

## اثربخشی آموزش تنظیم هیجان بر کاهش ولع مصرف در افراد وابسته به مواد

فاطمه قربانی<sup>۱</sup>، سجاد علمردانی صومعه<sup>۲</sup>، زینب زین العابدین زاده<sup>۳</sup>

### چکیده

سطح پایین تنظیم هیجان که ناشی از ناتوانی در مقابله مؤثر با هیجان‌ها و مدیریت آنهاست، در شروع و ولع مصرف مواد نقش دارد. بنابراین، پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی آموزش تنظیم هیجان بر کاهش ولع مصرف در افراد وابسته به موادمخدر انجام شد. پژوهش حاضر نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل همه افراد وابسته به مواد مراجعه‌کننده به کمپ‌های ترک اعتیاد شهرستان فامنین در سال ۱۳۹۴ بود. از میان این جامعه، ۴۰ فرد وابسته به مواد با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند. داده‌ها با استفاده از روش تحلیل کوواریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج نشان داد که آموزش تنظیم هیجان می‌تواند ولع مصرف در افراد وابسته به مواد را کاهش دهد ( $P < 0/001$ ). دشواری در تنظیم هیجان یکی از مشکلات افراد وابسته به مواد است و آموزش نحوه ابراز و مدیریت هیجان‌ها می‌تواند در کاهش مشکلات این افراد مؤثر واقع شود.

**کلید واژه‌ها:** تنظیم هیجان، ولع مصرف، افراد وابسته به مواد

۱. کارشناسی ارشد روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

۲. نویسنده مسئول: کارشناسی ارشد روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران. پست الکترونیک:

s\_a\_s139@yahoo.com

۳. کارشناسی ارشد روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

## مقدمه

هیجان نقش مهمی در جنبه‌های مختلف زندگی نظیر سازگاری با تغییرات زندگی و رویدادهای تنیدگی‌زا ایفا می‌کند. اصولاً، هیجان را می‌توان واکنش‌های زیست‌شناختی به موقعیت‌هایی دانست که آن را یک فرصت مهم یا چالش برانگیز ارزیابی می‌کنیم و این واکنش‌های زیستی با پاسخی که به آن رویدادهای محیطی می‌دهیم، همراه می‌شوند (بابایی، حسنی و محمدخانی، ۱۳۹۱). هر چند هیجان‌ها مبنای زیستی دارند، اما افراد قادرند بر شیوه‌هایی که این هیجان‌ها را ابراز می‌کنند، اثر بگذارند. این توانایی که نظم‌جویی هیجان نامیده می‌شود، فرایندهای درونی و برونی است که مسئولیت کنترل، ارزیابی و تغییر واکنش‌های عاطفی فرد را در مسیر تحقق اهداف برعهده دارد (تامپسون<sup>۱</sup>، ۱۹۹۴). تنظیم ضعیف هیجان یک پیش‌زمینه مهم برای اختلالات مصرف مواد به حساب می‌آید (مزیدج<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۰۷). مهارت‌های ضعیف تنظیم هیجان سطح بالای مصرف الکل در دوره پس از درمان را پیش‌بینی می‌کند. تنظیم هیجان یک مؤلفه مهم بازداری‌زدایی عصبی-رفتاری است که سوءاستفاده بعدی از مواد را پیش‌بینی می‌کند (مزیدج و همکاران، ۲۰۰۷). ویردیجو-گارسیا، ریواس-پرز، ویلار-لوپز و پرز-گارسیا<sup>۳</sup> (۲۰۰۷) نشان دادند که افراد دارای وابستگی به مواد آگاهی ضعیفی از راهبرد خودتنظیمی دارند و تکانشوری بالایی نسبت به افراد عادی نشان می‌دهند. شیتهم، آلن، یوسل و لوبمان<sup>۴</sup> (۲۰۱۰)؛ به نقل از بشرپور، (۱۳۹۲) به این نتیجه رسیدند که سطح بالای عاطفه منفی در خطر درگیری و دوام رفتارهای مرتبط با مصرف مواد نقش دارند. راهبردهای نامناسب در تنظیم هیجان یا دشواری در تنظیم هیجان با طیف وسیعی از اختلالات، از جمله اعتیاد در ارتباط است (اسماعیلی نسب، اندامی خشک، آزرمی و ثمررخی، ۱۳۹۳). افراد با دشواری در تنظیم هیجان به احتمال بیشتری در معرض انواع مختلف سوء مصرف مواد قرار دارند (ویلنس، مارتیلون، اندرسون، آبراهامسون و بیدرمن<sup>۵</sup>،

