌های مغزی - رفتاری و سطوح احساس تنهایی در تعیین وسوسه مصرف

جدول 3. نتایج آزمون چندگانه تعقیبی توکی جهت مقایسه وسوسه مصرف در میان گروه‌های سیستم‌های مغزی - رفتاری

اختلاف میانگین	سیستم جنگ/ گریز/ انجماد	اختلاف میانگین	سیستم بازداری	اختلاف میانگین	سیستم فعال- ساز	نمرات سیستم
-31/61**	BAS پایین	-4/43	BAS پایین	3/63	BAS بالا	پایین
-27/97**	BAS بالا	-0/79	BAS بالا	4/43	BIS پایین	
-27/17**	BIS پایین	-4/08	BIS بالا	0/35	BIS بالا	
-31/25**	BIS بالا	27/17**	FFFS پایین	31/60**	FFFS پایین	
-45/62**	FFFS بالا	18/45/*	FFFS بالا	-14/02	FFFS بالا	
14/02	BAS پایین	-0/35	BAS پایین	-3/63	BAS پایین	بالا
17/65*	BAS بالا	3/29	BAS بالا	0/80	BIS پایین	
18/45*	BIS پایین	4/09	BIS پایین	-3/28	BIS بالا	
14/36	BIS بالا	31/24**	FFFS پایین	27/97**	FFFS پایین	
45/62**	FFFS پایین	-14/37	FFFS بالا	-17/65*	FFFS بالا	

FFFS بالا بود ولی در گروه FFFS بالا بیشتر از BAS بالا و BIS بالا دیده شد. به طور کلی، در میان 6 گروه افراد گمارش یافته در گروه‌های مختلف سیستم‌های مغزی رفتاری، بیشترین میزان وسوسه مصرف در گروه FFFS بالا و کمترین آن در FFFS پایین بود.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثر اصلی سیستم‌های مغزی - رفتاری (BAS بیش‌فعالیت و کم‌فعالیت، BIS بیش‌فعالیت و کم‌فعالیت، و FFFS بیش‌فعالیت و کم‌فعالیت)، اثر اصلی احساس تنهایی (زیاد و کم) و به‌ویژه بررسی اثر تعاملی این دو عامل بر روی دشواری در تنظیم هیجان و وسوسه مصرف مواد صورت گرفت.

بر اساس یافته‌ها، در آزمون چندگانه مقایسه تعقیبی توکی از نظر دشواری در تنظیم هیجان در میان گروه‌های تعیین شده بر اساس نمرات سیستم‌های مغزی - رفتاری، تفاوت معناداری دیده نشد. اما نتایج جدول 3 نشان می‌دهد که وسوسه مصرف به گونه‌ای معنادار در گروه BAS پایین بیشتر از FFFS پایین؛ در گروه BAS بالا بیشتر از FFFS پایین؛ اما در گروه BAS بالا کمتر از FFFS بالا بود. همچنین، وسوسه مصرف به گونه‌ای معنادار در گروه BIS پایین بیشتر از FFFS پایین؛ در گروه BIS پایین کمتر از FFFS بالا؛ و در گروه BIS بالا بیشتر از FFFS پایین بود. افزون بر این، وسوسه مصرف به گونه‌ای معنادار در گروه FFFS پایین کمتر از BAS بالا، BAS پایین، BIS بالا، BIS پایین، BIS بالا و

