

## مقایسه الگوهای ارتباطی خانواده و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در معتادان موفق به ترک و معتادان ناموفق به ترک

نام و نام خانوادگی مهناز مغالو

yousefian.helen@gmail.com

نام و نام خانوادگی مریم یوسفیان برخوردار

yousefian.helen@gmail.com

### چکیده

هدف از پژوهش حاضر تعیین مقایسه الگوهای ارتباطی خانواده و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در معتادان موفق به ترک و معتادان ناموفق به ترک بود. این پژوهش از نوع علی - مقایسه ای است. در این پژوهش جامعه آماری کلیه معتادان نگهداری در مراکز ترک اعتیاد شهر رباط کریم در سال 1396 بودند. نمونه این پژوهش مشتمل بر 200 نفر از معتادان موفق به ترک و معتادان ناموفق به ترک هر گروه 100 نفر می باشد که برای انتخاب آنها از روش نمونه گیری هدفمند استفاده شده است. ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش پرسشنامه تنظیم شناختی - هیجانی گارنفسکی و همکاران ( 2002 )، الگوهای ارتباطی خانواده فیتزپاتریک و ریچی (1997) بود. یافته ها با استفاده از روش تحلیل واریانس یک متغیری نشان داد که معتادان ناموفق به ترک نسبت به معتادان موفق به ترک الگو ارتباطی خانواده در زمینه گفت و شنود و همنوایی کمتری بودند. معتادان ناموفق به ترک نسبت به معتادان موفق به ترک از تنظیم شناختی هیجان ناسازگار بالاتری برخوردارند. معتادان موفق به ترک نسبت به معتادان ناموفق به ترک از تنظیم شناختی هیجان سازگار بالاتری برخوردارند.

کلید واژه ها: الگوهای ارتباطی خانواده - راهبردهای تنظیم شناختی هیجان

## مقدمه

اعتیاد<sup>1</sup> و مصرف مواد مخدر تهدیدی علیه سلامت عمومی جامعه است به شکلی که می تواند ثبات اقتصادی، اجتماعی و حتی سیاسی ملتها را آسیب پذیر نماید. در حال حاضر مشکل مواد مخدر در سطح جهان به عنوان یک بحران مطرح است. تاکنون نزدیک به 980 نوع ماده مخدر، محرک، توهم زا و آرام بخش شناسایی شده است (بریکر و بلوک<sup>2</sup>، 2014). امروزه سوء مصرف مواد (مخدر و محرک) از پدیده های پیچیده و مخرب در جامعه به حساب می آید. در گذشته ای نه چندان دور، تلاش برای درک، پیش بینی، پیشگیری و درمان سوء مصرف مواد و چرا افراد بیماری های روانی با واژه ی چرا شروع می شد. سوالاتی از این قبیل که چرا افراد مواد مصرف می کنند؟ چرا افراد افسرده می شوند؟ چرا افراد حتی پس از مشاهده پیامدهای مصرف مواد و الکل، به مصرف خود ادامه می دهند؟ اما از حدود چند دهه قبل، پژوهشگران توجه خود را با این عبارت نشان دادند: چرا نه؟ چرا بسیاری از افرادی که در خطر مصرف مواد هستند، هرگز به سراغ آن نمی روند؟ چرا بسیاری از افرادی که مواد را تجربه کرده اند به آن وابسته نمی شوند؟ چرا برخی از افراد تحت تاثیر عواملی که برای بسیاری از افراد، مشکلات عاطفی و روانی به وجود می آورد، این پیامدها را تجربه نمی کنند؟ پرسش هایی از این دست و دامنه ای از مشکلات بالینی منجر به توجه بیشتر به مفهوم، الگوهای ارتباطی خانواده راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در معتادان موفق به ترک و معتادان ناموفق به ترک شده است.