1. Thompson  
2. Mezzich  
3. Verdejo, Rivas, Vilar & Perez

4. Cheetham, Allen, Yücel & Lubman  
5. Wilens, Martelon, Anderson, Abrahamson & Biederman

۲۰۱۳). یافته‌های پژوهشی مبین این است که دانشجویان با راهبردهای تنظیم هیجان ناکارآمد به احتمال بیشتری مصرف سیگار را تجربه می‌کنند (بیرامی، موحدی و میناشیری، ۱۳۹۲). سوء مصرف کنندگان در دو سطح بالا و پایین، راهبردهای تنظیم هیجانی متفاوتی را به کار می‌گیرند (برنت شاتز، ۲۰۱۳). حاجلو و جعفری (۱۳۹۴) نشان دادند که میزان هیجان خواهی افراد معتاد به مواد مخدر بیشتر از افراد غیرمعتاد است. همچنین سوء مصرف کنندگان با واکنش پذیری بالا نسبت به سوء مصرف کنندگان با واکنش پذیری پایین از راهبردهای ناسازگارانه تنظیم هیجان بیشتری استفاده می‌کنند (ابوالقاسمی، اله قلی لو، نریمانی و زاهد، ۱۳۸۹). با توجه به یافته‌های پژوهشی فوق مبنی بر نقش اساسی تنظیم هیجان در اختلالات مصرف مواد، تلاش‌هایی نیز در زمینه تعیین اثربخشی آموزش تنظیم هیجان بر ابعاد گوناگونی از رفتارهای مرتبط با مواد صورت گرفته است. آموزش تنظیم هیجان را به معنای کاهش یا کنترل هیجان‌های منفی و نحوه استفاده از هیجان‌های مثبت تعریف می‌کنند (مک درموت، تول، گراتز، داگترز و لجوز، ۲۰۰۹؛ نقل از قائدنیای جهرمی، ۱۳۹۳). گزارش‌های پژوهشی حاکی آن است که آموزش تنظیم هیجان در کاهش خشم و رفتارهای تکانشگری (اعظمی، سهرابی، برجعلی و چوپان، ۱۳۹۱) و کاهش علائم وسوسه و سوگیری توجه (جلالوند، محمدی و ملازاده، ۱۳۹۳؛ بابایی و همکاران، ۱۳۹۲) اثربخش واقع شده است. بنابراین، سطح پایین تنظیم هیجانی که ناشی از ناتوانی در مقابله مؤثر با هیجان‌ها و مدیریت آنهاست در شروع مصرف مواد نقش دارد (پارکر، تایلور، استابروک، شل و وود، ۲۰۰۸). یکی از مشخصات برجسته افراد مبتلا به وابستگی به مواد، مصرف مستمر مواد به رغم پیامدهای منفی آن همچون شرایط جدی پزشکی، مشکلات قانونی، از دست دادن شغل، دوستان و پایگاه اجتماعی است (پتری، بیکل و آرنه، ۱۹۸۸). از آنجایی که مصرف کنندگان دائمی مواد گزارش می‌کنند که مصرف مواد بر تسکین حالات عاطفی منفی آن‌ها اثر مثبت دارد، ممکن است مصرف مواد به عنوان یک راهبرد نظم‌جویی هیجان برای کاهش حالت هیجانی آزارنده عمل

