

اثر بخشی آموزش راهبردهای تنظیم هیجان بر کاهش هیجان خواهی در افراد وابسته به مواد مخدر

تاریخ دریافت: ۹۴/۲/۱۰

تاریخ پذیرش: ۹۵/۳/۸

احمد برجعلی*، یوسف اعظمی**، حامد چوپان***

چکیده

مقدمه: هیجان خواهی به عنوان یک نیاز با منشأ عصبی _ زیستی، به داشتن احساسات و تجربه‌های متنوع، جدید، پیچیده و خطرناک تعریف شده است. پژوهش‌های اخیر نیز در این ارتباط نشان می‌دهند که یکی از عوامل مهم در آسیب‌پذیری در سوء مصرف و وابستگی به مواد و الکل، سطح هیجان خواهی بالاست. بنابراین، پژوهش حاضر با هدف اثر بخشی آموزش راهبردهای تنظیم هیجان بر کاهش هیجان-خواهی در افراد وابسته به مواد مخدر انجام شد.

روش: پژوهش حاضر از نوع شبه آزمایشی است که در آن از طرح پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل استفاده شده است. جامعه آماری پژوهش را کلیه افراد وابسته به مواد مراجعه کننده به کلینیک‌های ترک اعتیاد شهرستان مریوان تشکیل می‌دهند. نمونه‌گیری در طی دو مرحله انجام شد در مرحله اول از نمونه‌گیری در دسترس و در مرحله دوم از گمارش تصادفی استفاده شد. برای جمع‌آوری داده‌ها از مقیاس هیجان خواهی زاگرمین استفاده گردید. برای تحلیل داده‌ها از روش تحلیل کوواریانس چند متغیره استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که آموزش تنظیم هیجان به جز مولفه هیجان جویی و ماجراجویی، موجب کاهش مولفه‌های تجربه‌جویی، بازداری-زدایی و حساسیت به یکنواختی و همچنین متغیر هیجان خواهی کل، می‌شود.

نتیجه‌گیری: با توجه به اینکه صفت هیجان خواهی یکی از عوامل خطر برای گرایش و عود مجدد به سوی مصرف مواد است، لذا براساس یافته‌های پژوهش پیشنهاد می‌گردد از راهبردهای تنظیم هیجان برای کنترل این صفت در افراد وابسته به مواد استفاده شود.

واژه‌های کلیدی: تنظیم هیجان، هیجان خواهی، اعتیاد

borjali@atu.ac.ir

yaazami@yahoo.com

chopan_hamed@yahoo.com

* دانشیار، گروه روانشناسی بالینی دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران

** نویسنده مسئول: دانشجوی دکتری تخصصی روانشناسی دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران

*** کارشناس ارشد مشاوره توانبخشی دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران

مقدمه

اعتیاد به مواد مخدر واقعیتی دردناک به ویژه در مورد نوجوانان و جوانان می باشد و یکی از مهمترین مشکلات اجتماعی، اقتصادی و بهداشتی است که عوارض ناشی از آن تهدیدی جدی برای جامعه محسوب شده، موجب رکود اجتماعی در زمینه‌های مختلف می‌شود. همچنین ویرانگری‌های حاصل از آن زمینه‌ساز سقوط بسیاری از ارزش‌ها و هنجارهای فرهنگی و اخلاقی شده، بدین ترتیب سلامت جامعه را به طور جدی به مخاطره می‌اندازد [۱].

نتایج چهار دهه تحقیقات شیوع‌شناسی اعتیاد در ایران نشان داده است که آمار اعتیاد طی چهار دهه اخیر در نوسان بوده است؛ به طوری که در سال ۱۳۹۰، این برآورد در جمعیت ۱۵ تا ۶۴ سال (طبق سرشماری سال ۱۳۸۵ این جمعیت معادل ۵۰ میلیون نفر بوده است) برابر با یک میلیون و سیصد و بیست و پنج هزار نفر اعلام شده است [۲]. اعتیاد یک بیماری جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی است که دارای تاثیرات عمیق اجتماعی، روانشناختی، جسمی و اقتصادی می باشد و علاوه بر تخریب شخص، هزینه‌های سنگینی را بر افراد، خانواده و جامعه تحمیل می‌نماید [۳].

در زمینه وابستگی به مواد و اعتیاد، عوامل گوناگون روانشناختی، اجتماعی، خانوادگی و زیست‌شناختی نقش دارند [۴]. که از بین عوامل روانشناختی می‌توان به عواملی نظیر مشکلات خلقی و هیجانی اشاره کرد. شواهد بیانگر آن است که تنظیم هیجان^۱ با موفقیت یا عدم موفقیت در حوزه‌های مختلف زندگی مرتبط می‌باشد و دشواری در تنظیم هیجانات یکی از مشکلات شایع در افراد سوء مصرف کننده مواد است که منجر به شکست در مدیریت حالات عاطفی و هیجانی در این گروه از افراد می‌گردد [۲].

تنظیم هیجان به عنوان فرایندهایی که از طریق آنها افراد هیجانانشان را برای پاسخ به توقعات محیطی هشیارانه و ناهشیارانه تعدیل می‌کنند، در نظر گرفته می‌شود [۵]. به عبارت دیگر تنظیم هیجان به معنای تلاش افراد برای تاثیر گذاشتن روی نوع، زمان و چگونگی تجربه و بیان، تغییر طول دوره یا شدت فرایندهای رفتاری و تجربی و یا جسمانی هیجان‌هاست و به طور خودکار یا کنترل شده، هشیار یا ناهشیار و از طریق به کارگیری راهبردهای تنظیم

1- Emotion regulation

هیجان انجام می‌گیرد. راهبردهایی مانند باز ارزیابی^۲، نشخوار فکری^۳، خود اظهاری^۴، اجتناب و بازداری^۵ [۶-۷]. همچنین آموزش تنظیم هیجان، به معنای کاهش و کنترل هیجانات منفی و نحوه استفاده مثبت از هیجانات است. نتایج حاکی است که آموزش گروهی تنظیم هیجان، بر کاهش آسیب رساندن به خود، و عدم تنظیم هیجان و نشان‌های ویژه اختلال شخصیت مرزی^۶ و کاهش نشانه‌های افسردگی، اضطراب و استرس تاثیر دارد [۸].