یکی از متغیرهایی که می توان گفت با این پدیده مرتبط است، تنظیم شناختی هیجان است. مفهوم کلی تنظیم شناختی هیجان دلالت به شیوه شناختی دستکاری ورود اطلاعات فراخواننده هیجان دارند، یا به نحوه تفکر افراد پس از بروز یک تجربه منفی یا واقعه آسیب زا اطلاق می گردد (سیمونز<sup>3</sup> و همکاران، 2012). راهبردهای تنظیم شناختی هیجان، تنظیم هیجان با استفاده از راهبردهای شناختی است. شناختها یا فرآیندهای شناختی به افراد کمک می کند که هیجانها و احساسهای خود را تنظیم نموده و توسط شدت هیجانها مغلوب نشود. دیوی<sup>4</sup> و ولز (2006) بر این باورند که نگرانی سازگار و ناسازگار از یکدیگر متفاوتند. نگرانی سازگار در راستای حل مسأله است و رفتار متمرکز بر مسأله را در پی دارد در صورتی که نگرانی ناسازگار، دامنه تکرارشونده ای از نتایج منفی را به دنبال دارد و شخص سعی می کند راه جلهای مقابله ای را تا زمان رسیدن به برخی هدفهای درونی، ادامه دهد. هنگامی که فرد با یک موقعیت هیجانی روبرو می شود تنظیم هیجان شناختی به تمام سبکهای شناختی اطلاق می شود که هر فردی از آن به منظور افزایش یا کاهش و یا حفظ هیجان خود استفاده می کند تنظیم هیجان بیشتر از دو چهارچوب مهم بررسی می شوند که عبارتند از: 1- راهبردهای تنظیم هیجان که قبل از وقوع حادثه یا در آغاز بروز آن فعال می شوند. 2- راهبردهایی تنظیم هیجان که پس از بروز حادثه و یا بعد از شکل گیری هیجان فعال می شوند. راهبردهای تنظیم هیجان که قبل از وقوع حادثه فعال می شوند در کنترل هیجان منفی حوادث نقش مهمی دارند، زیرا موجب تفسیر واقعه به نحوی می شوند که پاسخ های هیجانی منفی را کاهش می دهد (توماس و کیلمان<sup>5</sup>، 2014). تنظیم شناختی هیجان به تمام سبکهای شناختی، اطلاق می شود که هر فردی از آن به منظور افزایش یا کاهش و یا حفظ هیجان خود استفاده می کند. پژوهشها نشان می دهد تفاوتهای افراد در استفاده از سبکهای مختلف تنظیم شناختی هیجان موجب پیامدهای عاطفی، شناختی و اجتماعی مختلفی می شود چنانکه استفاده از سبکهای ارزیابی مجدد با هیجانهای مثبت و عملکردهای میان فردی بهتر و بهزیستی بالا ارتباط دارد. مفهوم کلی تنظیم شناختی هیجان دلالت بر شیوه شناختی دستکاری ورود اطلاعات فراخواننده هیجان دارد. به عبارت دیگر، راهبردهای تنظیم شناختی هیجان، به نحوه تفکر افراد پس