کند (بارلو، آلن و چوآت، ۲۰۰۴، بون-میلر، ووجانوویک و زوولینسکی، ۲۰۰۸). تنظیم ضعیف هیجان عامل خطر مهمی برای عود مصرف مواد در موقعیت‌های هیجانی منفی است (بندورا، کاپرارا، باربارانیلی، سربینو و پاستوریلی، ۲۰۰۳). بنابراین به نظر می‌رسد که بازگشت مجدد مبتلایان به مراکز درمانی- بازپروری، نشان می‌دهد که روش‌های درمانی و برنامه‌های کنترل از اثربخشی خیلی بالایی برخوردار نیستند. در همین راستا پژوهش‌ها ناظر، علیپور، مختاری و آقامحمدحسینی (۱۳۹۲) نشان داد که آموزش درست و مناسب و دادن آگاهی‌های لازم می‌تواند عاملی در جهت کاهش اعتیاد به مواد مخدر و گرایش به آن باشد. با توجه به شکست درمانجویان معتاد در طی فرایند درمانی نادرست، آموزش تنظیم هیجان به عنوان عنصر اصلی درمان رفتارهای اعتیادی در افراد وابسته به مواد می‌تواند گام مهمی در جهت پیشگیری از ولع مصرف افراد وابسته به مواد به حساب آید. بنابراین شناسایی عوامل و موقعیت‌هایی که در فرایند پیشگیری، درمان و نگهداری این قشر نقش اساسی دارد، ضرورت پیدا می‌کند. با توجه به آنچه ذکر شد سوال اصلی پژوهش حاضر این بود که آیا آموزش تنظیم هیجان بر کاهش ولع مصرف در افراد وابسته به مواد موثر است؟

## روش

### جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

جامعه آماری پژوهش حاضر را کلیه افراد وابسته به مواد مراجعه کننده به مراکز کمپ ترک اعتیاد شهرستان فامنین در نیمه دوم سال ۱۳۹۴ تشکیل می‌داد. تعداد ۴۰ فرد وابسته به مواد از این مراکز به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و در دو گروه آموزش تنظیم هیجان ( $n=20$ ) و گروه کنترل ( $n=20$ ) جایگزین شدند. روش پژوهش حاضر، نیمه آزمایشی و از نوع پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل بود. نمونه مورد مطالعه از میان افراد وابسته به مواد که برای ترک مواد به کمپ مراجعه می‌کردند و در دسترس محقق قرار داشتند انتخاب شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بود از: دارا بودن ملاک‌های

تشخیصی اختلال مصرف مواد افیونی بر اساس DSM-5، سابقه ترک مواد افیونی، داشتن توانایی خواندن و نوشتن (حداقل پنجم ابتدایی)، داشتن رضایت آگاهانه برای ورود و خروج از دوره آموزشی در صورت تمایل، مدت مصرف حداقل یک سال، فقدان اختلال‌های روان‌شناختی یا جسمانی حاد در مرحله پذیرش یا در طول جلسات و استفاده از روش‌های تدخین یا خوردن در مصرف مواد. ملاک‌های خروج نیز شامل قطع دوره درمان، عدم علاقه به ادامه و یا شرکت در جلسات، غیبت بیش از سه جلسه و عدم رعایت قوانین کلاسی و یا جلسات بوده است.

## ابزار

۱. مقیاس کوتاه ولع مصرف مواد: این آزمون یک ابزار خود گزارشی ۸ آیتمی است که توسط سوموزا، دیرنفورث، گلداسمیت، مزینسکی و کوهن<sup>۱</sup> (۱۹۹۵) ساخته شده و مدت، فراوانی و شدت ولع مصرف مواد را در یک مقیاس لیکرت ۵ نقطه‌ای از نه اصلاً (۰) تا خیلی زیاد (۴) اندازه می‌گیرد. این آزمون همبستگی بالایی با مقیاس‌های شدت اعتیاد نشان داده و ضریب آلفای کرونباخ آن نیز ۰/۸۸ گزارش شده است (سوموزا و همکاران، ۱۹۹۵). ضریب آلفای کرونباخ آن نیز در پژوهش بشرپور و همکاران (۲۰۱۴) ۰/۷۸ گزارش شده است.

