

اثربخشی آموزش گروهی راهبردهای نظم‌جویی فرایندی هیجان در مقابله شناختی افراد مبتلا به سوء مصرف مواد

علی قانندنیای جهرمی^۱، جعفر حسنی^۲، ربابه نوری^۳، شیوا فرمانی شهرضا^۴

تاریخ دریافت: ۱۳۹۲/۰۵/۰۹ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۳/۰۹/۱۲

چکیده

هدف: هدف پژوهش حاضر، بررسی اثربخشی آموزش گروهی راهبردهای نظم‌جویی فرایندی هیجان در مقابله شناختی افراد مبتلا به سوء مصرف مواد بود. **روش:** در قالب طرح شبه‌تجربی پیش‌آزمون-پس-آزمون با گروه گواه، ۱۶ بیمار مبتلا به سوء مصرف مواد به شیوه نمونه‌برداری در دسترس انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه قرار گرفتند. گروه آزمایش به مدت ۱۰ جلسه تحت آموزش گروهی راهبردهای نظم‌جویی فرایندی هیجان قرار گرفت درحالی‌که گروه گواه هیچ مداخله‌ای دریافت نکردند. دو گروه قبل و بعد از اتمام مداخله پرسشنامه نظم‌جویی شناختی هیجان (حسنی، ۱۳۹۰) را تکمیل نمودند. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد که آموزش گروهی راهبردهای نظم‌جویی فرایندی هیجان منجر به کاهش راهبردهای سازش‌نا یافته ملامت خویش، نشخوارگری، فاجعه‌سازی و ملامت دیگران و افزایش راهبردهای سازش‌یافته تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی، ارزیابی مجدد مثبت و دیدگاه‌گیری می‌شود. **نتیجه‌گیری:** آموزش راهبردهای نظم‌جویی فرایندی هیجان از طریق کاهش راهبردهای سازش‌نا یافته و افزایش راهبردهای سازش‌یافته نظم‌جویی شناختی هیجان می‌تواند زمینه را برای بهبود و عدم بازگشت سوء مصرف فراهم نماید.

کلید واژه‌ها: نظم‌جویی فرایندی هیجان، نظم‌جویی شناختی هیجان، مقابله شناختی، سوء مصرف مواد

۱. نویسنده مسئول: کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران، پست-الکترونیک: alighaedia@gmail.com
۲. دانشیار گروه روانشناسی بالینی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران
۳. استادیار گروه روانشناسی بالینی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران
۴. کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی، تهران، ایران

مقدمه

اختلال سوء‌مصرف مواد یک اختلال عود کننده مزمن است و با مسائل زیادی در حوزه‌های پزشکی، روان‌پزشکی، خانوادگی، شغلی، قانونی، مالی و معنوی همراه است. این اختلال نه تنها زندگی فرد را تحت الشعاع قرار می‌دهد، بلکه نواقص و ناراحتی‌های زیادی را برای خانواده و جامعه ایجاد کرده و بار زیادی به آنها تحمیل می‌کند. سوء‌مصرف مواد مانند هر اختلال مزمن دیگری نیاز به مدیریت درمان در طی زمان دارد (ترمورشوزن^۱ و همکاران، ۲۰۰۵). سوء‌مصرف مواد موضوعی است که مورد توجه روان‌شناسان بالینی و روان‌پزشکان قرار گرفته است؛ چرا که این مسأله دارای عواقب سوء و منفی بلندمدت در اقشار مختلف جامعه است (کار^۲، ۱۹۹۹). امروزه در همه روش‌های درمانی، بر حفظ و نگهداری رفتار جدید (بهبودی) افراد تحت درمان، یا به عبارتی پیشگیری از عود^۳، تاکید می‌شود. یکی از راه‌های دستیابی به این هدف، بررسی عوامل زمینه‌ساز، تسریع‌کننده و تداوم بخش عود است؛ زیرا تنها با شناخت علل ایجاد کننده یک پدیده می‌توان برای حذف و کنترل آن اقدام کرد. طبق بررسی‌های گذشته، عوامل متعدد از جمله عوامل فردی، خانوادگی و اجتماعی در شروع، ادامه و بازگشت پس از درمان این اختلال موثر هستند (پورشهباز، شاملو، جزایری، قاضی، ۱۳۸۴).

یکی از علل ایجاد کننده و تداوم بخش اختلال سوء‌مصرف مواد راهبردهای نظم‌جویی هیجان است. سوء‌مصرف مواد ناشی از سطح پایین راهبردهای نظم‌جویی هیجان مثبت و ناتوانی در مقابله‌ی موثر با هیجان‌ها و مدیریت آن‌ها، به ویژه در شروع مصرف مواد است (پارکر، تیلور، ایستابروک، اس‌چیل و وود^۴، ۲۰۰۸). هنگامی که افراد برای مصرف مواد تحت فشار قرار می‌گیرند، مدیریت ضعیف هیجان‌های آن‌ها خطر سوء‌مصرف را افزایش می‌دهد. برعکس، مدیریت موثر هیجان‌ها خطر سوء‌مصرف مواد را کاهش می‌دهد. توانایی مدیریت هیجان‌ها باعث می‌شود که فرد در موقعیت‌های که خطر مصرف مواد

1. Termorshuzen

2. Carr

3. Relapse prevention

4. Parker, Taylor, Eastabrook, Schell & Wood

بالاست، از راهبردهای مقابله‌ای مناسب استفاده کند (ابوالقاسمی، اله قلی‌لو، نریمانی و زاهد، ۱۳۹۰).

نظم‌جویی هیجان را می‌توان به صورت فرآیندهایی تعریف کرد که از طریق آن، افراد می‌توانند بر اینکه چه هیجانی داشته باشند و چه وقت آنها را تجربه و ابراز کنند، تأثیر بگذارند (گروس^۱، ۱۹۹۸). مدیریت هیجان‌ها به منزله فرآیندهای درونی و بیرونی است که مسئولیت کنترل، ارزیابی و تغییر واکنش‌های عاطفی فرد را در مسیر تحقق یافتن اهداف او بر عهده دارد و هرگونه اشکال و نقص در تنظیم هیجان‌ها می‌تواند فرد را در برابر اختلالات روانی چون افسردگی و اضطراب آسیب‌پذیر سازد (گارنفسکی و کریج^۲، ۲۰۰۳). بنابراین می‌توان گفت، نظم‌جویی هیجان، عاملی کلیدی و تعیین‌کننده در بهزیستی روانی و کارکرد اثربخش است (گارنفسکی، کریج و اسپینهون^۳، ۲۰۰۱؛ گارنفسکی و کریج، ۲۰۰۳) که در سازگاری با رویدادهای تنیدگی‌زای زندگی نقش اساسی ایفا می‌کند (تامپسون^۴، ۱۹۹۴؛ گروس، ۱۹۹۸؛ ۲۰۰۲). تا جایی که باید گفت بر کل کیفیت زندگی فرد اثر می‌گذارد (مشهدی، میردورقی و حسنی، ۱۳۹۰) یکی از متداول‌ترین این روش‌ها استفاده از راهبردهای شناختی است (مشهدی و همکاران، ۱۳۹۰). راهبردهای نظم‌دهی شناختی هیجان^۵ فرایندهای شناختی هستند که افراد برای مدیریت اطلاعات هیجان آور و برانگیزاننده به کار می‌گیرند (گارنفسکی و بون^۶ و کریج، ۲۰۰۳) و بر جنبه شناختی مقابله تأکید دارند (گارنفسکی و همکاران، ۲۰۰۱). چگونگی ارزیابی دستگاه شناختی فرد در هنگام مواجه شدن با حادثه منفی از اهمیت بالایی برخوردار است، سلامت روان افراد ناشی از تعاملی دوطرفه میان استفاده از انواع خاصی از راهبردهای تنظیم شناختی هیجان‌ها و ارزیابی درست از موقعیت تنش‌زا است (گارنفسکی، تردهس^۷، کریج، لجراستی و کومر^۸، ۲۰۰۳). بنابراین، افکار و شناخت‌ها در توانایی مدیریت، نظم‌جویی و کنترل احساس‌ها و هیجان‌های بعد از تجربه یک رویداد