1 Addiction

2 Brissing

3-simons

4. Davey

5. Thomas &amp; Kilman

از بروز یک تجربه منفی یا واقعه آسیب زا برای آنها اطلاق می گردد (گروس و جان<sup>1</sup>، 2007). تنظیم هیجان می تواند آگاهانه یا ناآگاهانه، زودگذر یا دائمی و رفتاری و یا شناختی باشد، تنظیم هیجان رفتاری، نوعی از تنظیم هیجان است که در رفتار آشکار فرد دیده می شود نسبت به تنظیم هیجان شناختی که قابلیت مشاهده ندارد و زودگذر است (امین آبادی و همکاران، 1390). پژوهش های پیشین نه راهبرد متفاوت تنظیم شناختی را به صورت، مفهومی شناسایی کرده اند؛ سرزنش خود<sup>2</sup>، پذیرش<sup>3</sup>، نشخوارفکری<sup>4</sup>، توجه مجدد مثبت<sup>5</sup>، توجه مجدد بر برنامه ریزی<sup>6</sup>، ارزیابی مجدد مثبت<sup>7</sup>، دیدگاه پذیری<sup>8</sup>، فاجعه فاجعه انگاری<sup>9</sup> و ملامت دیگران<sup>10</sup> نشان می دهند که راهبردهای شناختی مانند نشخوارگری، مقصر دانستن خود و فاجعه انگاری به صورت مثبت با افسردگی و سایر جنبه های آسیب شناختی همبسته می باشد؛ ضمن اینکه، در راهبردهای نظیر ارزیابی مجدد مثبت، این همبستگی منفی است (گازنفسکی<sup>11</sup> و همکاران، 2001). واهد نشان می دهند که راهبردهای شناختی مانند نشخوارگری، مقصدانستن خود و فاجعه انگاری به صورت مثبت با افسردگی و سایر جنبه های آسیب شناختی همبسته می باشد؛ ضمن این که، در راهبردهایی نظیر ارزیابی مجدد مثبت، این همبستگی منفی است. سبک های تنظیم هیجان شناختی سازگار شامل 5 زیر مقیاس می باشد و راهبرد های مقابله ای بهنجار محسوب می شوند که عبارتند از: پذیرش: تفکر با محتوای پذیرش و تسلیم رخداد، تمرکز مجدد مثبت: فکر کردن به موضوع لذت بخش و شاد به جای تفکر درباره حادثه واقعی، تمرکز مجدد بر برنامه ریزی: فکر کردن درباره مراحل فائق آمدن بر واقعه منفی یا تغییر آن، ارزیابی مجدد مثبت: تفکر درباره جنبه های مثبت واقعه یا ارتقا شخصی، کنار آمدن با دیدگاه (دیدگاه پذیری): تفکرات مربوط به کم اهمیت بودن واقعه یا تاکید بر نسبت آن در مقایسه با سایر وقایع.

سبک های تنظیم هیجان شناختی ناسازگار: این شیوه مقابله شامل چهار زیر مقیاس می باشد و راهبردهای مقابله ای نابهنجار را تشکیل می دهند، که عبارتند از: سرزنش خود: تفکر با محتوای تقصیر دانستن و سرزنش خود، نشخوار فکری: اشتغال ذهنی درباره احساسات و تفکرات مرتبط با واقعه منفی.

**فاجعه انگاری: تفکر با محتوای وحشت از حادثه، سرزنش دیگری:** تفکر با محتوای مقصر دانستن و سرزنش دیگران به خاطر آنچه اتفاق افتاده است (گارانسفکی و اسپینوون<sup>12</sup>، 2001). به اعتقاد آیسنک<sup>13</sup> (1999) صفات شخصیتی از آمادگی های ژنتیک ناشی می شوند، بر اساس ابعاد شخصیتی روانی / فیزیولوژیک آیسنک تفاوت های شخصیتی به تفاوت در واکنش پذیری عاطفی مرتبط می باشد. تأثیر ابعاد شخصیتی آیسنک بر هیجان پذیری در خلال زمان و موقعیت ها پایدار می باشد. بر اساس ادعای تفاوت های فردی باثبات در واکنش پذیری عاطفی، می توان ادعان داشت که نوع راهبردهای تنظیم هیجان توسط یک فرد و اثربخشی نظم جویانه آنها، وابسته به خصوصیات روانی / فیزیولوژیک شخصیت می باشد. به عبارت دیگر، ممکن است نوع و اثربخشی راهبردهای تنظیم هیجان بر اساس انتخاب فردی، خصوصیات شخصیتی و موقعیت های هیجانی متفاوت باشد (قاسمی، ربیعی، حقایق و پالاهنگ، 1390). (در بازنگری پژوهشهای تنظیم هیجان، گروس (1999) اشاره نمود که تفاوت های فردی در تعدیل هیجان در هر یک از مراحل تولید هیجان ها

1 - John

2. Self blame

3. acceptance

4. rumination

5. positive refocusing

6. refocus on planning

7. positive reappraisal

8. putting in to perspective

9. catastrophizing

10. other blame

11. Garnefski

12 Spinhoven

13 Aysnk

مشاهده می

شود. برای مثال در خلال مرحله انتخاب موقعیت برون گراها ممکن است بیشتر موقعیت هایی را انتخاب کنند که شانس درگیری اجتماعی داشته باشند. علی رغم این پیش بینی های نظری، گروس (1999) و کوکونن<sup>1</sup> اظهار داشتند که درباره تفاوت های فردی در تنظیم هیجان اطلاعات کمی در دست می باشد (صالحی و مرادپور، 1394).