## روش اجرا

جهت انجام این پژوهش بعد از اخذ مجوزهای لازم از سازمان بهزیستی شهرستان فامنین به دو کمپ ترک اعتیاد مراجعه و لیست تمامی افراد وابسته به مواد در اختیار قرار گرفت. بعد از هماهنگی‌های لازم، انتخاب نمونه و گمارش آن‌ها در دو گروه آزمایش و کنترل آموزش تنظیم هیجان در ۸ جلسه به مدت یک الی یک ساعت و نیم به گروه آزمایش به شرح جدول زیر ارائه شد. آموزش این روش با استفاده از درمان‌ها و راهبردهای تنظیم هیجان طراحی شده است (آریا پوران، ۱۳۹۰).

**جدول ۱: برنامه مداخله آموزش تنظیم هیجان به تکنیک جلسات**

جلسات	محتوا
اول	اجرای پیش آزمون، برقراری ارتباط و مفهوم سازی مشکل. نیم ساعت اول این جلسه به اجرای پیش آزمون اختصاص داده شد. بعد از اجرای پیش آزمون در مورد هیجان‌ات و تأثیر آن‌ها در زندگی اجتماعی و فردی همراه با تعریف هیجان ارائه شد. در مورد آموزش تنظیم هیجان و نقش آن در سلامت و بهزیستی با شواهد پژوهشی توضیحاتی داده شد.
دوم	آموزش آگاهی از هیجان‌ات مثبت. در این جلسه بعد از مرور کوتاهی بر جلسه قبل، آگاهی از هیجان‌ات مثبت از طریق دو مرحله آموزش داده شد.
سوم	در این جلسه آموزش آگاهی از هیجان‌ات منفی از طریق سه مرحله آموزش داده شد.
چهارم	آموزش پذیرش هیجان‌ات مثبت: مبنای این جلسه راه‌هیجان‌ات مثبتی تشکیل می‌دادند که همه افراد گروه به صورت تکلیف خانگی آن‌ها را بعد از جلسه دوم یادداشت نموده بودند، مخصوصاً هیجان‌ات مثبتی که به میزان زیاد یا کم گزارش شده بودند. در این جلسه بر پذیرش تمام هیجان‌ات یادداشت شده توجه شد که عبارت است از شادی، عشق و علاقمندی. در این جلسه آموزش پذیرش هیجان‌ات مثبت در چهار مرحله آموزش داده شد.
پنجم	آموزش پذیرش هیجان‌ات منفی: مبنای این جلسه راه‌هیجان‌ات منفی تشکیل می‌دادند که همه افراد گروه به صورت تکلیف خانگی آن‌ها را بعد از جلسه سوم یادداشت نموده بودند، مخصوصاً هیجان‌ات منفی که به میزان زیاد گزارش شده بودند. در این جلسه بر پذیرش تمام هیجان‌ات یادداشت شده توجه شد که عبارت بود از اضطراب، غمگینی، خشم و نفرت. در این جلسه آموزش پذیرش هیجان‌ات منفی از طریق چهار مرحله آموزش داده شد.
ششم	آموزش باز ارزیابی هیجان‌ات مثبت و ابراز آن‌ها: در این جلسه تعدیل و تغییر تجربیات (ذهنی و رفتاری) مرتبط با هیجان‌ات مثبت از طریق باز ارزیابی و ابراز هیجان‌ات بر اساس چهار مرحله آموزش داده شد.
هفتم	آموزش باز ارزیابی هیجان‌ات منفی و ابراز آن‌ها: در این جلسه تعدیل و تغییر تجربیات (ذهنی و رفتاری) مرتبط با هیجان‌ات منفی از طریق باز ارزیابی و ابراز هیجان‌ات بر اساس پنج مرحله آموزش داده شد.
هشتم	در این جلسه جهت پایان دادن به جلسات و اجرای پس آزمون از آزمودنی‌ها خواسته شد که تکنیک‌های موجود در آموزش تنظیم هیجان را در زندگی روزمره خود به کار برند و از این طریق به بهبود سلامت روان و اجتماعی خویش کمک نمایند. در این جلسه اجرای پس آزمون به مدت نیم ساعت انجام شد.

لازم به ذکر است که طرح جلسات آموزشی در هر جلسه با تمرکز بر تغییرات مثبت و حل مشکلات فعلی افراد بیشتر بر بالا بردن کیفیت زندگی و کم رنگ کردن ولع مصرف مواد استوار بود. به منظور سنجش پایا بودن اثرات آموزشی، تمامی افراد با استفاده از ابزار مورد استفاده در پژوهش مورد ارزیابی مجدد پیگیری قرار گرفتند.