ویتچن، لیبی، هوفلر، بیسدو - بام³، 2014)، امکان کنار آمدن فرد با هیجانات شدید ناشی از بیش حساسیتی این سیستم‌ها و تنظیم آن‌ها با دشواری روبرو می‌شود. در واقع، غلبه و حساسیت افراطی هر کدام از این سیستم‌ها موجب می‌شود که فرد تجربه‌ای اصیل از هیجانات خود نداشته باشد و به همین دلیل مانع از چیزی شود که برخی صاحب‌نظران مانند گرتز (2007) و گرتز و تال⁴ (2010) از آن به عنوان تنظیم هیجان یاد می‌کنند، یعنی مواردی مانند درک و پذیرش هیجان، توانایی کنترل رفتار و رفتارهای تکانه‌ای در تطابق با اهداف مورد نظر در هنگام تجربه هیجان‌های منفی، انعطاف‌پذیری در استفاده از راهبردهای مناسب برای مدیریت شدت یا مدت پاسخ‌های هیجانی و تمایل به تجربه هیجان‌های منفی به عنوان بخشی از واقعیت‌های زندگی، با مشکل روبرو شود و ممکن است فرد برای فرار از این تجربه‌های هیجانی ناخوشایند دچار وسوسه مصرف شود. برخی پژوهش‌ها نیز بیانگر این است که حساسیت سیستم بازداری رفتاری با دشواری در تنظیم هیجان ارتباط مثبتی دارد (پیکت و همکاران، 2012) و کم‌فعالیتی آن با مصرف مواد رابطه دارد (لاکستون و داو⁵، 2001). از طرفی دیگر، ممکن است وسوسه شدن و اعتیاد فرد ناشی از فعالیت سیستم فعال‌ساز باشد، زیرا فعالیت سیستم فعال‌ساز فرد را در جهت نوعی

طبق یافته‌ها، اثر اصلی سیستم‌های مغزی رفتاری بر دشواری در تنظیم هیجان و وسوسه مصرف معنادار بود. علت اینکه اثر اصلی سیستم‌های مغزی - رفتاری بر دشواری در تنظیم هیجان معنادار شد، ممکن است ناشی از این باشد که وقتی میزان حساسیت هر یک از سیستم‌های مغزی - رفتاری خارج از حد مطلوب و مناسب باشد (از جمله در نمونه‌ی زنان مبتلا به سوءمصرف مواد)، فرد دچار حساسیت افراطی نسبت به محرک‌ها و علائم فعال‌کننده این سیستم‌ها می‌شود (مانند برانگیخته شدن فرد در پی رویارویی با هرگونه محرکی که برای وی علامت سرخوشی مرتبط با مصرف باشد)، که این باعث افزایش برانگیختگی هیجان‌ها و راه‌اندازی رفتارهای مرتبط با آن محرک می‌شود و تنظیم این هیجانات شدید و رفتارهای مرتبط با آن برای فرد دشوار می‌گردد. بنابراین، با توجه به این که بیش حساسیتی این سیستم‌ها با برانگیختگی و تکانشگری (سیستم فعال‌ساز)، اضطراب (سیستم بازداری)، و وحشت و هراس (سیستم جنگ/گریز/انجماد) همراه است و هر سیستم به صورتی وسیع در سه سطح رفتاری، عصبی (کارکرد و ساختار مغزی) و شناختی (پردازش اطلاعات) عمل می‌کند (گری، 1994؛ گری و مک‌ناقتون، 2000؛ کیمبرل¹، 2008، زینبرگ و لیرا یون²، 2008؛ مارکرین و همکاران، 2013؛ اسلمن،

3. Asselmann, Wittchen, Lieb, Höfler and Beesdo-Baum

4. Tull,

5. Loxton and Dawe

1. Kimbrel

2. Zinbarg and Lira Yoon

بیش حساسیتی سیستم جنگ/گریز/انجماد عامل مهم در وسوسه مصرف مواد است. علت این یافته می‌تواند ناشی از این باشد. علت این یافته ممکن است ناشی از این باشد که ترس بالای سیستم جنگ/گریز/انجماد ترغیب‌کننده اجتناب و کاهش پذیرش است و برخی مطالعات پیشین نیز نشان داده‌اند که بیش حساسیتی سیستم جنگ/گریز/انجماد پیش‌بینی کننده سطوح پایین پذیرش است (کلارک و لاکستون، 2012). بنابراین، افزایش حساسیت سیستم جنگ/گریز/انجماد با ترغیب اجتناب و عدم پذیرش موجب سوق یافتن فرد به سمت وسوسه مصرف و اعتیاد می‌شود که نوعی راهبرد اجتنابی است.