1. Gross
2. Garnefski & Kraaij
5. cognitive emotion-regulation strategies
8. Legerstee & Kommer

3. Spinhoven
6. Boon

4. Thompson
7. Teerds

تندگی‌زا نقش بسیار مهمی دارند (گارنفسکی و همکاران، ۲۰۰۳). محققان ۹ راهبرد شناختی را در تنظیم هیجان‌ات معرفی کرده‌اند؛ ملامت خویش^۱، پذیرش^۲، نشخوارگری^۳، تمرکز مجدد مثبت^۴، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی^۵، ارزیابی مجدد مثبت^۶، دیدگاه‌گیری^۷، فاجعه‌سازی^۸ و ملامت دیگران^۹ (حسنی، آزاد فلاح، طباطبایی و عشایری، ۱۳۸۷؛ گارنفسکی و همکاران، ۲۰۰۱؛ ۲۰۰۳). راهبردهای نظم‌جویی شناختی هیجان‌ات به افراد کمک می‌کند تا برانگیختگی‌ها و هیجان‌های منفی را تنظیم نمایند. این شیوه تنظیم با رشد، پیشرفت یا بروز اختلال‌های روانی رابطه مستقیم دارد (کریج، پریوم بوم^{۱۰} و گارنفسکی، ۲۰۰۲). نظم‌جویی هیجان و مخصوصاً راهبرد مثبت بازارزیابی شناختی هیجان‌ات باعث کاهش احساسات منفی و افزایش احساسات مثبت و رفتار ساگاران‌ه افراد می‌شود (گروس و جوهن^{۱۱}، ۲۰۰۳). بنابراین، در نتیجه ارزیابی شناختی نادرست از موقعیت به دلیل کمبود اطلاعات، برداشت اشتباه یا اعتقادات بی‌منطق و نادرست، فرد راهبرد شناختی خود را برای مواجه شدن با موقعیت تندگی‌زا برمی‌گزیند. در این دیدگاه، به افراد در بازسازی الگوی فکری آنان از طریق بازسازی شناختی کمک می‌شود (گارنفسکی و کریج، ۲۰۰۶). راهبردهای نظم‌جویی شناختی هیجان پاسخ‌های شناختی به وقایع فراخواننده هیجان هستند که به صورت هشیار یا ناهشیار سعی در تعدیل شدت و یا نوع تجربه هیجانی یا خود واقعه دارند (هاروی، واتکینس، مانزل و شافران^{۱۲}، ۲۰۰۴؛ کامبل-سیل و بارلو^{۱۳}، ۲۰۰۷؛ روتنبرگ^{۱۴} و گروس، ۲۰۰۷؛ ویلیامز و بارق^{۱۵}، ۲۰۰۷). به طور کلی یافته‌های پژوهشی متعددی بیان‌گر وجود رابطه‌ی قوی بین راهبردهای نظم‌جویی شناختی هیجان با آسیب‌شناسی روانی است (کریج و همکاران، ۲۰۱۰؛ گارنفسکی، تردهس^{۱۶}، کریج، لجراستی و ون دن کومر^{۱۷}، ۲۰۰۴). علاوه بر این،

- | | | |
|---------------------------------------|------------------------|-----------------------------|
| 1. self-blame | 2. Acceptance | 3. Rumination |
| 4. positive refocusing | 5. refocus on planning | 6. positive reappraisal |
| 7. putting into perspective | 8. Catastrophizing | 9. other-blame |
| 10. Pruyboom | 11. John | |
| 12. Harvey, Watkins, Mansell & Shafan | | 13. Campbell-Sills & Barlow |
| 14. Rottenberg | 15. Williams & Bargh | 16. Teerds |
| 17. Legerstee & Van den Kommer | | |

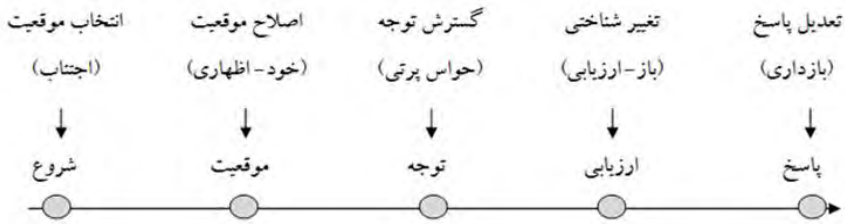
نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهند که نظم‌جویی مؤثر هیجان‌ها دارای پیامدهای مطلوبی بر بهداشت روانی، بهزیستی روان‌شناختی، سلامت جسمانی و روابط بین فردی است (ریف و سینگر، ۱۹۹۸؛ نقل از حسنی، ۱۳۹۰). نظم‌جویی هیجان به عنوان یکی از عوامل روان-شناختی، مورد توجه بسیاری از پژوهشگران قرار گرفته است (مایر، کاروسو و سالوی، ۱۹۹۹). نظم‌جویی هیجان یک انگیزه اساسی و مهم برای مصرف‌کنندگان مواد، اغلب مصرف‌کنندگان خود را به مسکن بودن مواد نسبت می‌دهند (فریث^۲، ۱۹۷۱؛ نقل از ابولقاسمی و همکاران، ۱۳۹۰). شیفمن^۳ (۱۹۹۳)، نقل از ابولقاسمی و همکاران، (۱۳۹۰) بیان کرد که مصرف دخانیات موقعی بیشتر می‌شود که افراد عصبانی، مضطرب، غمگین یا پریشان‌تر می‌شوند. هنگامی که فرد برای مصرف مواد تحت فشار قرار می‌گیرد، مدیریت مؤثر هیجان‌ها خطر سوء مصرف را کاهش می‌دهد. توانایی مدیریت هیجان‌ها باعث می‌شود که فرد در موقعیت‌هایی که خطر مصرف مواد بالاست، از راهبرد-های مقابله‌ای مناسب استفاده کند. افرادی که نظم‌جویی هیجانی بالایی دارند، در پیش‌بینی خواسته‌های دیگران توانایی بیشتری دارند. آنها فشارهای ناخواسته دیگران را درک و هیجان‌های خود را بهتر مهار می‌کنند و در نتیجه در برابر مصرف مواد مقاومت بیشتری نشان می‌دهند (ترینداد و جوهنسون^۴، ۲۰۰۲). در مقابل، کسانی که نظم‌جویی هیجانی پایین‌تری دارند، برای مقابله با هیجان‌های منفی خود، اغلب به سوی مصرف مواد کشیده می‌شوند (ترینداد، یونگر چو و جانسون^۵، ۲۰۰۴).