اختلالات و علائم فیزیولوژیکی گوناگونی وجود دارد که با بی‌نظمی هیجان ارتباط دارند، بعضی از این موارد شامل: (۱) درد، (۲) استعمال دخانیات، (۳) گسیختن، (۴) اختلالات خوردن و (۵) اعتیاد می‌شود [۹]. رویکردهای متفاوتی در آموزش تنظیم هیجان مطرح شده است، که در این میان یکی از مدل‌ها، مدلی است که توسط گراس مطرح شده است. مدل گراس شامل پنج مرحله (شروع^۷، موقعیت^۸، توجه^۹، ارزیابی^{۱۰} و پاسخ^{۱۱}) است. به اعتقاد گراس هر مرحله از فرایند تولید هیجان، یک هدف تنظیمی بالقوه دارد و مهارت‌های تنظیم‌کننده‌ی هیجان می‌توانند در نقاط مختلف این فرایند اعمال شوند. در شروع یک هیجان یا انتخاب موقعیت عواملی وجود دارد که فرد را در موقعیت برانگیختگی هیجانی قرار می‌دهد و یا او را از آن موقعیت دور می‌کند (مرحله اجتناب). در مرحله دوم (موقعیت) از طریق اصلاح موقعیت می‌توان در فرایند تولید هیجان تغییراتی ایجاد کرد. در مرحله سوم (توجه) یکی از راه‌های ایجاد تغییر و تنظیم هیجان، تغییر جهت و یا گسترش توجه می‌باشد. سه شیوه گسترش توجه شامل حواس پرتی، تمرکز و نشخوار فکری است. در چهارمین مرحله از مراحل تولید هیجان (ارزیابی)، ایجاد تغییرات شناختی، وظیفه تنظیم‌بخشی در این مرحله است و یکی از راهبردهای آن، باز ارزیابی شناختی است. آخرین مرحله از تولید هیجان،

2- Reapeaisal

3- Rumination

4- Self declarative

5- Avoidance & Inhibition

6- Borderline personality disorder

7- Beginning

8- Situation

9- Attention

10- Evaluation

11- Response

هیجان‌جویی و تجربه‌جویی به ترتیب میزان تمایل فرد به شرکت در فعالیت‌های پرخطر و جستجوی تجارب جدید است در حالی که بعد بازاری‌زدایی تمایل به سرکشی از هنجارهای اجتماعی و انجام فعالیت‌های بازاری شده را بررسی می‌کند و حساسیت به یکنواختی به معنی بیزاری از تکرار و فعالیت‌های یکنواخت و خسته‌کننده است [نیو کامب و مک‌گی^۸، ۱۹۹۱؛ به نقل از ۲۱]. هیجان‌خواهی یکی از ابعاد شخصیتی است که افراد به میزان متفاوتی از آن برخوردارند، برخی بسیار هیجان‌طلبند و برخی بسیار کم و تعدادی در میان این دو گروه قرار می‌گیرند [۱]. افراد هیجان‌خواه برای بدست آوردن سطح برانگیختگی بهینه دست به کارهای مختلف می‌زنند، آنها با افراد مختلفی معاشرت می‌کنند، نه به دلیل این که بر دیگران تاثیر بگذارند بلکه به دنبال تحریک هستند [۱۸]. پژوهش‌های اخیر نیز در این ارتباط نشان می‌دهند که یکی از عوامل مهم در آسیب‌پذیری در سوء مصرف و وابستگی به مواد الکلی، سطح هیجان‌خواهی بالاست [۲۱-۲۲]. به گونه‌ای که شولتز در بررسی بیش از ۵۰۰ سوء مصرف‌کننده مواد افیونی نشان داد که میزان هیجان‌خواهی در این افراد (از هر دو جنس) نسبت به گروه سالم به طور معناداری بالاتر است و معتادانی که نمره بالاتری در هیجان‌خواهی آورده‌اند مصرف مواد را در سنین پایین‌تری تجربه کرده‌اند [۲۳]. هامپسون، اندروز و بارکلی^۹ در پژوهشی دریافتند که هیجان‌خواهی، پیوندجویی و تصورات اجتماعی از پیش-بینی‌کننده‌های سوء مصرف مواد می‌باشند [۲۴].

در تحقیق‌های دیگری [۴-۲۵-۲۶] نیز با مقایسه رفتار هیجان‌خواهی و تکانشگری با انجام کارهای پر مخاطره آمیز در دو گروه از افراد با وابستگی شدید مواد و افراد عادی، بدین نتایج دست یافتند که هیجان‌خواهی و تکانشگری با مصرف مواد ارتباط مثبتی دارد. همچنین فیلمور، اوستلینگ، مارتین و کلی^{۱۰}، تاثیر الکل را در پردازش اطلاعات و کنترل بازاری در افراد هیجان‌خواه بررسی کردند و دریافتند که افراد هیجان‌خواه پردازش اطلاعات و کنترل بازاری کمتری نسبت به افراد با

مرحله پاسخدهی است و تعدیل پاسخ آخرین بخش از فرایند تنظیم‌کننده هیجان را تشکیل می‌دهد [۱۰]. بنابراین، مدل فرایند تنظیم هیجان گراس شامل پنج مرحله بوده و هر مرحله شامل یک سری راهبردهای سازگار و یک سری راهبردهای ناسازگار است که در این میان افرادی که دارای مشکلات هیجانی هستند از راهبردهای ناسازگار مانند نشخوار فکری، اجتناب و ... بیشتر استفاده می‌کنند. بنابراین لازمه‌ی مداخله در مشکلات هیجانی اصلاح یا حذف راهبردهای ناسازگار و آموزش راهبردهای سازگانه است [۱۱].