طبق یافته‌های پژوهش حاضر، اثر اصلی احساس تنهایی بر دشواری در تنظیم هیجان و وسوسه مصرف معنادار نبود. این یافته با نتایج پژوهش‌های روکاچ (2002)، هنریچ و گالون (2006)، شرق و همکاران (1390) و قربانی (1394) ناهمخوان است که بر تاثیر و نقش احساس تنهایی در تجربه‌ی هیجان‌های منفی و وسوسه مصرف و ابتلا به اعتیاد تاکید داشته‌اند. اگرچه مطالعات ذکر شده در بالا تاکید دارند که احساس تنهایی عاملی برای تجربه هیجان‌های منفی و گرایش به مصرف مواد و الکل است اما باید توجه داشت که احساس تنهایی به عنوان یک عامل شناختی (هنریچ و گالون، 2006) زمانی اثر قوی‌تری بر دشواری در تنظیم هیجان و وسوسه مصرف می‌گذارد که با عامل‌های انگیزشی زیربنایی همراه شود و چون در پژوهش حاضر،

مقابله و به جستجوی پیامدهای خوشایند سوق می‌دهد (آزاد فلاح، 1379)؛ و چون میل به مواد اعتیادآور نیز یک حالت انگیزشی مشوقی است (دویو و کالینز، 1999؛ رابینسون و بریدج، 1993)، می‌تواند با فعالیت سیستم فعال‌ساز رفتاری و کاهش فعالیت سیستم بازداری تبیین شود. در حالتی دیگر، فرد ممکن است به دلیل فعالیت افراطی سیستم جنگ/گریز/انجماد، حالات هراس و وحشت را تجربه کند که هیجان‌های منفی زیادی را بر او تحمیل می‌کند (گری و مک‌ناتان، 2000؛ کیمبرل، 2008، زینبرگ و لیرا یون، 2008؛ اسلمن، ویتچن، لیبی، هوفلر، بیسندو-بام، 2014) و ممکن است در این حالت، تنظیم هیجان با دشواری روبرو می‌شود و فرد به استفاده از شیوه‌های ناسالم تنظیم هیجانی مانند مصرف مواد مبتلا شود.

با این وجود، در پژوهش حاضر در تحلیل آزمون تعقیبی، از میان سیستم‌های مغزی - رفتاری قوی‌ترین اثر بر وسوسه مصرف مربوط به سیستم جنگ/گریز/انجماد بود و علی‌رغم اینکه اثر اصلی عامل سیستم‌های مغزی - رفتاری بر دشواری در تنظیم هیجان و وسوسه مصرف معنادار بود ولی از نظر دشواری در تنظیم هیجان در میان سه سیستم مغزی - رفتاری تفاوت معناداری دیده نشد و فقط از نظر وسوسه مصرف در میان شش حالت فعالیت سیستم‌های مغزی - رفتاری تفاوت‌هایی دیده شد که در این میان، بیشترین میزان وسوسه مصرف در گروه FFFS بالا و کمترین آن در FFFS پایین بود. در نتیجه،

مانند سوءمصرف مواد و الكل، باشند. همچنين، نتايج بيانگر اين است كه بيش حساسيت بودن سيستم جنگ/گريز/انجماد با احساس تنهاى بالا همراه است (كلارك و همكاران، 2015)، كه مى‌تواند ناشى از همان هراس و وحشتى باشد كه ناشى از بيش حساسيتى سيستم جنگ/گريز/انجماد است. در چنين حالتى، فرد هيجانان ناخوشايندى را تجربه مى‌كند كه اگر شيوه مناسبى براى كنار آمدن با اين هيجانان در پيش نگرىء ممكن است درگير رفتارهاى اعتيادى و وسوسه مصرف شود.

در مجموع مى‌توان نتيجه گرفت هر يك از متغيرهاى احساس تنهاى و بويژه سيستم‌هاى مغزى - رفتارى در دشوارى در تنظيم هيجان و وسوسه مصرف تاثير دارد اما اين اثر زمانى تشديد مى‌شود كه تعامل احساس تنهاى با سيستم‌هاى مغزى - رفتارى مورد بررسى قرار گيرد. اين يافته كه بين حالت‌هاى پايين و بالاي سه سيستم فعال‌ساز، بازدارى و جنگ/گريز/انجماد چندان تفاوتى از نظر دشوارى در تنظيم هيجان و وسوسه مصرف مشاهده نشد ممكن است نشان دهنده اين موضوع باشد كه وقتى هر يك از سه سيستم فعال‌ساز، بازدارى و جنگ/گريز/انجماد دچار حساسيت بيش از حد يا بسيار پايين شوند مشكل‌ساز مى‌شوند و به شكل مشكلات هيجانى و مواردى مانند وسوسه مصرف بروز مى‌يابند. اين امر نشان مى‌دهد كه نه تنها نوع سيستم بلكه ميزان كاهش يا افزايش حساسيت هر سيستم نيز در تعيين مشكلات بعدى (مانند دشوارى در تنظيم