از آنجا که نظم‌جویی هیجان بخش مهمی از زندگی هر فرد را به خود اختصاص می‌دهد، تعجب آور نیست که آشفستگی در هیجان و نظم‌جویی آن می‌تواند منجر به اندوهگینی و حتی آسیب روانی شود (آمستار^۶، ۲۰۰۸). دانش هیجانی به نظم‌جویی هیجان کمک می‌کند. با توجه به این مطلب، افراد باید توانایی‌های مربوط به این سطح را به منظور استفاده از دانش‌های آن، در عمل پرورش دهند. توانایی نظم‌جویی هیجان منجر به حفظ خلق و راهکارهای بهبود خلق و خو می‌شود. افرادی که توانایی نظم‌جویی هیجان‌های خودشان را

ندارند، به احتمال بیشتری تحت تاثیر عوامل محیطی قرار می‌گیرند (ایربر، ۱۹۹۶ به نقل از جناآبادی، ۱۳۸۸)؛ بنابراین آموزش راهبردهای نظم‌جویی شناختی هیجان می‌تواند سبب حفظ خلق و خو و راهکارهای بهبود آن گردد.

یکی از مداخله‌های روانی اجتماعی که می‌تواند موثر باشد، آموزش راهبردهای نظم‌جویی فرایندی هیجان است که با تاکید بر تمرین و مهارت‌های نظم‌جویی هیجان می‌تواند سبب اصلاح الگوهای نظم‌جویی هیجان در افراد مبتلا گردد. نظم‌جویی هیجان شامل همه راهبردهای آگاهانه و غیر آگاهانه‌ای می‌شود که برای افزایش، حفظ و کاهش مؤلفه‌های هیجانی، رفتاری و شناختی یک پاسخ هیجانی به کار برده می‌شود. از سوی دیگر، آموزش نظم‌جویی هیجان به معنای کاهش، کنترل هیجانات منفی و نحوه استفاده مثبت از هیجانات است (مک درموت، تول، گراتز، داگترز و لجزو، ۲۰۰۹). در همین راستا فرض بر این است که افراد مبتلا به سوء مصرف مواد، مواد را به منظور مدیریت حالت‌های هیجانی نامطلوب مصرف می‌کنند، حالت‌های هیجانی که به خاطر مشکلاتی در فهم و برخورد موثر با آن هیجان‌ها، به طور غیر قابل کنترل تجربه می‌شوند (لیندسی و سیارچی، ۲۰۰۸). بنابراین، آموزش مهارت‌های نظم‌جویی هیجان می‌تواند به عنوان بخشی از برنامه‌های پیشگیری از بازگشت اعتیاد مطرح باشد.

هسته‌ی مرکزی درمان در این پژوهش آموزش راهبردهای نظم‌جویی فرایندی هیجان مبتنی بر مدل گروس و جان (۲۰۰۳) است. گروس و جان (۲۰۰۳) بر اساس مدل کیفیت تولید هیجان، مدل فرایند نظم‌جویی هیجان را ارائه کرد. مدل اولیه شامل پنج مرحله (شروع، موقعیت، توجه، ارزیابی و پاسخ) است. به اعتقاد گروس هر مرحله از فرایند تولید هیجان، یک هدف نظم‌جویی بالقوه دارد و مهارت‌های نظم‌جویی کننده هیجان می‌توانند در نقاط مختلف این فرایند اعمال شوند (گروس و تامپسون، ۲۰۰۷). گروس بر اساس مدل اولیه، مدل فرایند نظم‌جویی هیجان را طراحی کرد و پنج نقطه از مراحل تولید هیجان را مشخص کرد که هر نقطه، محل اعمال یک خانواده از فرایندهای نظم‌جویی هیجان است.



شکل ۱: پنج نقطه از فرایندهای نظم جویی هیجان مطابق با مدل کیفیت تولید هیجان (اقتباس از گروس و جان، ۲۰۰۳ و گروس و تامپسون، ۲۰۰۷).

مطابق با شکل ۱ در شروع یک هیجان یا انتخاب موقعیت^۱ عواملی وجود دارد که فرد را در موقعیت برانگیختگی هیجانی قرار می‌دهد یا او را از آن موقعیت دور می‌کند (اجتناب). در مرحله دوم (موقعیت) از طریق اصلاح موقعیت^۲ می‌توان در فرایند تولید هیجان تغییراتی ایجاد کرد. در این مرحله، یکی از راهبردهای نظم جویی کننده هیجان، خود-اظهاری است. در مرحله سوم (توجه) یکی از راه‌های ایجاد تغییر و نظم جویی هیجان، تغییر جهت و یا گسترش توجه^۳ است. سه شیوه گسترش توجه شامل حواس پرتی، تمرکز و نشخوار فکری است (گروس و تامپسون، ۲۰۰۷). فرد با تمرکز، توجه خود را تماماً روی موقعیت یا جنبه خاصی از آن تشدید می‌کند و نشخوار فکری شامل تمرکز توجّه روی احساسات و پیامدهای آن است. در چهارمین مرحله از مراحل تولید هیجان (ارزیابی)، ایجاد تغییرات شناختی^۴، وظیفه نظم جویی بخشی در این مرحله است و یکی از راهبردهای آن، باز ارزیابی شناختی^۵ است (گروس و تامپسون، ۲۰۰۷). آخرین مرحله از تولید هیجان، مرحله پاسخدهی است و تعدیل پاسخ^۶ آخرین بخش از فرایند نظم جویی کننده هیجان را تشکیل می‌دهد.

مدل نظم جویی فرایندی هیجان گروس شامل پنج مرحله بوده و هر مرحله شامل یکسری راهبردهای سازش یافته و یکسری راهبردهای سازش نایافته است. افراد دچار مشکلات هیجانی بیشتر از راهبردهای سازش نایافته استفاده می‌کنند (مانند نشخوار فکری، نگرانی، اجتناب و ...). لازمه مداخله در مشکلات هیجانی اصلاح یا حذف راهبردهای ناسازگار و

1. situation selection
4. cognitive change

2. situation modification
5. cognitive reappraisal

3. attentional deployment
6. response modulation

آموزش راهبردهای سازگارانه است. در مجموع استفاده از راهبردهای مقابله شناختی سازش یافته، سبب می‌شود که افراد کم‌تر دچار آسیب‌های روانی گردند، همچنین تأکید این رویکرد درمانی بر نظم‌جویی موثر هیجانی در طی درمان و همچنین نقش مهم هیجان‌های مثبت و منفی در درمان است. این پژوهش با هدف پاسخ به این سؤال انجام شد که آیا آموزش راهبردهای نظم‌جویی فرایندی هیجان، چگونه بر مقابله شناختی افراد مبتلا به سوء مصرف مواد اثربخش است؟

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

روش پژوهش حاضر از نوع شبه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه است. جامعه این پژوهش شامل افراد مبتلا به سوء مصرف مواد مراجعه کننده به مراکز ترک اعتیاد استان البرز در سال ۹۲-۱۳۹۱ بود که تعداد ۱۶ نفر از این افراد به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه قرار گرفتند. ملاک‌های ورود برای انتخاب نمونه عبارت بودند از: مصرف مواد مخدر افیونی (تریاک و شیره)؛ دارا بودن تشخیص اختلال سوء مصرف مواد بر اساس ملاک‌های راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی نسخه پنجم؛ محدوده سنی ۵۰-۲۵ سال؛ رضایت و موافقت شرکت کنندگان برای حضور در پژوهش و تحصیلات در حد خواندن و نوشتن. همچنین ملاک‌های خروج برای این گروه عبارت بودند از: وجود بیماری‌های جسمانی و سایر اختلال‌های همایند.