### یافته ها

تعداد ۴۰ آزمودنی مرد با میانگین سنی ۳۸/۲۱ و انحراف معیار ۵/۱۱ در این پژوهش شرکت داشتند. از بین آزمودنی‌های پژوهش، ۱۲ نفر (۰/۳۰) دارای تحصیلات ابتدایی، ۱۷ نفر (۰/۴۳) دارای تحصیلات راهنمایی، ۱۱ نفر (۰/۲۷) دارای تحصیلات دبیرستان بودند. آماره‌های توصیفی متغیر مورد مطالعه در پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری به تفکیک گروه‌ها در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱: آماره‌های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه به تفکیک گروه‌ها

متغیر	گروه‌ها	نوع آزمون	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد
ولع مصرف	پیش‌آزمایش	پیش‌آزمون	۲۰	۲۹/۸۷	۱۳/۲۴
		پس‌آزمون	۲۰	۱۱/۹۳	۲/۵۸
	کنترل	پیش‌آزمون	۲۰	۱۰/۷۷	۱/۸۳
		پس‌آزمون	۲۰	۲۴/۹۱	۱۳/۶۳
	پیگیری	پیش‌آزمون	۲۰	۳۱/۳۰	۱۳/۳۵
		پس‌آزمون	۲۰	۳۰/۱۲	۲/۱۱

جدول ۱ میانگین و انحراف استاندارد گروه آزمایش و گروه کنترل طی مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون را نشان می‌دهد. همانگونه که مشاهده می‌شود در گروه آزمایش ولع مصرف بعد از اجرای آموزش تنظیم هیجان کاهش یافته است. جهت بررسی اثربخشی مداخله بر ولع مصرف از تحلیل کواریانس می‌بایستی استفاده شود. یکی از مفروضه‌های این تحلیل برابری واریانس‌های خطاست. نتایج آزمون لون حکایت از برقراری این مفروضه داشت ( $P > 0/05$ ). همچنین مفروضه دیگر نرمال بودن توزیع نمرات است که نتایج آزمون کولموگروف اسمیرنوف حکایت از برقراری این مفروضه داشت ( $P > 0/05$ ). بنابراین تحلیل کواریانس به شرح جدول ۲ انجام شد.

**جدول ۲: نتایج تحلیل کواریانس تک متغیری برای بررسی اثربخشی مداخله بر کاهش ولع مصرف**

منبع تغییرات	مجموع مجدورات	درجه آزادی	میانگین مجدورات	آماره F	معناداری
گروه	۲۵۱۶/۱۴	۱	۲۵۱۶/۱۴	۳/۶۸	۰/۰۰۱

همانگونه که در جدول ۲ ارائه شده است مداخله بر کاهش نمرات ولع مصرف موثر بوده است. برای بررسی بقای اثربخشی مداخله بر کاهش ولع مصرف از تحلیل کواریانس تک متغیری این بار با نمرات پیگیری استفاده شد که نتایج در جدول ۳ ارائه شده است.

**جدول ۳: نتایج تحلیل کواریانس تک متغیری برای بررسی بقای اثربخشی مداخله بر کاهش ولع مصرف**

منبع تغییرات	مجموع مجدورات	درجه آزادی	میانگین مجدورات	آماره F	معناداری
گروه	۲۶۹۵/۲۶	۱	۲۶۹۵/۲۶	۳/۴۵	۰/۰۰۱

همانگونه که در جدول ۳ ارائه شده است اثربخشی مداخله برای کاهش نمرات ولع مصرف تداوم داشته است.