هیجان‌های منفی و ناتوانی در مدیریت مناسب آنها نیز یکی از محرک‌های مهم برای از سرگیری سوء مصرف مواد عنوان شده است. در این میان، یکی از متغیرهایی که افراد را نسبت به اعتیاد و مسئله سوء مصرف مواد^۱ آسیب‌پذیر می‌سازد، هیجان‌خواهی^۲ می‌باشد که در پژوهش‌های مختلف به عنوان یکی از عوامل زمینه‌ساز گرایش به سوی مصرف مواد مورد بررسی قرار گرفته است [۱۲-۱۳-۱۴-۱۵-۱۶-۱۷]. در ۵۰ سال گذشته، تلاش‌ها و پژوهش‌های بسیاری در راستای شناسایی ارتباط بین سوء مصرف مواد و سازه‌های شخصیتی^۳ انجام شده است [۱۸]. در بین این ابعاد و عوامل، خصیصه هیجان‌خواهی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار بوده است [۱۹]. زاگرنن به عنوان نظریه پرداز هیجان‌خواهی، هیجان‌خواهی را به عنوان یک نیاز با منشاء عصبی-زیستی، به داشتن احساسات و تجربه‌های متنوع، جدید، پیچیده و خطرناک تعریف کرده است [۲۰]. زاگرنن معتقد است که هیجان‌خواهی به عنوان یک سازه شخصیتی پویا، در طول عمر آدمی می‌تواند شکل‌ها و لذت‌های متفاوتی را به خود بگیرد و افراد بر حسب نوع جنسیت و تجربه‌های خود، به شکل‌های متعددی آن را بروز می‌دهند. زاگرنن هیجان‌خواهی را دارای چهار بعد دانسته است: ۱- هیجان‌جویی و ماجراجویی^۴ ۲- تجربه‌جویی^۵ ۳- بازاری‌زدایی^۶ ۴- حساسیت به یکنواختی^۷ [۲۰]. ابعاد

- 1 - Substance abuse
- 2- Sensation- seeking
- 3- Personality structure
- 4- thrill and adventure seeking
- 5- experience seeking
- 6- deindividuation
- 7- boredom susceptibility

8- Newcomb, M. D., & McGee, L.

9- Hampson, Andrews & Barckley

10- Fillmore, M. T., Ostling, E. W., Martin, C.A. & Kelly, T. H.

آموزشی عبارت بود از رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش، مرد بودن، فرد حداقل ۱۸ سال و حداکثر ۵۰ سال داشته باشد، براساس ملاک‌های DSM-IV-TR^۱ واجد ملاک‌های وابستگی به مواد باشد، سطح تحصیلات بیمار حداقل ابتدایی باشد، براساس ارزیابی پزشکی و روانپزشکی فرد دچار اختلالات شدید روانی هم چون روان‌پریشی، اختلال دو قطبی یا تجزیه ای نباشد، توانایی جسمانی برای شرکت در برنامه را داشته باشد. ملاک‌های خروج از برنامه عبارت بود از افراد دارای سن کمتر از ۱۸ سال، افرادی که براساس اطلاعات پرونده‌های بیماران و تشخیص روانپزشک دچار اختلالات شخصیت و سایر اختلالات شدید روانی هستند.

ابزار

۱- مقیاس هیجان‌خواهی زاگرمن^۲ (ZSSS): شکل پنجم این پرسشنامه برای سنجش سطح مطلوب تحریک و برانگیختگی طراحی شده است. در بررسی اعتبار سازه در خصوص شکل پنجم مقیاس که توسط زاگرمن صورت گرفته، این مقیاس ۴ عامل فرعی هیجان‌زدگی و ماجراجویی (سوالات ۳، ۱۱، ۱۶، ۱۷، ۲۰، ۲۱، ۲۳، ۲۸، ۳۸، ۴۰)، تجربه‌جویی (سوالات ۴، ۶، ۹، ۱۰، ۱۴، ۱۸، ۱۹، ۲۲، ۲۶، ۳۷)، بازداری‌زدایی (سوالات ۱، ۱۲، ۱۳، ۲۵، ۲۹، ۳۰، ۳۲، ۳۳، ۳۵، ۳۶) و تنوع‌طلبی یا حساسیت به یکنواختی (سوالات ۲، ۵، ۷، ۸، ۱۵، ۲۴، ۲۷، ۳۱، ۳۴، ۳۹) را به دست می‌دهد و برای هر عامل، ده ماده در نظر گرفته شده است. پرسشنامه دارای ۴۰ سوال است و حداکثر نمره هر فرد در آن ۴۰ است که هرچه نمره آزمودنی بالاتر باشد، میزان هیجان‌خواهی نیز بالاتر است. در ایران شکل پنجم این مقیاس توسط محوی شیرازی هنجاریابی گردیده است [۳۰]. اختیاری، صفایی و اسماعیلی آلفای کرونباخ ۰/۷۶ را برای آن گزارش کرده‌اند [۳۱] و در پژوهش اعظمی و همکاران پایایی مقیاس ۰/۸۳ بدست آمده است [۲۹]. پایایی کل این مقیاس در پژوهش حاضر ۰/۸۱ بدست آمده است و در هر یک از زیرمقیاس‌ها شامل ماجراجویی ۰/۷۹، تجربه‌جویی ۰/۸۵، بازداری‌زدایی ۰/۸۱، تنوع‌طلبی ۰/۷۸ بدست آمد.

هیجان‌خواهی پایین دارند. چون افراد هیجان‌خواه تاثیرات مصرف مواد را بیشتر تجربه می‌کنند. این یافته‌ها روشن کرد که هیجان‌خواهی با مصرف مواد ارتباط مثبت دارد [۲۷].

بنابراین با توجه به آنچه ذکر شد، از آنجا که یکی از عوامل مهم زمینه‌ساز گرایش به مواد و سوء مصرف مواد ویژگی هیجان‌خواهی است و در تحقیقات مختلف به طور مکرر وجود این خصیصه به عنوان عامل خطری برای وابستگی به مواد ذکر شده است و افرادی که میزان هیجان‌خواهی بالاتری دارند، بیشتر به سوی مواد و سایر رفتارهای مخاطره آمیز گرایش پیدا می‌کنند، لذا سوال پژوهش این است که آیا آموزش راهبردهای تنظیم هیجان براساس مدل گراس می‌تواند بر کاهش هیجان‌خواهی در افراد دچار سوء مصرف مواد موثر باشد؟

روش

طرح پژوهش: در این پژوهش شبه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه کنترل و واگذاری تصادفی استفاده شد.