ابزار

- ۱- پرسش‌نامه خصوصیات جمعیت شناختی و ملاک‌های ورود آزمودنی‌ها: این پرسش‌نامه یک ابزار محقق ساخته بود که از طریق آن اطلاعات توصیفی، خصوصیات جمعیت شناختی و ملاک‌های ورودی آزمودنی‌ها مورد بررسی قرار می‌گرفت.
- ۲- مصاحبه‌ی بالینی ساختار یافته برای اختلالات محور I: مصاحبه‌ی مزبور ابزار انعطاف پذیری است که توسط فرست و همکاران برای تشخیص‌گذاری اختلالات عمده‌ی محور

I بر اساس راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی تهیه شده است (فرست، اسپیتزر، گیبون و ویلیامز^۱؛ ۱۹۹۶؛ به نقل از هاشمی، محمودعلیلو و هاشمی نصرت آباد، ۱۳۸۹). ترن^۲ و اسمیت (۲۰۰۴؛ به نقل از هاشمی و همکاران، ۱۳۸۹) ضریب کاپای ۰/۶۰ را به عنوان ضریب اعتبار بین ارزیاب‌ها برای این مصاحبه گزارش کرده‌اند. شریفی و همکاران این مصاحبه را پس از ترجمه به زبان فارسی، بر روی نمونه‌ی ۲۹۹ نفری اجرا کردند (شریفی، اسعدی، محمدی، ۱۳۸۳؛ به نقل از هاشمی و همکاران، ۱۳۸۹) که نتایج نشان دهنده‌ی توافق تشخیصی متوسط یا خوب (کاپای بالاتر از ۰/۶۰) برای اکثر تشخیص‌های خاص و کلی بود. علاوه بر این توافق کلی به دست آمده (کاپای کل تشخیص‌های فعلی ۰/۵۲ و برای کل تشخیص‌های طول عمر ۰/۵۵) نیز رضایت بخش بود.

۳- نسخه فرم کوتاه پرسش‌نامه نظم‌جویی شناختی هیجان: این پرسش‌نامه توسط گارنفسکی و همکاران^۳ (۲۰۰۱) در کشور هلند تدوین شده و دارای دو نسخه‌ی انگلیسی و هلندی است. پرسشنامه‌ی نظم‌جویی شناختی هیجان (CERQ) یک پرسش‌نامه‌ی چند بعدی است که جهت شناسایی راهبردهای مقابله‌ای شناختی افراد پس از تجربه کردن وقایع یا موقعیت‌های منفی مورد استفاده قرار می‌گیرد. این پرسش‌نامه یک ابزار خود گزارشی است و دارای ۱۸ ماده می‌باشد و از ۹ خرده‌مقیاس تشکیل شده که عبارتند از: راهبرد شناختی ملامت خویش، پذیرش، نشخوارگری، تمرکز مجدد مثبت، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی، ارزیابی مجدد مثبت، دیدگاه‌گیری، فاجعه‌سازی و ملامت دیگران. نسخه فارسی پرسش‌نامه نظم‌جویی شناختی هیجان فرم کوتاه در فرهنگ ایرانی توسط حسنی (۱۳۹۰) مورد واریسی خصوصیات روان‌سنجی قرار گرفته است. فرم کوتاه نسخه فارسی پرسش‌نامه نظم‌جویی شناختی هیجان با استفاده از حذف گام به گام ماده‌ها با بالاترین میزان آلفا، در صورت حذف ماده بر اساس نتایج، تجزیه و تحلیل اعتبار تدوین شد. روایی آن به شیوه‌های تحلیل مؤلفه اصلی با استفاده از چرخش واریماکس، همبستگی بین خرده‌مقیاس‌ها و روایی ملاکی مورد بررسی قرار گرفت. نتایج آلفای کرونباخ با

دامنه‌ی ۰/۶۸ تا ۰/۸۲ نشان داد که ۹ خرده‌مقیاس فرم کوتاه نسخه فارسی پرسش‌نامه نظم‌جویی شناختی هیجان دارای اعتبار مطلوبی هستند. همچنین، همبستگی بین خرده‌مقیاس‌ها بالا بود (حسینی، ۱۳۹۰).

روش اجرا

پس از انتخاب گروه نمونه بر اساس ملاک‌های ورود و برآورد شدن معیارهای تشخیصی سوء‌مصرف مواد و انتساب تصادفی آن‌ها در دو گروه آزمایش و گواه، رضایت آگاهانه شرکت در پژوهش از آنها اخذ شد. ابتدا هر دو گروه نسخه فارسی فرم کوتاه پرسشنامه -نظم‌جویی شناختی هیجان را تکمیل نمودند. سپس افراد گروه آزمایش طی ۱۰ جلسه هفتگی به صورت گروهی در محیطی که شرایط مطلوب گروه درمانی را دارا بود، تحت آموزش راهبردهای نظم‌جویی فرایندی هیجان براساس مدل گروس قرار گرفتند و گروه گواه هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. پس از گذشت ۱۰ هفته نسخه فارسی فرم کوتاه پرسش‌نامه نظم‌جویی شناختی هیجان مجدداً توسط هر دو گروه تکمیل شد. محتوای جلسات آموزشی راهبردهای نظم‌جویی فرایندی هیجان مبتنی بر مدل گروس در جدول ۱ ارائه شده است. این بسته درمانی توسط صالحی (۱۳۹۰)، اسماعیلی، آقایی و عابدی (۱۳۹۰) و آلن، هوگ و بارلو^۱ (۲۰۰۹) تهیه شده بود که توسط پژوهشگران اعتباریابی شد. هر جلسه از درمان ۹۰ دقیقه بود. با توجه به آنچه در محتوای جلسات آموزشی راهبردهای نظم‌جویی فرایندی هیجان مبتنی بر مدل گروس به شکل گروهی مشاهده می‌شود، هنگام آموزش، درمانگر مهارت‌ها را برای رفتارهای سوء‌مصرف و نظم‌جویی هیجانی بیماران هدف‌گذاری کرده و مثال‌های مناسبی جهت روشن و عینی کردن هر نکته بیان می‌کند.