بررسی ها نشان داده است که برخی ویژگی های فردی بر ارزیابی ها و نگرش فرد در زمینه های مواد مخدر اثر می گذارد و آمادگی وی را برای اعتیاد متاثر می سازد. یکی از این ویژگی ها، الگوهای ارتباطی خانواده است. الگوهای ارتباطی خانواده به عنوان یکی از اصلی ترین نهادهای اجتماعی می تواند نقش تعیین کننده ای در ایجاد کارکردهای مثبت در نظام اجتماعی داشته باشد. همچنین بررسی نحوه عملکرد خانواده ها می تواند در شناخت و حل مسائل فردی و اجتماعی کمک بزرگی کند. در میان عوامل اثرگذار بر سلامت روانی انسانها، خانواده نقشی بسیار مهم دارد. بسیاری از ناهنجاریهای روانی و رفتاری انسانها در خانواده ریشه دارد. خانواده می تواند محل آرامبخش برای همه اعضا باشد و در مقابل می تواند کانون پرتنش برای آنان باشد. لذا برای بهبود وضع روانی افراد، تلاش برای ایجاد ازدواج سالم و بهبود وضع روابط خانواده و افراد آن مهم ترین مسأله است. خانواده در پی ریزی رفتار فردی و برانگیختن آرامش روانی فرد تاثیر ذاتی و نهادی دارد و اولین کانونی محسوب می شود که فرد در آن احساس امنیت می کند و این واحد، نخستین نهاد اجتماعی است که فرد را مورد پذیرش و حمایت خود قرار می دهد. ساخت و چگونگی عملکرد خانواده از ترکیب کلی و مجموعه روابط بین اعضای آن بدست می آید و هر یک از آنها به گونه ای منحصر به فرد رفتار و عملکرد آدمی و کیفیت تکوین شخصیت و فضای روانی او را متاثر می نماید (دورودیان، 1393).

دیده می شود که، الگوهای ارتباطی خانواده و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان جزو ویژگی های شخصیتی ای هستند که می توانند بر مسیر زندگی فرد و انتخاب های وی در بزرگسالی اثر بگذارند. گرایش به مواد مخدر یکی از مهم ترین این تاثیرات است. بنابراین می توان بررسی نمود که در نوجوانان و جوانان، به عنوان قشری که این ویژگی ها در آنها شکل گرفته است، تا چه حد با پدیده های الگوهای ارتباطی خانواده و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان مواجهیم و این متغیرها تا چه میزان بر گرایش به سوء مصرف این گروه سنی نسبت به اعتیاد و مواد مخدر اثر گذاشته است. بر این اساس، مسأله ای این پژوهش این است آیا بین الگوهای ارتباطی خانواده و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در معتادان موفق به ترک و معتادان ناموفق به ترک تفاوتی وجود دارد؟

### روش تحقیق

روش انتخابی این نوع پژوهش علی-مقایسه ای از نوع پس رویدادی است در این روش پژوهشگر به دنبال کشف و بررسی رابطه بین عوامل و شرایط خاص یا نوعی رفتار که قبلا وجود داشته است یا رخ داده است می باشد. در این پژوهش جامعه آماری کلیه معتادان نگهداری در مراکز ترک اعتیاد شهر رباط کریم در سال 1396 بودند. نمونه این پژوهش مشتمل بر 200 نفر از معتادان موفق به ترک و معتادان ناموفق به ترک هر گروه 100 نفر می باشد که برای انتخاب آنها از روش نمونه گیری هدفمند استفاده شده است.