جدول (۱) طرح پژوهش

پس آزمون	مداخله آزمایشی	پیش آزمون	انتخاب تصادفی	گروه‌ها
T ₂	X	T ₁	R	آزمایش
T ₂	-	T ₁	R	کنترل

آزمودنی‌ها: جامعه پژوهش حاضر را کلیه افراد وابسته به مواد تحت درمان نگهدارنده با متادون مراجعه کننده به کلینیک‌های ترک اعتیاد شهرستان مریوان، تشکیل می‌دهند. در پژوهش حاضر روش نمونه‌گیری در طی دو مرحله انجام شد، ابتدا با توجه به مطالعاتی که در زمینه مداخلات تنظیم هیجان انجام شده و تعداد ۳۰ نفر را به عنوان حجم نمونه انتخاب کرده‌اند [۲۸-۲۹]. در مطالعه حاضر هم بر این اساس تعداد ۳۰ نفر از افراد وابسته به مواد در مرحله اول از طریق روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب گردید و در مرحله دوم دو گروه آزمایش و کنترل را تشکیل و افراد به روش واگذاری تصادفی در گروه‌های آزمایش و کنترل جایگزین شدند: (۱) گروه آزمایش ۱۵ نفر (۲) گروه کنترل ۱۵ نفر. ملاک‌های ورود افراد به برنامه

1- Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (IV- text revision)
2- Zuckerman's Sensation Seeking Scale (ZSSS)

جلسات توجیهی برای افراد نمونه جهت آشنایی با طرح پژوهشی و ضمن درک اهمیت موضوع و جلب همکاری آن‌ها، از آنها خواسته شد تا پرسشنامه ۴۰ سوالی هیجان-خواهی زاگرمین را تکمیل نمایند. سپس آن‌ها به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند. در مرحله بعد از تمام افراد گروه آزمایش خواسته شد که حتی الامکان در جلسات حضور داشته باشند، و در نهایت پروتکل تنظیم هیجان بر گروه آزمایش اجرا و گروه کنترل هیچ گونه مداخله‌ای دریافت نکردند. نهایتاً پس از اتمام جلسات با اجرای پس آزمون دو گروه مورد سنجش قرار گرفت (البته پس از اتمام جلسات آموزش و جهت حفظ سلامت روان آزمودنی‌های گروه گواه و همچنین حذف اثر انتظار درمانی، یک جلسه آموزش برای آنها اجرا گردید که هیچ تاثیری در نتیجه پژوهش نداشت).

روند اجرای پژوهش: برای اجرای پژوهش ابتدا هماهنگی‌های لازم با مسئولین مراکز ترک اعتیاد شهرستان مریوان جهت اجرای پژوهش انجام شد. پس از کسب موافقت لازم برای اجرای پژوهش از افراد واجد شرایط و همچنین افراد داوطلب برای شرکت در جلسات دعوت به عمل آمد. در گام بعدی تعداد ۳۰ نفر از این افراد را که واجد شرایط ورود به پژوهش حاضر بودند به صورت غیرتصادفی انتخاب گردید. سپس از پروتکل آموزش تنظیم هیجان مبتنی بر مدل فرایند گراس که یک شیوه پیشنهادی برای آموزش تنظیم هیجان است به عنوان عامل مداخله استفاده شد. این پروتکل توسط جیمز گراس ساخته شده و برای آموزش چگونگی مدیریت و تنظیم هیجانات افراد استفاده شده است. مراحل مختلف آموزش تنظیم هیجان بر اساس بسته مذکور در این پژوهش در قالب ۸ جلسه ۲ ساعته به صورت گروهی انجام شد. ابتدا با تشکیل

جدول ۲) خلاصه پروتکل آموزش تنظیم هیجان گراس

جلسه اول: آشنایی اعضای گروه با یکدیگر، بیان منطبق و مراحل مداخله و چارچوب و قواعد شرکت در گروه
جلسه دوم: شناخت هیجان و موقعیت‌های برانگیزاننده از طریق آموزش تفاوت عملکرد انواع هیجان‌ها و اثرات کوتاه مدت و درازمدت هیجان‌ها
جلسه سوم: ارزیابی میزان آسیب‌پذیری و مهارت‌های هیجانی اعضا
جلسه چهارم: ایجاد تغییر در موقعیت برانگیزاننده‌ی هیجان و آموزش مهارت‌های بین فردی (گفتگو، اظهار وجود و حل تعارض)
جلسه پنجم: تغییر توجه و متوقف کردن نشخوار فکری و نگرانی
جلسه ششم: تغییر ارزیابی‌های شناختی و آموزش راهبرد باز ارزیابی
جلسه هفتم: تغییر پیامدهای رفتاری و فیزیولوژیکی هیجان
جلسه هشتم: ارزیابی مجدد و رفع موانع کاربرد

یافته‌ها

متوسط به پایین، ۹ نفر (۶۰ درصد) متوسط، ۳ نفر (۲۰ درصد) متوسط به بالا بودند. گروه آزمایش از نظر سطح تحصیلات ۸ نفر (۵۳/۳ درصد) سیکل، ۵ نفر (۳۳/۳ درصد) دیپلم و زیر دیپلم و ۲ نفر (۱۳/۳ درصد) لیسانس بودند و گروه کنترل ۸ نفر (۵۳/۳ درصد) سیکل، ۵ نفر (۳۳/۳ درصد) دیپلم و زیر دیپلم و ۲ نفر (۱۳/۳ درصد) لیسانس بودند. گروه آزمایش از نظر نوع ماده مصرفی ۷ نفر (۴۳/۸ درصد) اپیوئیدها، ۱ نفر (۶/۲ درصد) محرک‌ها، و ۸ نفر (۵۰

از نظر وضعیت تاهل افراد گروه آزمایش ۶ نفر (۴۰ درصد) مجرد، ۶ نفر (۴۰ درصد) متاهل و ۳ نفر (۲۰ درصد) مطلقه بودند و گروه کنترل ۳ نفر (۲۰ درصد) مجرد، ۱۱ نفر (۷۳/۳ درصد) متاهل و ۱ نفر (۶/۷ درصد) مطلقه بودند. از نظر طبقه اجتماعی افراد گروه آزمایش ۱ نفر (۶/۶۶ درصد) پایین، ۴ نفر (۲۶/۶۶ درصد) متوسط به پایین، ۹ نفر (۶۰ درصد) متوسط، ۱ نفر (۶/۶۶ درصد) متوسط به بالا بودند و گروه کنترل ۲ نفر (۱۳/۳ درصد) پایین، ۱ نفر (۶/۷ درصد)

گروه گواه طی مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون در متغیر هیجان‌خواهی و مولفه‌های آن نشان داده شده است. همان‌گونه که مشاهده می‌شود میزان هیجان‌خواهی و مولفه‌های آن به غیر از مولفه هیجان‌جویی و ماجراجویی، در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل بعد از اجرای آموزش‌ها کاهش یافته است. برای این که مشخص شود در کدام یک از خرده مقیاس‌ها دو گروه تفاوت معنادار دارند از تحلیل کوواریانس چند متغیره استفاده شده است.