جدول ۱: محتوای جلسات آموزشی راهبردهای نظم جویی فرایندی هیجان مبتنی بر مدل گروس

جلسات	مراحل	محتوای جلسات
اول	معرفی	معرفی و آشنایی با اعضای گروه؛ بیان قواعد گروه و اهداف؛ بیان منطق و مراحل مداخله؛ ضرورت تنظیم هیجان؛ چرا باید این مهارت را بیاموزیم؟ دیدگاه های درست در مورد هیجان ها کدامند؟ مروری بر هیجان های اولیه و ثانویه؛ همه ی هیجان ها به ما کمک می کنند.
دوم	انتخاب موقعیت	ارائه آموزش هیجانی: (۱) هیجان نرمال و هیجان مشکل آفرین ۲- خودآگاهی هیجانی: (آموزش و معرفی هیجان؛ شناسایی و نامگذاری و برچسب زدن به احساسات؛ تمایز میان هیجانات مختلف؛ شناسایی هیجان در حالت فیزیکی و روانشناختی؛ عوامل موفقیت در تنظیم هیجان).
سوم	انتخاب موقعیت	ارزیابی میزان آسیب پذیری و مهارت های هیجانی اعضا: (۱) خود-ارزیابی با هدف شناخت تجربه های هیجانی خود (۲) خود-ارزیابی با هدف شناسایی میزان آسیب پذیری هیجانی در فرد (۳) خود-ارزیابی با هدف شناسایی از راهبردهای تنظیمی فرد (۴) پیامدهای شناختی واکنش های هیجانی (۵) پیامدهای فیزیولوژیک واکنش های هیجانی (۶) پیامدهای رفتاری واکنش های هیجانی و رابطه این سه با هم (۷) معرفی هیجان خشم و راه های غلبه بر خشم.
چهارم	اصلاح موقعیت	ایجاد تغییر در موقعیت برانگیزاننده هیجان: (۱) جلوگیری از انزوای اجتماعی و اجتناب (۲) آموزش راهبرد حل مسئله (۳) آموزش مهارت های بین فردی (گفتگو، اظهار وجود و حل تعارض).
پنجم	گسترش توجه	تغییر توجه: (۱) متوقف کردن نشخوار فکری و نگرانی (۲) آموزش توجه.
ششم	ارزیابی شناختی	تغییر ارزیابی های شناختی: (۱) شناسایی ارزیابی های غلط و اثرات آنها روی حالت های هیجانی (۲) آموزش راهبرد باز-ارزیابی.
هفتم	تعدیل پاسخ	تغییر پیامدهای رفتاری و فیزیولوژیکی هیجان: (۱) شناسایی میزان و نحوه استفاده از راهبرد بازداري و بررسی پیامدهای هیجانی آن (۲) مواجهه (۳) آموزش ابراز هیجان (۴) اصلاح رفتار از طریق تغییر تقویت کننده های محیطی (۵) آموزش تخلیه هیجانی، آرمیدگی و عمل معکوس.
هشتم	ارزیابی و کاربرد	ارزیابی مجدد و رفع موانع کاربرد: (۱) ارزیابی میزان نیل به اهداف (۲) کاربرد مهارت های آموخته شده در محیط های طبیعی خارج از جلسه (۳) بررسی و رفع موانع انجام تکالیف.
نهم	مرور	مرور جلسات و تمرین مهارت های آموخته شده.
دهم	مرور	مرور جلسات و تمرین مهارت های آموخته شده.

یافته‌ها

آماره‌های توصیفی مربوط به متغیرهای جمعیت شناختی به تفکیک گروه‌ها در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲: آماره‌های توصیفی متغیرهای جمعیت شناختی به تفکیک گروه‌ها

گروه‌ها	تعداد	سطح تحصیلات		سن	
		میانگین (انحراف استاندارد)	دامنه تغییرات		میانگین (انحراف استاندارد)
آزمایش	۸	۱۳/۲۸ (۳/۴۱)	۶-۱۸	۳۵/۸۳ (۴/۵۵)	۱۷-۴۶
گواه	۸	۱۱/۷۳ (۳/۶۲)	۶-۱۴	۳۳/۲۵ (۴/۴۳)	۱۸-۴۸

آماره‌های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه به تفکیک گروه‌ها و مراحل سنجش در جدول زیر ارائه شده است.

جدول ۳: آماره‌های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه به تفکیک گروه‌ها و مرحله

راهبردها	گروه‌ها	پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
ملاطمت خویش	آزمایش	۶/۷۵	۱/۴۸	۴/۲۵	۱/۳۸
	گواه	۶/۳۷	۱/۳۰	۶/۰۰	۱/۹۲
تمرکز مجدد مثبت	آزمایش	۴/۳۷	۱/۳۰	۶/۸۷	۰/۸۳
	گواه	۴/۸۷	۰/۶۴	۵/۱۲	۱/۹۵
نشخوار گری	آزمایش	۷/۵۰	۱/۱۹	۳/۶۲	۰/۵۲
	گواه	۷/۱۲	۱/۳۵	۶/۲۵	۱/۲۸
تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی	آزمایش	۴/۳۷	۰/۵۲	۶/۳۷	۱/۱۹
	گواه	۴/۲۵	۰/۷۰	۴/۷۵	۱/۰۳
فاجعه‌سازی	آزمایش	۶/۸۷	۱/۵۳	۴/۱۲	۰/۳۵
	گواه	۶/۵۰	۱/۰۶	۶/۸۷	۰/۸۳
ارزیابی مجدد مثبت	آزمایش	۳/۸۷	۱/۱۲	۶/۶۲	۰/۹۲
	گواه	۳/۸۷	۰/۶۴	۴/۱۲	۱/۱۲
ملاطمت دیگران	آزمایش	۷/۰۰	۱/۶۰	۴/۲۵	۰/۴۶
	گواه	۷/۱۲	۱/۳۵	۶/۷۵	۱/۰۳
دیدگاه‌گیری	آزمایش	۷/۱۲	۱/۳۵	۴/۵۰	۰/۹۲
	گواه	۷/۲۵	۱/۰۳	۷/۳۷	۱/۶۸
پذیرش	آزمایش	۴/۲۵	۰/۸۸	۵/۸۷	۱/۲۴
	گواه	۴/۵۰	۱/۰۷	۴/۷۵	۲/۲۵

به منظور بررسی اثربخشی آموزش نظم‌جویی فرایندی هیجان در مقابله شناختی می‌بایستی از تحلیل کواریانس چندمتغیری استفاده شود. جهت انجام تحلیل، ابتدا داده‌های پرت بر اساس تبدیل آن‌ها به نمرات استاندارد (Z) مورد واریسی قرار گرفت و نمرات Z خارج از دامنه +۲ و -۲ حذف شدند. در مرحله بعد، مفروضه‌های همسانی واریانس از طریق آزمون لون، نرمال بودن توزیع از طریق آزمون کولموگروف اسمیرنوف و همگنی شیب‌های رگرسیون مورد بررسی قرار گرفت و تمام پیش شرط‌ها برقرار بود. برای بررسی برابری ماتریس واریانس-کواریانس از آزمون باکس استفاده شد که نتایج آن حکایت از برقراری پیش شرط داشت ($F=0/80, P > 0/05$). بنابراین نتایج آزمون چند متغیری حکایت از تفاوت دو گروه در ترکیب خطی مولفه‌ها داشت ($P < 0/001, F=3/49$), $F=0/48$ (لامبدای ویلکز). برای بررسی الگوهای تفاوت از تحلیل کواریانس تک متغیری به شرح زیر استفاده شد.