اثر عامل احساس تنهاى با عامل زيستى و انگيزشى بنام سيستم‌هاى مغزى - رفتارى كه مولفه‌ها هيجانى نيرومندى دارد، همراه شده است فقط در تعامل با اين عامل انگيزشى است كه مى‌تواند اثر معنادارى را بر دشوارى در تنظيم هيجان و وسوسه مصرف نشان دهد. در مورد معنادار بودن اثر تعاملى احساس تنهاى و سيستم‌هاى مغزى - رفتارى بر دشوارى در تنظيم هيجان و وسوسه مصرف، همچنان كه اشاره شد ممكن است ناشى از اين باشد كه افراد دارى احساس تنهاى حساسيت به تنبيه بالايى دارند (چانگ، كال، يو و هيرش، 2014). بنابر اين، تعامل احساس تنهاى بالا با حساسيت به تنبيه ممكن است زمينه‌ساز تجربه هيجانان منفى شود كه خود اين عامل مى‌تواند سوق‌دهنده فرد به سمت راهبردهاى مقابله‌ى اجتنابى مانند وسوسه مصرف و ابتلا به اعتياد باشد.

افزون بر اين، همچنان كه قبلاً اشاره شد حساسيت به پاداش بالا ممكن است به وسيله جهت‌گيرى گروهى بالا با احساس تنهاى پايين تعامل كند و بر ساير تجارب هيجانى و رفتارى اعتيادى اثر بگذارد؛ زيرا جهت‌گيرى گروهى مى‌تواند به واسطه حساسيت به پاداش پيش‌بيني شود (ويس، بوير، لامباردو و استيچ¹، 1973). جهت‌گيرى گروهى و حساسيت به پاداش بالا مى‌تواند منجر به جذب شدن فرد در گروه‌هاى دوستى يا دوستانى شود كه مشوق فرد به سمت تجربه هيجانان مثبت، حتى به روش‌هاى ناسالمى

1. Weiss, Boyer, Lombardo and Stich

وسوسه مصرف آزمودنی‌ها تعیین نشد و با توجه به اینکه ویژگی‌ها و پیامدهای شناختی، هیجانی و رفتاری مواد مختلف تا حدودی متفاوت است شاید با کنترل نوع ماده، تعامل میان متغیرها از جمله نحوه تعامل سیستم‌های مغزی - رفتاری و وسوسه مصرف نیز متفاوت دیده شود. بنابراین پیشنهاد می‌گردد که مطالعات آتی این موضوع را مورد ملاحظه قرار دهند.

هیجان و وسوسه‌ی مصرف) فرد موثر است و به نظر می‌رسد عامل مهمی که نیاز هست در این جا مورد مطالعه قرار گیرد سبک مقابله‌ای مورد استفاده‌ی فرد پس از احساس تنهایی و کاهش یا افزایش افراطی حساسیت هر یک از سیستم‌ها است که می‌تواند موجب ناسازگاری (دشواری در تنظیم هیجان و وسوسه) و یا رفتارهای سازگارانه شود. پژوهش حاضر دارای برخی محدودیت‌ها بود، از جمله اینکه نوع ماده‌ی مصرفی مورد

منابع:

رحمانیان، مهدیه؛ میرجعفری، احمد و حسنی، جعفر. (1385). رابطه وسوسه مصرف مواد و سوگیری توجه: مقایسه افراد وابسته به موادافیونی، مبتلا به عود و ترک کرده. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، 12، 116-222.

زنجیران، شایسته؛ کیانی، لیلا؛ زارع، مریم و شایقان، زینب. (1394). اثربخشی معنادرمانی گروهی بر احساس تنهایی زنان سالمند مقیم سرای سالمندان. دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی، 3 (61)، 60-67.