**بحث و نتیجه گیری**

تنظیم هیجان یکی از مولفه‌های شناختی و گامی مهم برای تغییر در رفتار است. تنظیم هیجان در درمان اختلالات مصرف مواد در درمانجویان یکی از نکات مهم مورد توجه متخصصان بالینی است. مصرف مواد مخدر پیامدهای مختلفی دارد که از تأثیرات شدید روی بدن، تغییر قضاوت، بینایی، گفتار، خطرپذیری در رفتار، جرم و جنایت، درگیر شدن با قانون، رفتارهای غیرمسئولانه جنسی گرفته تا تصادفات رانندگی منجر به جراحت و مرگ را شامل می‌شود. به گونه‌ای که علت اصلی مرگ و میر در جوانان ۱۵ تا ۲۴ ساله در ایالات متحده آمریکا، تصادفات ناشی از مصرف الکل و مواد مخدر است (چسینگ، ۲۰۱۳). در پژوهش حاضر به تعیین اثربخشی آموزش تنظیم هیجان بر کاهش ولع مصرف در افراد وابسته به مواد مخدر پرداخته شد. نتایج به دست آمده نشان داد که آموزش تنظیم هیجان می‌تواند میزان ولع مصرف را در افراد وابسته به مواد کاهش دهد. این یافته همسو با یافته مزبج و همکاران (۲۰۰۷)، ویردیجو و همکاران (۲۰۰۷)، اسماعیلی نسب و



همکاران (۱۳۹۳)، ویلنس و همکاران (۲۰۱۳)، بیرامی و همکاران (۱۳۹۲)، برنت شاتز (۲۰۱۳)، ابوالقاسمی و همکاران (۱۳۸۹)، جلالوند و همکاران (۱۳۹۳)، بابایی و همکاران (۱۳۹۱)، پارکر و همکاران (۲۰۰۸) و بندورا و همکاران (۲۰۰۳) است. در تبیین یافته پژوهش می توان گفت که در مطالعات بالینی و آزمایشگاهی، ولع مصرف به عنوان یک عامل پیش بینی کننده معنی دار در استفاده از مواد مخدر و عود پس از درمان شناخته شده است (ویتکویتز، بوون، دوگلکس و هسو، ۲۰۱۳). ولع مصرف یکی از عوامل اصلی عود و بازگشت پس از درمان محسوب می شود که حالات عاطفی و هیجانی شخص می تواند در جریان ولع مصرف نقش داشته باشد. علاوه بر این مصرف مواد به عنوان حالتی از تنظیم هیجان شناخته می شود که پس از مصرف مواد جایگزین راهبردهای سازگارانه تنظیم هیجان می شود. در نتیجه می توان گفت که با توجه به تاکید آموزش تنظیم هیجان بر اصلاح راهبردهای ناسازگارانه و هیجان های منفی که از موقعیت های مختلف ایجاد می شود؛ زمینه برای کاهش مستقیم و غیر مستقیم ولع مصرف از طریق مدیریت موثر هیجان ها فراهم می شود. بنابراین توانایی مدیریت هیجان ها باعث می شود که فرد در موقعیت هایی که خطر مصرف مواد بالاست، از راهبردهای مقابله ای مناسب استفاده کند. افرادی که تنظیم هیجانی بالایی دارند، در پیش بینی خواسته های دیگران توانایی بیشتری دارند. آن ها فشارهای ناخواسته دیگران را درک و هیجان های خود را بهتر مهار می کنند و در نتیجه در برابر مصرف مواد مقاومت بیشتری نشان می دهند. در مقابل، کسانی که تنظیم هیجانی پایین تری دارند، برای مقابله با هیجان های منفی خود، اغلب به سوی مصرف مواد کشیده می شوند. از آنجایی که افراد وابسته به مواد به دلیل ویژگی های خلقی شان کمتر قادر به تحمل ناکامی هستند، در صورت تحقق نیافتن اهداف و خواسته هایشان نسنجیده عمل کرده و مصرف مواد را به عنوان بهترین راه حل انتخاب می نمایند. همچنین، با توجه به مطالعات انجام شده این افراد در فهم هیجانها و نحوه کنترل و ابراز آن مشکل دارند و این عامل باعث می شود که نتوانند در موقعیت های مختلف هیجانهاشان را کنترل نمایند، بنابراین، این افراد مصرف مواد را به عنوان یک راهبرد مقابله ای اجتنابی، منفی و