جدول ۴: نتایج تحلیل کواریانس تک متغیری برای بررسی الگوهای تفاوت

متغیرها	میانگین مجذورات	آماره F	معناداری	مجذورات
ملاطت خویشتن	۱۲۵/۲۴	۱۰/۷۴	۰/۰۰۶	۰/۲۸
پذیرش	۶/۵۹	۲/۱۴	۰/۱۶۷	-
نشخوارگری	۳۰/۴۵	۴۵/۰۸	۰/۰۰۱	۰/۷۷
تمرکز مجدد مثبت	۸/۰۰	۳/۸۷	۰/۰۷۱	-
تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی	۱۲/۵۱	۱۷/۶۶	۰/۰۰۱	۰/۵۷۶
ارزیابی مجدد مثبت	۲۵/۰۰	۲۲/۱۰	۰/۰۰۱	۰/۶۳
دیدگاه‌گیری	۳۱/۷۴	۱۸/۶۵	۰/۰۰۱	۰/۵۸
قاجعه‌سازی	۲۹/۳۱	۶۶/۳۴	۰/۰۰۱	۰/۸۳
ملاطت دیگران	۲۴/۵۲	۳۹/۳۲	۰/۰۰۱	۰/۷۵

همانگونه که در جدول فوق مشاهده می‌شود در تمام مولفه‌ها به جزء پذیرش و تمرکز مجدد مثبت تفاوت معنادار و تاثیرگذاری مداخله اتفاق افتاده است.

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی آموزش گروهی نظم‌جویی فرایندی هیجان بر مقابله شناختی افراد مبتلا به سوء مصرف مواد انجام گردید. نتایج این پژوهش نشان داد

که روش آموزش نظم‌جویی فرایندی هیجان منجر به کاهش راهبردهای سازش‌نایافته نظم‌جویی شناختی هیجان و افزایش راهبردهای سازش‌یافته افراد مبتلا به سوء‌مصرف مواد شد که این یافته‌ها با نتایج پژوهش قاسم‌زاده نساجی، پیوسته‌گر، حسینیان، موتابی و بنی‌هاشمی (۱۳۸۹)، صالحی (۱۳۹۰)، قان‌دنیای جهرمی (۱۳۹۲) همسو است. این امر احتمالاً به دلیل تأکید روش‌های آموزشی نظم‌جویی فرایندی هیجان روی آگاهی، کنترل و اصلاح هیجان‌ات منفی حاصل از روابط بین فردی، تمرکز بر تمرینات عملی و کارگاهی و تشکیل جلسات به شکل گروهی و در نتیجه وجود تبادلات مؤثر بین فردی بوده است. نظم‌جویی شناختی هیجانی نقش مهمی در فهم همبسته‌های رفتاری و هیجانی استرس و وقایع عاطفه منفی ایفا می‌کند (گارنفسکی و همکاران، ۲۰۰۳). علاوه بر این، نظم‌جویی صحیح و کارآمد هیجان، عامل مهمی در سازگاری با رویدادهای تنیدگی‌زای زندگی محسوب می‌شود. در بررسی سبب‌شناسی سوء‌مصرف مواد و بازگشت رفتارهای اجباری، محققان و نظریه‌پردازان مختلف، نقص در نظم‌جویی هیجان، تحمل پایین ناراحتی، اجتناب هیجانی، رفتار بدون تفکر و عادت، نشخوارفکری، سوگیری نسبت به نشانه‌های مواد، خودکارآمدی پایین، نقص مهارت‌های مقابله‌ای و خلاء معنوی را عنوان نموده‌اند. یافته‌های پژوهشی متعددی بیان‌گر وجود رابطه‌ی قوی بین راهبردهای نظم‌جویی شناختی هیجان با آسیب‌شناسی روانی است (گارنفسکی و همکاران، ۲۰۰۱؛ ۲۰۰۳؛ کریج و همکاران، ۲۰۱۰). مدیریت هیجان‌ها به منزله‌ی فرایندهای درونی و بیرونی است که مسئولیت کنترل، ارزیابی و تغییر واکنش‌های عاطفی فرد را در مسیر تحقق یافتن اعمال او بر عهده دارد و هر گونه اشکال و نقص در نظم‌جویی هیجان‌ها می‌تواند فرد را در برابر اشکال مختلف آسیب‌شناسی آسیب‌پذیر سازد (گارنفسکی و کریج، ۲۰۰۳). گارنفسکی و کریج (۲۰۰۶) نشان دادند افرادی که از راهبردهای شناختی ضعیف مانند نشخوارگری، فاجعه‌سازی و ملامت‌خویش استفاده می‌کنند، نسبت به سایر افراد، بیشتر در برابر مشکلات هیجانی آسیب‌پذیر می‌باشند. درحالی‌که در افرادی که از راهبردهای مطلوب دیگر مانند ارزیابی مجدد مثبت استفاده می‌کنند، آسیب‌پذیری کمتر است.

گلمن^۱ (۱۹۹۵) بیان کرد، نظم‌جویی هیجانی افراد سوء‌مصرف کننده مواد پایین است. این فرض را می‌توان این گونه تبیین کرد هنگامی که فرد برای مصرف مواد تحت فشار قرار می‌گیرد، مدیریت ضعیف هیجان‌ها خطر سوء‌مصرف را افزایش می‌دهد. بالعکس، مدیریت مؤثر هیجان‌ها خطر سوء‌مصرف مواد را کاهش می‌دهد.

نظم‌جویی هیجان از طریق تسهیل دسترسی فرد به منابع مقابله‌ای سبب مدیریت برانگیختگی هیجان می‌شود. در این صورت میزان دسترسی‌پذیری حمایت بیرونی برای مدیریت برانگیختگی هیجان افزایش می‌یابد (تامپسون، ۱۹۹۴) اصطلاح نظم‌جویی هیجان به پدیده واحدی اشاره ندارد، بلکه این پدیده تحت عنوان مفهوم گسترده‌ای است که حوزه‌هایی از فرایندهای به نسبت مرتبط را شامل می‌شود (تامپسون، ۱۹۹۴) در نقطه نقل این فرایندها، سازماندهی سیستم عصبی قرار دارد که درگیر نظم‌جویی برانگیختگی هیجانی از طریق فعل و انفعالات درونی و بیرونی است. با نظم‌جویی فرایندی هیجان استفاده از راهبردهای سازش یافته افزایش می‌یابد. افزایش استفاده از راهبردهای سازش- یافته در افراد سبب می‌شود که علائم بالینی بیماران گروه تحت درمان آموزش راهبردهای نظم‌جویی در پایان جلسات مداخله‌ای آموزشی بهبود قابل ملاحظه‌ای یابد. برای یک مصرف کننده مواد، رهایی از هیجان‌های منفی و اضطراب بصورت سوء‌مصرف مواد نمایان می‌گردد. در واقع هنگامی که فرد برای مصرف مواد تحت فشار قرار می‌گیرد، مدیریت مؤثر هیجان‌ها خطر سوء‌مصرف مواد را کاهش می‌دهد. توانایی مدیریت هیجان‌ها باعث می‌شود که فرد در موقعیت‌هایی که خطر مصرف بالاست، از راهبردهای مقابله‌ای مناسب استفاده کند (ابولقاسمی، اله قلی لو، نریمانی و زاهد، ۱۳۹۰). همچنین افرادی که نظم‌جویی هیجانی مثبت بالایی دارند، در پیش‌بینی خواسته‌های دیگران توانایی بیشتری دارند. آن‌ها فشارهای ناخواسته دیگران را درک و هیجان‌های خود را بهتر مهار می‌کنند و در نتیجه در برابر مصرف مواد، مقاومت بیشتری نشان می‌دهند (ترینداد و جوهنسون، ۲۰۰۲). در مقابل، کسانی که تنظیم هیجانی مثبت پایینی دارند، برای مقابله با

هیجان‌های منفی خود، عموماً به سوی مصرف مواد کشیده می‌شوند (ترینداد و همکاران، ۲۰۰۴).