شرق، علی؛ شکیبی، علی؛ نیساری، رقیه و آیلو، لیلا. (1390). بررسی عوامل مؤثر بر عود اعتیاد از دیدگاه معتادین مراجعه کننده به مراکز ترک اعتیاد استان

ازهای، جواد؛ غلامعلی لواسانی، مسعود و ارمی، حسن. (1394). مقایسه‌ی تنظیم هیجان، میان افراد داری سوءمصرف مواد و عادی. مجله روانشناسی، 19 (2)، 137-146.

آزادفلاح، پرویز. (1379). ارتباط فعالیت سیستم های مغزی / رفتاری و وقایع زندگی با تغییرات ایمنی شناختی در سطح ایمونوگلوبولین. رساله دکتری دانشگاه تربیت مدرس.

حسنی، جعفر؛ صالحی، سامرند و رسولی آزاد، مراد. (1391). خصوصیات روان‌سنجی پرسشنامه پنج عاملی جکسون: مقیاس های نظریه تجدیدنظر شده حساسیت به تقویت. پژوهش در سلامت روان‌شناختی، 6 (3)، 60-73.

- قمرانی، امیر؛ یارمحمدیان، احمد؛ معصومی، سمیه و مستاجران، مریم. (1394). اثربخشی آموزش مدل پردازش اطلاعات اجتماعی بر کیفیت دوستی، احساس تنهایی و صمیمیت اجتماعی دانش‌آموزان نارساخوان. پژوهش‌های روان‌شناسی اجتماعی، 18، 56-6174
- میرزا. لاورنس اس؛ گامست. گلن؛ و گارینو. ا. جی. (2006). پژوهش چند متغیری کاربردی (طرح و تفسیر). (ترجمه‌ی حسن پاشا شریفی و همکاران، 1391). چاپ دوم، تهران: انتشارات رشد.
- آذربایجان غربی. مجله پزشکی ارومیه، 22 (2): 129-136.
- عزیزی، علیرضا؛ میرزایی، آزاده و شمس، جمال. (1389). بررسی رابطه تحمل آشفتگی و تنظیم هیجانی با میزان وابستگی دانشجویان به سیگار. مجله حکیم، 13 (1)، 11-17.
- قربانی، ابراهیم. (1394). مروری بر متغیرهای گرایش زنان به سوءمصرف مواد مخدر و پیامدهای آن. فصلنامه سلامت اجتماعی و اعتیاد، دوره 2 (7)، 151-175.
- Abasi, I., & Mohammadkhani, P. (2016). Family Risk Factors Among Women with Addiction-Related Problems: An Integrative Review. *International journal of high risk behaviors & addiction*, 5(2):27-71.
- Aguilar de Arcos, F., Verdejo-Garcia, A., Ceverino, A., Montanez-Pareja, M., Lopez-Juarez, E., Sanchez-Barrera, M., Lopez-Jimenez, A., Perez-Garcia, M., PEPSA Team. (2008). Dysregulation of emotional response in current and abstinent heroin users: negative heightening and positive blunting. *Psychopharmacology (Berl)* 198, 159-166.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: Fifth Edition*. Washington, DC London, England.
- Asselmann, E., Wittchen, H-U., Lieb, R., Höfler, M. & Beesdo-Baum, K. (2014). Associations of fearful spells and panic attacks with incident anxiety, depressive, and substance use disorders: A 10-year prospectivelongitudinal community study of adolescents and young adults. *Journal of Psychiatric Research*, 55, 8-14.
- Bijttebier, P., Beck, I., Claes, L. & Vandereycken, W. (2009). Gray's Reinforcement Sensitivity Theory as a framework for