درصد) سابقه مصرف چند ماده را داشته‌اند و گروه کنترل از نظر نوع ماده مصرفی ۶ نفر (۴۰ درصد) اپیوئیدها، ۴ نفر (۲۶/۷ درصد) محرک‌ها، ۱ نفر (۶/۷ درصد) توهم‌زها و ۳ نفر (۲۰ درصد) سابقه مصرف چند ماده را داشته‌اند. همچنین سن افراد گروه آزمایش با میانگین ۳۲/۵۶ و انحراف استاندارد ۶/۴۶ بود و سن افراد گروه کنترل با میانگین ۳۵/۰۷ و انحراف استاندارد ۱۱/۱۵ بود. در جدول سه میانگین و انحراف استاندارد گروه آزمایش و

جدول ۳) میانگین و انحراف استاندارد هیجان‌خواهی و مولفه‌های آن در پیش‌آزمون و پس‌آزمون در گروه آزمایش و کنترل

متغیر	مرحله	گروه آزمایش		گروه کنترل	
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	خطای استاندارد
هیجان‌جویی و ماجراجویی	پیش‌آزمون	۴/۶۴۲	۰/۴۱۴	۴/۱۳۳	۰/۳۲۱
	پس‌آزمون	۵/۰۶۶	۰/۳۰	۵	۰/۳۳۸
تجربه‌جویی	پیش‌آزمون	۴/۱۴۲	۰/۳۱۱	۴/۴۰	۰/۳۴۹
	پس‌آزمون	۳/۰۶۶	۰/۲۰۶	۴/۱۳۳	۰/۳۵۰
بازداری‌زدایی	پیش‌آزمون	۴/۷۸۵	۰/۳۶۵	۴/۸۰	۰/۲۲۲
	پس‌آزمون	۴/۸۶۶	۰/۱۹۱	۵/۲۶۶	۰/۳۱۵
حساسیت به یکنواختی	پیش‌آزمون	۴/۶۶۶	۰/۲۷۰	۴/۷۳۳	۰/۳۰
	پس‌آزمون	۴/۰۶۶	۰/۲۲۸	۵/۴۰	۰/۷۶۰
هیجان‌خواهی کل	پیش‌آزمون	۱۸/۳۳۳	۰/۸۴۸	۱۸/۸۰	۰/۵۹۵
	پس‌آزمون	۱۷/۰۶۶	۰/۵۵۶	۱۹/۸۰	۰/۹۲۶

لوین و ام‌باکس، مفروضه استفاده از تحلیل کوواریانس چندمتغیره برای بررسی میزان تاثیر راهبردهای تنظیم هیجان بر هیجان‌خواهی برقرار می‌باشد. با توجه به مقدار لامبدای ویلکز ($\lambda = 0.582$) و لامبدای ویلکز، $F = 4.137$ ، $P < 0.01$ ، نتایج تحلیل واریانس چند متغیره حکایت از معناداری ترکیب خطی مولفه‌ها در دو گروه آزمایش و کنترل دارد.

به منظور بررسی فرض برابری واریانس‌های خطا و ماتریس کوواریانس‌ها که از مفروضه‌های تحلیل کوواریانس چند متغیره است، از آزمون لوین و ام‌باکس استفاده شد. نتایج آزمون لوین بیانگر برابری واریانس‌های خطا در میزان هیجان‌خواهی ($F = 0.248$ و $P > 0.623$) و آزمون ام‌باکس ماتریس کوواریانس‌هاست. با توجه به عدم معناداری آزمون

جدول ۴) تحلیل کوواریانس چند متغیره برای مقایسه دو گروه آزمایش و کنترل در مولفه‌های هیجان‌خواهی

منبع تغییر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معنی داری	حجم اثر
هیجان‌جویی و ماجراجویی	۰/۲۶۴	۱	۰/۲۶۴	۰/۱۸۱	۰/۶	۰/۱۸۱
تجربه‌جویی	۸/۰۴۴	۱	۸/۰۴۴	۸/۶۷۳	۰/۰۰	۰/۷۴۸
بازداری‌زدایی	۱/۲۷۲	۱	۱/۲۷۲	۱/۱۶۲	۰/۰۲	۰/۲۶۹
حساسیت به یکنواختی	۱۲/۵۱۱	۱	۱۲/۵۱۱	۲/۴۵۸	۰/۰۱	۰/۴۵۹
هیجان‌خواهی کل	۴۸/۸۲۸	۱	۴۸/۸۲۸	۵/۷۸۳	۰/۰۲	۰/۶۴۷

تأثیر بگذارند، بلکه به دنبال تحریک هستند [۳۳]. همچنین داکیس و اوبرین^۵ اظهار داشته‌اند که در بسیاری از موارد علت سوء مصرف مواد کسب تجربه‌های هیجان‌انگیز و ارضای حس هیجان‌خواهی است [۳۴]. در پژوهشی علیلو و همکاران که به بررسی نوروزگرایی، برونگرایی، تکانش-ورزی و هیجان‌خواهی در معتادان دارای رفتارهای پرخطر در مقایسه با معتادان دارای رفتارهای کم‌خطر و افراد سالم پرداخته‌اند به این نتیجه رسیده‌اند گروه سوء مصرف‌کننده دارای رفتارهای پرخطر نمرات بیشتری را در نوروزگرایی، تکانشگری و هیجان‌خواهی در مقایسه با گروه سوء مصرف‌کننده دارای رفتار کم‌خطر به دست آوردند [۱۷].