بدین ترتیب، انتخاب راهبرد مقابله‌ای کارآمد در ابعاد شناختی، هیجانی و رفتاری بر افزایش استفاده از مقابله‌های سازش‌یافته علاوه بر ارتقای سلامت روان اثرگذار است (آلوی و ریسکیند^۱، ۲۰۰۶). انتخاب راهبرد شناختی، هیجانی و رفتاری می‌تواند بر سلامت روان بالا یا پایین تاثیر بگذارد (گروس، ۱۹۹۸). بطور کلی پژوهش‌ها نشان دهنده‌ی این مطلب هستند که حضور راهبردهای سازش‌نیافته نظم‌جویی هیجان، آسیب‌رسان‌تر از عدم حضور نسبی راهبردهای نظم‌جویی هیجان است (آلداو و نولن‌هوکسما و اسچویزر^۲، ۲۰۱۰).

تحقیقات نشان می‌دهد که اثربخشی درمان‌های نگهدارنده‌ی دارویی، بدون مداخله‌های روانی-اجتماعی، به علت اطاعت دارویی پایین و میزان بالای ریزش ضعیف است (بابایی، حسنی و محمدخانی، ۱۳۹۱). همانطور که نتایج نشان داد آموزش گروهی راهبردهای نظم‌جویی فرایندی هیجان توانست راهبردهای سازش‌نیافته مقابله شناختی را کاهش و راهبردهای سازش‌یافته را افزایش دهد. با توجه به اینکه آموزش نظم‌جویی فرایندی هیجان بر اساس مدل گروس به شیوه گروهی سبب کاهش راهبردهای ناسازگارانه و افزایش راهبردهای سازگارانه نظم‌جویی شناختی هیجان در افراد مبتلاء به سوءمصرف مواد گردید، می‌توان نتیجه گرفت که آموزش اثربخش بوده است. اطلاعات توصیفی به دست آمده نشان می‌دهد که هر دو گروه از نظر ترکیب سنی، میزان تحصیلات و نوع ماده مصرفی مشابه بودند. بنابراین بر اثر گمارش تصادفی افراد به دو گروه، اثر این عوامل بر متغیرهای وابسته مورد نظر کنترل شده و اثرات مشاهده شده در متغیرهای وابسته، ناشی از مداخله آموزش گروهی نظم‌جویی فرایندی هیجان بر اساس مدل گروس است. محدودیت پژوهش حاضر این بود که تنها روی مردان صورت گرفته است. محدودیت دیگر این پژوهش به این موضوع برمی‌گردد که هم درمان و هم ارزیابی توسط یک نفر انجام شد که خود این امر می‌تواند باعث سوگیری در تفسیر

داده‌ها شود. با توجه به مزمن بودن اختلال سوءمصرف مواد این احتمال وجود دارد که بیماران دریافت کننده‌ی درمان (هم دارویی و هم روان‌شناختی) پس از دوره پیگیری نتوانند دستاوردهای درمانی را حفظ کنند چرا که نتایج نشان داده است بین ۲۰ تا ۹۰ درصد افراد مبتلا به سوءمصرف مواد پس از درمان بازگشت به مصرف را نشان داده است. بنابراین، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های بعدی مرحله پیگیری اضافه شود. همچنین پیشنهاد می‌شود تأثیر این مداخله‌ی آموزشی را در مقایسه با سایر مهارت‌های مبتنی بر نظم‌جویی هیجان و یا سایر رویکردهای درمانی همچون دارو درمانی و رفتار درمانی شناختی مورد بررسی قرار دهند.

منابع

ابولقاسمی، عباس؛ اله قلی‌لو، کلثوم اله؛ نریمانی، محمد و زاهد، عادل (۱۳۹۰). راهبردهای تنظیم هیجان در سوء مصرف کنندگان مواد دارای واکنش‌پذیری بالا و پایین، *مجله دانشگاه علوم پزشکی گیلان*، ۲۰(۷۷)، ۲۲-۱۵.

اسماعیلی، لایلا؛ آقایی، اصغر؛ عابدی، محمدرضا و اسماعیلی مریم (۱۳۹۰). اثربخشی آموزش تنظیم هیجان بر سلامت روان دختران مصروع. *مجله اندیشه و رفتار*، ۵(۲۰)، ۴۲-۳۲.

اعظم صالحی (۱۳۹۰). *مقایسه اثربخشی آموزش راهبردهای تنظیم هیجان بر اساس مدل گروس و رفتار درمانی دیالکتیک*، در کاهش علائم مشکلات هیجانی دانشجویان دانشگاه اصفهان، پایان‌نامه دکتری مشاوره خانواده، چاپ نشده، دانشگاه اصفهان.

بابایی، زهرا؛ حسنی، جعفر و محمدخانی، شهرام (۱۳۹۱). تأثیر آموزش مهارت نظم‌جویی هیجان مبتنی بر رفتار درمانی دیالکتیک در وسوسه‌ی افراد مبتلا به سوء مصرف مواد: مطالعه‌ی تک آزمودنی. *مجله روان‌شناسی بالینی*، ۴(۳)، ۴۱-۳۳.

پورشهباز، عباس؛ شاملو، سعید؛ جزایری، علیرضا و قاضی طباطبایی، محمود (۱۳۸۴). روابط ساختاری عوامل روانشناختی خطرزا و حفاظت‌کننده مصرف مواد مخدر در نوجوانان. *فصلنامه علمی تحقیقی رفاه*، ۱۹(۴)، ۵۴-۴۹.

جناآبادی، حسین (۱۳۸۸). بررسی رابطه‌ی خود آگاهی هیجانی و کنترل تکانه از مولفه‌های هوش هیجانی با استعداد اعتیاد دانش‌آموزان پسر دوره متوسطه. *مطالعات روانشناسی تربیتی*، ۶(۹)، ۱۲-۱.

حسینی، جعفر (۱۳۹۰). بررسی اعتبار و روایی فرم کوتاه پرسشنامه نظم‌جویی شناختی هیجان. *تحقیقات علوم رفتاری*، ۹(۴)، ۲۴۰-۲۲۹.

حسینی، جعفر؛ آزاد فلاح، پرویز؛ رسول‌زاده، طباطبایی، سید کاظم و عشایری، حسن (۱۳۸۷). بررسی راهبردهای تنظیم شناختی هیجان بر اساس ابعاد روان‌نژندی‌گرایی و برو ن‌گرایی. *تازه‌های علوم شناختی*، ۱۰(۴)، ۱-۱۳.