- research on personality-
psychopathology associations.
Clinical Psychology Review, 29,
421-430
- Boivin, M., Hymel, S., &
Bukowski, W. M. (1995). The
roles of social withdrawal,
peer rejection, and
victimization by peers in
predicting loneliness and
depressed mood in childhood.
*Development and
Psychopathology*, 7, 765-785.
- Cacioppo, J. T., Ernst, J. M.,
Burlison, M. H., McClintock,
M. K., Malarkey, W. B.,
Hawley L. C., Kowalewski,
R. B., Paulsen, A., Hobson, J.
A., Hugdahl, K., Spiegel, D.,
& Berntson, G. G. (2000).
Lonely traits and concomitant
physiological processes: The
MacArthur social
neuroscience studies.
*International Journal of
Psychophysiology*, 35(2-
3), 143-54.
- Chang, E. C., Kahle, E. R., Yu, E.
A., & Hirsch, J. K. (2014).
Behavioral Inhibition System
and Behavioral Activation
System (BIS/BAS) motives
and loneliness as predictors of
eating disturbances in female
college students: Interpersonal
context matters. *Journal of
Social and Clinical
Psychology*, 33, 250-269.
- Cheek, J. M., & Busch, C. M.
(1981). The influence of
shyness on loneliness in a
new situation. *Personality
and Social Psychology
Bulletin*, 7, 572-577.
- Cheetham, A., Allen, N.B., Yucel,
M., & Lubman, D. I. (2010).
The role of affective
dysregulation in drug
addiction. *Clinical
psychology review*, 30, 621-
634.
- Clark, D. M. T., & Loxton, N. J.
(2012). Fear, psychological
acceptance, job demands and
employee work engagement:
An integrative moderated
meditation model. *Personality
and Individual Differences*,
52, 893-897.
- Clark, D. M. T., Loxton, N. J. &
Tobin, S. J. (2015). Multiple
mediators of reward and
punishment sensitivity on
loneliness. *Personality and
Individual Differences*, 72,
101-106.
- Dallas, T., David, W., & Julie, K.
(2010). *Staley behavioral
neuroscience of drug
addiction* (Eds) d.w.self: j.k.
staley Gottschalk, (392 p.
26).illus.
- Depue, R. A., & Collins, P. F.
(1999). Neurobiology of the
structure of personality:
dopamine, facilitation of
incentive motivation, and
extraversion [Review].
Behavioral & Brain Sciences,
22(3), 491-517.
- Dorard, G., Berthoz, S., Phan, O.,
Corcos, M., & Bungener, C.
(2008). Affect dysregulation

- in cannabis abusers: a study in adolescents and young adults. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 17, 274–282.
- Elman, I., Karlsgodt, K. H., & Gastfriend, D. R., (2001). Gender differences in cocaine craving among non-treatment-seeking individuals with cocaine dependence. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse* 27, 193–202.
- Fatseas, M., Serre, F., Alexandre, J-M., Debrabant, R., Auriacombe, M. & Swendsen, J. (2015). Craving and substance use among patients with alcohol, tobacco, cannabis or heroin addiction: a comparison of substance- and person-specific cues. *Addiction*, 110, 1035- 1042.
- Franken, I. H. A. (2002). Behavioral approach system (BAS) sensitivity predicts alcohol craving. *Personality and Individual Differences*, 32, 349–355.
- Gratz, K. L. (2007). Targeting emotion dysregulation in the treatment of self-injury. *Journal of Clinical Psychology*, 63, 1091–1103.
- Gratz, K. L., & Tull, M. T. (2010). Emotion regulation as a mechanism of change in acceptance and mindfulness-based treatments. In R. A. Baer (Ed.), *Assessing mindfulness and acceptance: Illuminating the processes of change* (pp. 107–134). Oakland, CA: New
- Gratz, K. L., & Roemer, L., (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of psychopathology and behavioral assessment*, 26, 41–54.
- Gray, J. A., & McNaughton, N. (2000). *The neuropsychology of anxiety: An inquiry into the functions of the septo-hippocampal system*. Oxford: Oxford University Press.
- Heinrich, L. M. & Gullone, E. (2006). The clinical significance of loneliness: A literature review. *Clinical Psychology Review*, 26, 695–718.
- Hone-Blanchet, A., Ciraulo, A. D., Pascual-Leone, A. & Fecteau, S. (2015). Noninvasive brain stimulation to suppress craving in substance use disorders: review of human evidence and methodological considerations for future work. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 59,184-200.
- Jackson, C. J. (2009). Jackson-5 scales of revised Reinforcement Sensitivity Theory (r-RST) and their application to dysfunctional real world outcomes. *Journal*