در تبیین یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان گفت که اصولاً هیجان‌خواهی یکی از خصیصه‌های شخصیتی است که افراد را به سوی جستجو و کسب تجارب جدید رهنمون می‌کند و از آنجا که مصرف مواد برای افراد یک تجربه جدید است لذا بیشتر احتمال دارد که افراد هیجان‌خواه برای ارضای حس کنجکاوی خود مواد را یکبار مصرف کنند و همچنین به سوی مصرف مجدد مواد وسوسه شوند و دچار لغزش گردند. این افراد بیشتر از افراد عادی باور دارند که هر چیزی ارزش یک بار امتحان کردن را دارد و این ویژگی همراه با ویژگی‌های خطرجویی و نوجویی باعث می‌شود که اقدام به انجام کارهای پرخطر کرده و در برابر مصرف مواد و یا قرار گرفتن در موقعیت مصرف با کمترین تحریک اقدام به مصرف نمایند و لذا افرادی که از این خصیصه برخوردار هستند بیشتر در معرض خطر وابستگی به مواد قرار دارند. از سوی دیگر طبق نظریه زاگرم (۱۹۷۹)، افراد هیجان‌خواه بالا، تحریک دایمی مغز را ترجیح می‌دهند و افراد با هیجان‌خواهی پایین دنبال تحریک کمتری هستند و بیشتر موادی که افراد مصرف می‌کنند، انگیزتگی را افزایش می‌دهد. و به همین دلیل، افراد با هیجان‌خواهی بالا بیش از سایر افراد به مصرف مواد تمایل دارند. بنابراین به نظر می‌رسد که آموزش تنظیم هیجان به عنوان یکی از راهبردهای درمانی نسبتاً جدید که کارایی آن در پژوهش-های مختلف برای درمان مشکلات هیجانی ثابت شده، بتواند در کاهش میزان هیجان‌خواهی افراد وابسته به مواد موثر واقع گردد و این مسئله در پژوهش حاضر مورد

همانگونه که نتایج جدول چهار نشان می‌دهد آموزش تنظیم هیجان به جز مولفه هیجان‌جویی و ماجراجویی در بقیه مولفه‌ها (تجربه‌جویی، بازداری‌زدایی و حساسیت به یکنواختی) و همچنین در متغیر هیجان‌خواهی کل، موثر بوده است و به عبارتی پس از حذف تأثیر پیش‌آزمون، گروه آزمایش در خرده مقیاس‌های تجربه‌جویی، بازداری‌زدایی و حساسیت به یکنواختی و متغیر هیجان‌خواهی، کاهش معناداری را نسبت به گروه کنترل داشته است. همچنین نتایج جدول نشان می‌دهد که بیشترین حجم اثر مربوط به مولفه تجربه‌جویی (۰/۷۴۸) و کمترین میزان مربوط به مولفه هیجان‌جویی و ماجراجویی (۰/۱۸۱) است.

بحث

پژوهش حاضر با هدف بررسی آموزش راهبردهای تنظیم هیجان بر کاهش هیجان‌خواهی در افراد وابسته به مواد مخدر انجام شد. نتایج نشان داد که آموزش ۸ جلسه‌ای راهبردهای تنظیم هیجان به جز مولفه هیجان‌جویی و ماجراجویی، موجب کاهش تجربه‌جویی، بازداری‌زدایی و حساسیت به یکنواختی و همچنین متغیر هیجان‌خواهی کل، می‌شود. این نتایج با پژوهش وردجو-گارسیا و همکاران، گراس و همکاران (۱۹۹۸) به نقل از کمپبل و بارلو همخوانی دارد [۱۲-۳۲]. در مطالعه‌ی وردجو-گارسیا و همکاران مصرف‌کنندگان مواد نمره‌های بالایی را در ابعادی از فوریت^۱، فقدان دور اندیشی^۲، فقدان پشتکار^۳ و هیجان-خواهی^۴ کسب کرده‌اند، همچنین نشان داده‌اند که افراد وابسته به کوکائین نقص‌های معناداری را در بازشناسی جلوه‌های چهره‌ای هیجان دارند، همچنین این افراد دارای

آگاهی راهبردی ضعیف‌تر، خودتنظیمی مختل و تکانشگری بالاتر می‌باشند. و این نتایج پیشنهاد می‌کنند که ارزیابی هیجان، خودتنظیمی و تصمیم‌گیری سهم زیادی در پیشگیری از نقص‌های افراد وابسته به کوکائین دارند [۱۲]. افراد هیجان‌خواه برای به دست آوردن سطح برانگیختگی بهینه دست به کارهای مختلفی می‌زنند. آن‌ها با افراد مختلفی معاشرت می‌کنند، نه به دلیل این که بر دیگران

- 1- urgency
- 2- lack of premeditation
- 3- lack of perseverance
- 4- sensation seeking

5- Dackis, C., & O'Brien, C.

این افراد را ارتقاء بخشد. عدم امکان اجرای دوره پیگیری به دلیل عدم دسترسی مجدد به کلیه افراد گروه آزمایش را می‌توان از محدودیت‌های پژوهش حاضر بر شمرده همچنین از آنجا که این پژوهش تنها بر روی مردان اجرا شده است لذا از تعمیم نتایج آن به جامعه زنان باید احتیاط کرد. به پژوهشگران آتی پیشنهاد می‌گردد آموزش روش‌های تنظیم هیجان را بر مشکلات هیجانی و خلقی تاثیرگذار در گرایش به سوی مصرف مواد و عود مجدد را اجرا نمایند.

در پایان لازم می‌دانیم از کلیه دست‌اندرکاران و کسانی که ما را در انجام هر چه بهتر این پژوهش یاری نمودند، تشکر و سپاسگزاری نمائیم.