ناکارآمد برای کاهش مشکلات خود به کار می‌برند. در مجموع، دشواری در تنظیم هیجان‌ها یکی از مشکلات افراد سوء مصرف کننده مواد است و این مسأله منجر به شکست در مدیریت حالات عاطفی و هیجانی افراد سوء مصرف کننده مواد می‌شود. از آنجا که اطلاعات و داده‌های پژوهش حاضر از طریق خود گزارش‌دهی آزمودنی‌ها و به وسیله پرسش‌نامه جمع‌آوری شد این شیوه همیشه تحت تأثیر عوامل متعدد تأثیرگذار مثل گرایش پاسخ‌دهندگان به ارائه پاسخ‌های جامعه‌پسند است. بنابراین، این عامل یکی از محدودیت‌های پژوهش حاضر به شمار می‌رود. لذا پیشنهاد می‌شود تحقیقات آتی با کنترل بیشتری انجام گیرند تا نقش این عوامل به روشنی مشخص شود. با توجه به نتایج این پژوهش و اهمیت مهارت‌های نظم‌جویی هیجان در شدت وابستگی و ولع مصرف افراد وابسته به مواد، تعدیل مهارت‌های تنظیم هیجان با آموزش تنظیم هیجان در کنار سایر روش‌های درمانی پیشنهاد می‌شود.

## منابع

- ابوالقاسمی، عباس؛ اله قلی لو، کلثوم؛ نریمانی، محمد و زاهد، عادل (۱۳۸۹). راهبردهای تنظیم هیجان در سوء مصرف کنندگان با واکنش‌پذیری بالا و پایین. *مجله دانشگاه علوم پزشکی گیلان*، ۲۰ (۷۷)، ۱۵-۲۲.
- اسماعیلی نسب، مریم؛ اندامی خشک، علیرضا؛ آزرمی، هاله، ثمرخی، امیر (۱۳۹۳). نقش پیش‌بینی‌کنندگی دشواری در تنظیم و تحمل‌پیشانی در اعتیاد‌پذیری دانشجویان. *فصلنامه اعتیاد پژوهی سوء مصرف مواد*، ۸ (۲۹)، ۵۰-۶۳.
- اعظمی، یوسف؛ سهرابی، فرامرز؛ برجعلی، احمد و چوپان، حامد (۱۳۹۱). آموزش تنظیم هیجان مبتنی بر مدل گراس بر کاهش خشم در افراد وابسته به مواد مخدر. *فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۴ (۱۶)، ۵۳-۶۸.
- بابایی، زهرا؛ حسنی، جعفر و محمدخانی، شهرام (۱۳۹۲). تأثیر آموزش مهارت‌های نظم‌جویی هیجان مبتنی بر رفتاردرمانی دیالکتیک در وسوسه‌افراد مبتلا به سوء مصرف مواد: مطالعه تک‌آزمودنی. *مجله روانشناسی بالینی*، ۴ (۳)، ۳۳-۴۱.

بشرپور، سجاد (۱۳۹۲). ارتباط نظم جویی شناختی هیجان و کنترل هوشمند با شدت وابستگی و ولع مصرف در افراد با وابستگی به مواد. *فصلنامه اعتیاد پژوهی سوء مصرف مواد*، ۷(۲۸)، ۶۲-۵۵.

بیرامی، منصور؛ موحدی، یزدان و میناشیری، عبدالحالقی (۱۳۹۲). مقایسه تنظیم شناختی هیجان در دانشجویان سیگاری و غیر سیگاری. *مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران*، ۲۳(۱۰۹)، ۱۵۶-۱۶۳.

جلالوند، محمد؛ محمدی، نوراله و ملازاده، جواد (۱۳۹۳). اثربخشی مهارت‌های تنظیم هیجان مبتنی بر مدل فرایند گراس بر وسوسه و سوگیری توجه در افراد وابسته به مواد مخدر. *فصلنامه پژوهش در سلامت روانشناختی*، ۸(۲)، ۱-۱۱.

حاجلو، نادر؛ جعفری، عیسی (۱۳۹۴). نقش استرس ادراک‌شده، هیجان خواهی و حمایت اجتماعی در اعتیاد، *فصلنامه علمی پژوهشی روانشناسی سلامت*، ۴(۱۶)، ۳۰-۱۸.