- of Research in Personality*, 43, 556-569.
- Kambouropoulos, N., & Staiger, P. K. (2004). Reactivity to alcohol-related cues: Relationship among cue type, motivational processes, and personality. *Psychology of Addictive Behaviors*, 18, 275-283.
- Kimbrel, N. A. (2008). A model of the development and maintenance of generalized social phobia. *Clinical Psychology Review*, 28, 592-612.
- Loxton, N. J., & Dawe, S. (2001). Alcohol abuse and dysfunctional eating in adolescent girls: The influence of individual differences in sensitivity to reward and punishment. *International Journal of Eating Disorders*, 29, 455-462.
- Luminet, O., de Sousa Uva, M.C., Fantini, C. & deTimary, P. (2016). The association between depression and craving in alcohol dependency is moderated by gender and by alexithymia factors. *Psychiatry Research*, 239, 28-38.
- Markarian, S. A., Pickett, S. M., Deveson, D. F. & Kanona, B. B. (2013). A model of BIS/BAS sensitivity, emotion regulation difficulties, and depression, anxiety, and stress symptoms in relation to sleep quality. *Psychiatry Research*, 210, 281-286.
- Mowlaie, M., Abolghasemi, A. & Aghababaei, N. (2016). Pathological narcissism, brain behavioral systems and tendency to substance abuse: The mediating role of self-control. *Personality and Individual Differences*, 88, 247-250.
- Nikmanesh, Z., Kazemi, Y. & Khosravi, M. (2015). Role of Feeling of Loneliness and Emotion Regulation Difficulty on Drug Abuse. *International Journal of Medical Toxicology and Forensic Medicine*, 5(4), 185-91.
- Pickett, S. M., Bardeen, J. R., & Orcutt, H. K. (2011). Experiential avoidance as a moderator of the relationship between behavioral inhibition system sensitivity and posttraumatic stress symptoms. *Journal of Anxiety Disorders*, 25, 1038-1045.
- Pickett, S. M., Lodis, C. S., Parkhill, M. R., & Orcutt, H. K. (2012). Personality and experiential avoidance: a model of anxiety sensitivity. *Personality and Individual Differences*, 53, 246-250.
- Robinson, T. E., & Berridge, K. C. (1993). The neural basis of drug craving: an incentive-sensitization theory of addiction. *Brain Research Reviews*, 18(3), 247-291.
- Rokach, A. (2002). Loneliness and Drug Use in Young Adults. *International Journal of*

- Adolescence and Youth, 10*, 237-254.
- Saladin, M. E., Gray, K. M., Carpenter, M. J., Larowe, S. D., Desantis, S. M., & Upadhyaya, H. P. (2012). Gender differences in craving and cue reactivity to smoking and negative affect/stress cues. *The American journal on addictions, 21*, 210-220.
- Serre, F., Fatseas, M., Swendsen, J., & Auriacombe, M. (2015). Ecological momentary assessment in the investigation of craving and substance use in daily life: A systematic review. *Drug and Alcohol Dependence, 148*, 1-20.
- Shadur, J. M., & Lejuez, C. W. (2015). Adolescent substance use and comorbid psychopathology: emotion regulation deficits as a transdiagnostic risk factor. *Current addiction reports, 2*(4), 354-363.
- Thorberg, F.A. & Lyvers, M. (2010). "Attachment in relation to affect regulation and interpersonal functioning among substance use disorder inpatients. *Addiction research and theory, 18* (4), 464-478.
- Verheul, R., van den Brink, W., & Geerlings, P. E. T. E. R. (1999). A three-pathway psychobiological model of craving for alcohol. *Alcohol and alcoholism (Oxford, Oxfordshire), 34*(2), 197-222.
- Weiss, R. F., Boyer, J. L., Lombardo, J. P., & Stich, M. H. (1973). Altruistic drive and altruistic reinforcement. *Journal of Personality and Social Psychology, 25*, 390-400.
- Yu, J., Zhang, S., Epstein, D.H., Fang, Y., Shi, J., Qin, H., Yao, S., Le Foll, B., & Lu, L., (2007). Gender and stimulus difference in cue-induced responses in abstinent heroinusers. *Pharmacology, biochemistry, and behavior, 86*, 485-492.
- Zinbarg, R. E., & Lira Yoon, K. (2008). RST and clinical disorders: Anxiety and depression. In P. J. Corr (Ed.), *The Reinforcement Sensitivity Theory of personality* (pp. 360-397). Cambridge University Press.
- Zisseron, R. N., & Palfai, T. P. (2007). Behavioral activation system (BAS) sensitivity and reactivity to alcohol cues among hazardous drinkers. *Addictive Behaviors, 32*, 2178-2186.