منابع

- 1- Momtazi S, Family and addiction, Zanjan: Mahdis. 2002. [persian].
- 2- Borjali A, Aazami Y, Chopan H, Arab Quhistani D. Effectiveness of emotion regulation strategies for aggression control based on gross model in substance abusers. *Iranian J Rehabil Res Nurs*. 2015; 2(1): 53-65.
- 3- Galanter M. Innovations: alcohol & drug abuse: spirituality in Alcoholics Anonymous: a valuable adjunct to psychiatric services. *Psychiatr Serv*. 2006; (57): 307-09.
- 4- Magid V, Colder CR, Stroud LR, Nichter M, Nichter M, Members TE. Negative affect, stress, and smoking in college students: Unique associations independent of alcohol and marijuana use. *Addict Behav*. 2009; 34(11): 973-5.
- 5- Aldao A, Nolen-Hoeksema S, Schweizer S. Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clin Psychol Rev*. 2010; 30(2): 217-37.
- 6- Sloan DM, Kring AM. Measuring changes in emotion during psychotherapy: Conceptual and methodological issues. *Clin Psychol Sci Pract*. 2007; 14(4): 307-22.
- 7- Mauss IB, Evers C, Wilhelm FH, Gross JJ. How to bite your tongue without blowing your top: Implicit evaluation of emotion regulation predicts affective responding to anger provocation. *Pers Soc Psychol Bull*. 2006; 32(5): 589-602.
- 8- Gratz KL, Gunderson JG. Preliminary data on an acceptance-based emotion regulation group intervention for deliberate self-harm among women with borderline personality disorder. *Behav Ther*. 2006; 37(1): 25-35.
- 9- Mac lem G. Children's emotion regulation. Translated by Ahmad Reza Kiani & Fatemeh Bahrami, 2011. Tehran: Arjmand. 2007.
- 10- Gross JJ, Thompson RA. Emotion regulation: Conceptual foundations. In J. J. Gross (Ed.),

تاییدقرار گرفته است. گراس و همکاران (۱۹۹۸) در پژوهشی نشان دادند؛ آزمودنی‌هایی که ترغیب شدند تا از باز ارزیابی استفاده کنند در کاهش رفتار بیانی موفق بودند، علاوه بر آن، استفاده از باز ارزیابی تجربه‌ی ذهنی هیجان منفی را کاهش داد بدون اینکه برانگیختگی سمپاتیک را افزایش دهد. در نتیجه، به نظر می‌رسد که باز ارزیابی یکی از راهبردهای نسبتاً تطابقی تنظیم هیجان است که می‌تواند در درمان مشکلات هیجانی موثر واقع شود [۳۲]. نتایج مطالعه دیمف و کورنر نشان داده‌اند که مصرف‌کنندگان مواد در تنظیم هیجانات‌شان مشکل دارند و یا اینکه حالات هیجانی منفی‌شان سبب تسریع استفاده از مواد می‌گردد [۳۵]. هیجان‌خواهی بخشی از سازه تکانشگری است که می‌تواند در مداخلات بالینی مورد هدف قرار گیرد و در مداخلات درمانی برای افراد پرخطر از الگوهای درمانی متناسب با کاهش هیجان‌خواهی و کنترل تکانشگری عاطفی استفاده گردد [۲۹-۳۶]. نتایج پژوهش اعظمی و همکاران نشان داد که تنظیم هیجان می‌تواند موجب کاهش میزان تکانشگری افراد وابسته به مواد گردد [۲۹]. در پژوهش ابوالقاسمی، قلی‌لو، نریمانی و زاهد که به بررسی راهبردهای تنظیم هیجان در سوء مصرف‌کنندگان مواد دارای واکنش‌پذیری بالا و پایین پرداخته‌اند به این نتیجه رسیده‌اند که سوء مصرف‌کنندگان مواد دارای واکنش‌پذیری بالا از راهبردهای تنظیم هیجان منفی و سوء مصرف‌کنندگان مواد دارای واکنش‌پذیری پایین از راهبردهای تنظیم هیجان مثبت بیشتری استفاده می‌کنند که نتایج این مطالعه بیان می‌کند واکنش‌پذیری و تکانشگری بالا و استفاده از راهبردهای تنظیم هیجان منفی بیشتر، از عوامل خطرزا برای سوء مصرف مواد است [۳۷].

به طور کلی، پژوهش‌های تجربی انجام گرفته در این زمینه نشان داده است که سوء مصرف‌کنندگانی که از راهبردهای نظم‌جویی هیجانی سازگارانه‌تری استفاده کنند، در دوره‌های درمان موفق‌تر هستند. بر عکس افرادی که قادر به کنترل هیجان‌های خود نیستند، به احتمال زیاد مصرف‌کننده‌ی دائمی مواد می‌شوند [۳۸]. بنابراین آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان با آگاه نمودن افراد در حال پرهیز از مواد، از وسوسه و هیجان‌های مثبت و منفی همراه با آن و همچنین کاهش میزان هیجان‌خواهی افراد، می‌تواند سلامت روان