قائدنای جهرمی، علی (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش نظم‌جویی فرایندی هیجان بر اساس مدل گروس در مقابله شناختی، وسوسه، زودانگیختگی و طرحواره‌های هیجانی افراد مبتلا به سوء مصرف مواد: مطالعه تک آزمودنی، پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، چاپ نشده، دانشگاه خوارزمی.

قاسم زاده نساجی، سوگند؛ پیوسته گر، مهر انگیز؛ حسینیان، سیمین؛ موتابی، فرشته و بنی‌هاشمی، سارا (۱۳۸۹). اثربخشی مداخله شناختی-رفتاری بر پاسخ‌های مقابله‌ای و راهبردهای تنظیم شناختی هیجانات زنان. *مجله علوم رفتاری*، ۴(۱)، ۳۵-۴۳.

مشهدی، علی؛ میردورقی، فاطمه و حسینی، جعفر (۱۳۹۰). نقش راهبردهای نظم‌جویی شناختی هیجان در اختلال‌های درونی‌سازی کودکان. *مجله روان‌شناسی بالینی*، ۳(۳)، ۳۴-۲۳.

هاشمی، زهره؛ محمودعلیلو، مجید و هاشمی نصرت‌آباد، تورج (۱۳۸۹). اثربخشی درمان فراشناختی بر اختلال افسردگی اساسی: گزارش موردی، *مجله روانشناسی بالینی*، ۲(۳)، ۹۷-۸۵.

Aldao, A., Nolen-Hoeksema, S., & Schweizer, S. (2010). Emotion regulation strategies across psychopathology: a meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 30, 217-237.

Allen, L. B., Hugh, R. K. & Barlow, D. H. (2009). *Emotional Disorder. Clinical Handbook of Psychological Disorder. A step-by-step, Treatment Manual*. David H Barlow. Newyourk: the Guilford Press. London, 216-249.

Alloy, L.B., & Riskind, J. H. (Eds). (2006) *Cognitive Vulnerability to Emotional Disorders*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Amstadter, A. (2008). Emotion regulation and anxiety disorders. *Anxiety Disorders*, 22, 211° 221.

Campbell-Sills, L. & Barlow, D. H. (2007). *Incorporating emotion regulation into conceptualizations and treatments of anxiety and mood disorders*. In: Gross JJ, Editor. *Handbook of emotion regulation*. New York: Guilford Press, 542-59.

Carr, A. (1999). *The Handbook of Child & Adolescents Clinical Psychology*. London; Routedag.

Garnefski, N. & Kraaij, V. (2003). Relationships between cognitive strategies of adolescents and depressive symptomatology across different types of life events. *Journal Youth Adolescent*, 10(32), 401-8.

Garnefski, N. & Kraaij, V. (2006) Relationship between cognitive emotion regulation strategies and depressive symptoms: A comparative study of five specific samples. *Personality and Individual Differences*, (40), 1659-1669.

Garnefski, N., Boon, S. & Kraaij, V. (2003). Relationship between cognitive strategies of adolescents and depressive symptomatology Across Different Types of Life Events. *Journal Youth Adolescent*, 32(6), 401-408.

- Garnefski, N., Kraaij, V. & Spinhoven, P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and emotion problems. *Personality and Individual Differences*, 30, 1311-1327.
- Garnefski, N., Teerds, J., Kraaij, V., Legerstee, J. & Kommer, T. (2003). Cognitive emotion regulation strategies and depressive symptoms: Differences between males and females. *Personality and Individual Differences*, 25, 603-11.
- Garnefski, N., Teerds, J., Kraaij, V., Legerstee, J. & Van den Kommer, T. (2004). Cognitive emotion regulation strategies and depressive symptoms: differences between males and females. *Personality and Individual Differences*, 36(2), 267-76.
- Golman. (1995). *Emotional intelligence*. New York: Bantam Books.
- Gross, J. J. & John, O. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: implications for affect, relationships, and well-being. *Journal Personality Society Psychology*, 85(2), 348° 62.
- Gross, J. J. & Thompson, R. A. (2007). *Emotion regulation: Conceptual foundations*. In: Gross JJ. Handbook of emotion regulation. New York: Guilford Press, 3-24.
- Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review general Psychology*, 2(3), 271-299.
- Gross, J. J. (2002). Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiol*, (39), 191-281.
- Harvey, A., Watkins, E., Mansell, W. & Shafran, R. (2004). *Cognitive behavioural processes across psychological disorders: a transdiagnostic approach to research and treatment*. Oxford: Oxford University Press.
- Kraaij, V., Pruymboom, E. & Garnefski, N. (2002). Cognitive coping and depressive symptoms in the elderly: A longitudinal study. *Aging Mental Health*, 4(6), 275-81.
- Kraaij, V., van, E. A., Garnefski, N., Schroevers, M. J., Lo-Fo-Wong, D. & van, E. P. (2010). Effects of a cognitive behavioral self-help program and a computerized structured writing intervention on depressed mood for HIV-infected people: a pilot randomized controlled trial. *Patient Education Counseling*, 80(2), 200-4.
- Lindsay, J. & Ciarrochi, j. (2009). Substance abuser report being more alexithymic than others but do not show emotional processing deficits on a performance measure of alexithymia. *Addiction Research and Theory*, 17(3), 315-321.
- Mayer, J. d., Caruso, D. R. & Salovey, P. (1999). Emotional Intelligence Meets Traditional Standards For An Intelligence, *Intelligence* , 27(2), 267-298.
- McDermott, M. J., Tull, M. T., Gratz, K. L., Daughters, S. B., & Lejuez, C. (2009). The role of anxiety sensitivity and difficulties in emotion regulation in posttraumatic stress disorder among crack/cocaine dependent patients in residential substance abuse treatment. *Journal of anxiety disorders*, 23(5), 591-599.
- 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, 174-180.

- Rottenberg, J. & Gross, J. J. (2007). When emotion goes wrong: realizing the promise of affective science. *Clinical Psychology Science Practical*, 10(2), 227-32.
- Termorshuizen, F., Krol, A., Prins, M., Geskus, R., van den Brink, W., & Van Ameijden, E. (2005). Prediction of relapse to frequent heroin use and the role of methadone prescription: an analysis of the Amsterdam Cohort Study among drug users. *Drug and alcohol dependence*, 79(2), 231-240.
- Thompson, R. A. (1994). Emotional regulation: A theme in search for definition. In N. A. Fox. *Emotion Regulation: Behavioral and Biological Consideration. Monographs of the Society for Research in child Developments*, 59(3), 25-52.
- Trinidad, D. R. & Johnson, C. A. (2002). The Association between Emotional Intelligence and Early Adolescent Tobacco and Alcohol Use. *Personality and Individual Differences*, 32(1), 95-105.
- Trinidad, D. R., Unger, J. b., Chou, C. O. & Johnson, A. (2004). The Protective Association of Emotional Intelligence with Psychosocial Smoking Risk Factors for Adolescent. *Personality and Individual Differences*, 36, 945-954.
- Williams, L. & Bargh, J. (2007). *The nonconscious regulation of emotion*. In: Gross JJ, Editor. *Handbook of emotion regulation*. New York: Guilford Press 429-45.