قاندنای جهرمی، علی (۱۳۹۳). اثربخشی آموزش نظم جویی فرایندی هیجان بر اساس مدل گروس در مقابله شناختی، وسوسه، زودانگیختگی و طرحواره‌های هیجانی افراد مبتلا به سوء مصرف مواد: مطالعه تک آزمودنی، پایان نامه کارشناسی ارشد، چاپ نشده، دانشگاه خوارزمی.

ناظر، محمد؛ علیپور، احمد؛ مختاری، محمدرضا؛ آقامحمدحسینی، پروین (۱۳۹۲). مطالعه اثربخشی آموزش در تغییر میزان آگاهی نوجوانان نسبت به مواد مخدر، *فصلنامه علمی پژوهشی روانشناسی سلامت*، ۲(۱)، ۸۹-۸۲.

Bandura, A., Caprara, G. V., Barbaranelli, C., Gerbino, M., & Pastorelli, C. (2003). Role of affective self-regulatory efficacy in diverse spheres of psychosocial functioning. *Child Development*, 74(3), 769-782

Basharpour, S., Khosravinia, D., Atadokht, A., Daneshvar, S., Narimani, M., Massah, O. (2014). The Role of Self-compassion, Cognitive Self-control, and Illness Perception in Predicting Craving in People With Substance Dependency. *Practice in Clinical Psychology*, 2 (3), 155-164

Barlow, D. H., Allen, L. B., & Choate, M. L. (2004). Toward a unified treatment for emotional disorders. *Behavior Therapy*, 35, 205-230.

BrentSchatz, M. (2013). The Effects of Emotional Regulation Strategies on Substance Abuse Disorders in an Outpatient Population. *Dissertation in Doctor of Philosophy General Educational Psychology*, Walden University.

Bonn-Miller, M. O., Vujanovic, A. A., & Zvolensky, M. J. (2008). Emotional dysregulation: Association with coping-oriented marijuana use motives

- among current marijuana users. *Substance Use & Misuse*, 43(11), 1653–1665.
- Chesang, R. K. (2013). Drug Abuse among the Youth in Kenya. *International Journal of Scientific & Technology Reserrch* 2(6), 2277-8616.
- Mezzich, A. C., Tarter, R. E., Feske, U., Kirisci, L., McNamee, R. L., & Day, B. S. (2007). Assessment of risk for substance use disorder consequent to consumption of illegal drugs: Psychometric validation of the neurobehavior disinhibition trait. *Psychology of Addictive Behaviors*, 21(4), 508–515.
- Parker, J. D., Taylor, R. N., Eastabrook, J. M., Schell, S. L., & Wood, L. M. (2008). Problem gambling in adolescence: Relationships with internet misuse, gaming abuse and emotional intelligence. *Personality and Individual Differences*, 45(2), 174-180.
- Petry, N. M., Bickl, W. K., Arnett, & Arnett, M. (1998). Shortened time horizons and insensitivity to future consequences in heroin addicts. *Addiction*, 93(5), 729–738.
- Somoza, E., Dyrenforth, S., Goldsmith, J., Mezinkis, J., & Cohen, M. (1995). In search of a universal drug craving scale. *Annual Meeting of the American Psychiatric Association, Miami Florida*, 121-132.
- Thompson, R. A. (1994). Emotion regulation: A theme in search of definition. *Monographs of the society for research in child development*, 59(23), 25-52.
- Verdejo-Garcia, A., Rivas-Perez, C., Vilar-Lopez, R., & Perez-Garcia, M. (2007). Strategic self-regulation, decision-making and emotion processing in polysubstance abusers in their first year of abstinence. *Drug and Alcohol Dependence*, 86(2-3), 139–146.
- Wilens, T.E., Martelon, M., Anderson, J., Shelley-Abrahamson, R., Biederman, J. (2013). Difficulties in emotional regulation and substance use disorders: A controlled family study of bipolar adolescent's. *Drug Alcohol Dependence*, 132(1-2), 114-121.
- Witkiewitz, K., Bowen, S., Douglas, H & Hsu, SH. (2013). Mindfulness-based relapse prevention for substance craving, *Psychology of Addictive Behaviors*, 38(2), 1563–1571.