- 25- Martins SS, Storr CL, Alexandre PK, Chilcoat HD. Adolescent ecstasy and other drug use in the National Survey of Parents and Youth: The role of sensation-seeking, parental monitoring and peer's drug use. *Addict Behav.* 2008; 33(7): 919-33.
- 26- Aazami Y, Doostian Y, Hassan Nia S & Sadegh Khani A. The role sensation seeking and impulsivity in prediction risky sexual behaviors among substance abusers. *The First National Congress of Addiction and High Risk Behaviors, University of Khwarizmi.* 2013: 29-32. [persian].
- 27- Fillmore MT, Ostling EW, Martin CA, Kelly TH. Acute effects of alcohol on inhibitory control and information processing in high and low sensation-seekers. *Drug Alcohol Depend.* 2009; 100(1): 91-9.
- 28- Aazami Y, Sohrabi F, Borjali A, Chopan H. The effectiveness of teaching emotion regulation based on gross model on reducing anger in drug-dependent people. *Q Couns C Psychother.* 2014; 4(16): 53-68. [persian].
- 29- Aazami Y, Sohrabi F, Borjali A, Chopan H. The Effectiveness of Teaching Emotion Regulation Based on Gross Model in Reducing Impulsivity in Drug-Dependent People. *Q J Res Addict.* 2014; 8(30): 127-41. [persian].
- 30- Mahvi Shirazi M. Check the validity, reliability and standardization Zuckerman Sensation Seeking Scale with changes of culture. *Bimon J Shahed Univ.* 2008; 15(28): 35-48. [persian].
- 31- Ekhtiari H, Safai H & Ismaili Jahed G. The reliability and validity of the Persian version questionnaire Eysenck, Barratt, Dickman and Zakrmn in determining risk behavior seeking and impulsive. *Iranian J Psychiatr Clin Psychol.* 2008; 3(4): 326-36. [persian].
- 32- Campbell-Sills L, Barlow DH. Incorporating emotion regulation into conceptualizations and treatments of anxiety and mood disorders. In JJ. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation.* New York: Guilford Press. 2007.
- 33- Bakhshi Por A, & Aliilo MM. A comparative study on personality traits of people with HIV and ordinary people. *J Psychol, Univ Tabriz.* 2008; 3(12): 1-12. [persian].
- 34- Dackis C, O'Brien C. Neurobiology of addiction: treatment and public policy ramifications. *Nat Neurosci.* 2005; 8(11): 1431-6.
- 35- Dimeff LA, Koerner KE. *Dialectical behavior therapy in clinical practice: Applications across disorders and settings.* New York: Guilford Press. 2007.
- 36- Ghaemian I, Abdi S, & Najafizadeh, P. Compare the thrill-seeking HIV-positive patients and normal individuals. *J Med Cultiv.* 2010; 19(3): 73-78. [persian].
- 37- Abolqasemi A, Quli Lu K, Narimani, M & Zahid A. Emotion regulation strategies in drug Handbook of emotion regulation. New York: Guilford Press. 2007. P. 3-27.
- 11- Gross J J. Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiol.* 2002; 39(3): 281-91.
- 12- Verdejo-García A, Bechara A, Recknor EC, Pérez-García M. Negative emotion-driven impulsivity predicts substance dependence problems. *Drug Alcohol Depend.* 2007; 91(2): 213-9.
- 13- Dom G, Hulstijn W, Sabbe BG. Differences in impulsivity and sensation seeking between early- and late-onset alcoholics. *Addict Behav.* 2006; 31(2): 298-308.
- 14- Stansfield KH, Kirstein CL. Chronic cocaine or ethanol exposure during adolescence alters novelty-related behaviors in adulthood. *Pharmacol Biochem Behav.* 2007; 86(4): 637-42.
- 15- Crews F, He J, Hodge C. Adolescent cortical development: a critical period of vulnerability for addiction. *Pharmacol Biochem Behav.* 2007; 86(2): 189-99.
- 16- Tonetti L, Adan A, Caci H, De Pascalis V, Fabbri M, Natale V. Morningness-eveningness preference and sensation seeking. *Eur Psychiatr.* 2010; 25(2): 111-5.
- 17- ALilo MM, Zainali S, Ashrafian P & Samadi Rad B. Check neuroticism, extraversion, impulsivity and sensation seeking in high-risk drug users compared with low-risk behavior of addicts and healthy subjects. *J Psychol, Univ Tabriz.* 2009; 4(14): 70-86. [persian].
- 18- Bakhshi Por A, Aliilo, MM & Irani, SS. Compare features and personality disorders and coping strategies, drug abusers and normal group. *J Psychiatr Clin Psychol.* 2008; 3(4): 297-89. [persian].
- 19- Romer D, Hennessy M. A biosocial-affect model of adolescent sensation seeking: The role of affect evaluation and peer-group influence in adolescent drug use. *Prev Sci.* 2007; 8(2): 89-101.
- 20- Zuckerman M. *Behavioral expressions and biosocial bases of sensation seeking.* New York: Cambridge university press. 1994.
- 21- Massah O, HoseinSabet F, Doostian Y, A'zami Y, Farhoudian A. The Role of Sensation-Seeking and Coping Strategies in Predicting Addiction Potential among Students. *Pract Clin Psychol.* 2014; 2(3): 200-6. [persian].
- 22- Hittner JB, Swickert R. Sensation seeking and alcohol use: A meta-analytic review. *Addict Behav.* 2006; 31(8): 1383-401.
- 23- Schultz D & Schulz SA. *Personality theories.* Translate by Yousef Karimi, 2005. third edition, Tehran: Arasbaran. 2000. [persian].
- 24- Hampson SE, Andrews JA, Barckley M. Childhood predictors of adolescent marijuana use: early sensation-seeking, deviant peer affiliation, and social images. *Addict Behav.* 2008; 33(9): 1140-7.

abusers have high reactivity and low. J Med Sci
Guilan Univ. 2011; 20(77): 15- 22. [persion].
38- Doran N, McChargue D, Cohen L. Impulsivity
and the reinforcing value of cigarette smoking.
Addict Behav. 2007; 32(1): 90-8.

Archive of SID

The Effectiveness of Emotion Regulation Strategies Training on Reducing of Sensation Seeking in Drug-Dependent Persons

Borjali, A. Ph.D., Aazami, Y. *Ph.D Student., Chopan, H. M.A.

Abstract

Introduction: Sensation seeking has been defined as needs with neurological and biological origin, variety of new, complex and dangerous feelings and experiences. In this regard recent researches also suggest that a high level of sensation seeking is one of the most important factors in vulnerability to substance abuse and alcohol abuse and dependence. Therefore, this study aimed to investigate The Effectiveness of emotion regulation strategies training on reducing of sensation seeking in drug-dependent persons.

Method: The study was quasi-experimental research with the pretest - posttest design and control group. The population consists all of drug-dependent persons who referred to addiction treatment clinics in Marivan city. Sampling was done in two steps; convenience sampling was used in the first step and then randomized assignment was used in the second step. Zuckerman's Sensation Seeking Scale was used to collect data. Multivariate analysis of covariance was used to analyze data.

Results: The results showed that emotion regulation strategies training except the thrill and adventure seeking reduce components of prevent deforestation, sensitivity to uniform and total sensation seeking.

Conclusion: Because the sensation seeking trait is one of risk factors for recurrence tendency toward substance abuse, therefore, it's suggested based on research's findings that emotion regulation strategies can be used for controlling this trait is substance abusers.

Keywords: emotion regulation, sensation seeking, addiction

*Correspondence E-mail:
yaazami@yahoo.com