### یافته ها

در این پژوهش از دو پرسشنامه استاندارد شده استفاده شده است:

1) پرسشنامه تنظیم شناختی-هیجانی: پرسشنامه تنظیم شناختی-هیجانی<sup>2</sup> توسط گارنفسکی<sup>3</sup> و همکاران (2002) تهیه

1 - Kokkonen

2 Cognitive Emotion Regulation Questionnaire(CERQ)

3 Garnefski

شده است و

دارای 36 سوال و شامل 5 زیرمقیاس متفاوت است. زیر مقیاس‌های این پرسشنامه شامل راهبردهای پذیرش شامل 9 سؤال، توجه مجدد به برنامه ریزی شامل 6 سؤال، تمرکز مجدد مثبت شامل 8 سؤال، ارزیابی مجدد مثبت شامل 5 سؤال، دیدگاه پذیری شامل 8 سؤال می‌باشد. هر کدام از زیر مقیاس‌های این پرسشنامه دارای 5 گزینه (هرگز 1 نمره، گاهی 2 نمره، بندرت 3 نمره، اغلب 4 نمره و همیشه 5 نمره) می‌باشد. هرچه نمره کسب شده در هر زیر مقیاس بالاتر باشد، آن راهبرد توسط فرد بیشتر استفاده شده است. تحقیقات بر روی راهبردهای تنظیم شناختی هیجانات نشان داده اند که تمامی زیر مقیاس‌های این آزمون از همسانی درونی خوبی برخوردار هستند. نمره هر راهبرد از طریق جمع نمرات داده شده به هریک از عبارات تشکیل دهنده آن راهبرد به دست می‌آید. دامنه نمره‌های آزمودنی‌ها برای کل آزمون بین 36 تا 180 قرار می‌گیرد. پایایی کل راهبردهای تنظیم شناختی هیجانات با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ به ترتیب برابر 0/91 و 0/87 بدست آمده است (گارفیسکی و همکاران، 2001). یوسفی (1382) در فرهنگ ایرانی پایایی آزمون در نمونه‌ای متشکل از دانش‌آموزان 15 تا 25 ساله انجام داد و رابطه آن با افسردگی و اضطراب را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برابر 0/82 گزارش داد. روایی پرسشنامه در مطالعه یوسفی (1382) از طریق همبستگی میان نمره راهبردهای سازگار و ناسازگار با نمرات مقیاس افسردگی و اضطراب پرسشنامه 28 سوالی سلامت عمومی (گلدبرگ و هیلر، 1979) بررسی شد و به ترتیب ضرایبی برابر 0/35 و 0/37 به دست آمده است که هر دو ضریب در سطح  $p < 0/0001$  معنا دار بودند. پیوسته گر و حیدری (1387)؛ به نقل از نساجی قاسم زاده و همکاران، 1389) ضریب اعتبار آلفای کرونباخ پرسشنامه تنظیم شناختی-هیجانی را برای نوجوانان غیرمراجعه کننده به مراکز روانپزشکی، بین 0/68 تا 0/79 و برای بیماران افسرده مراجعه کننده به مراکز روانپزشکی، بین 0/72 تا 0/85 گزارش نمودند. در پژوهش جابروند و همکاران (1392) پایایی کل راهبردهای تنظیم شناختی هیجانات بر روی نمونه 100 نفری از افراد با خودکشی ناموفق با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ به ترتیب برابر 0/81 و 0/82 بدست آمد. در تحقیق حاضر برای تعیین پایایی پرسشنامه تنظیم شناختی-هیجان از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که برای کل پرسشنامه برابر با 0/87 است. که بیانگر ضرایب پایایی مطلوب پرسشنامه یاد شده می‌باشد.

2) پرسشنامه تجدیدنظر شده الگوهای ارتباطی خانواده: به منظور اندازه‌گیری ابعاد الگوهای ارتباطی خانواده یابه عبارتی دیگر جهت گیری گفت و شنود جهت گیری همنوایی از «ابزار تجدیدنظر شده الگوهای ارتباطی خانواده» (فیتزپاتریک و ریچی، 1997، به نقل از کوئرنر و فیتزپاتریک، 2002) استفاده شد. این پرسشنامه پرمبنای ابزار الگوی ارتباطات خانواده مک لئود و چفی (1972)، به نقل از کوئرنر و فیتزپاتریک، 2002a) مورد تجدیدنظر قرار دادند. تجدیدنظر در ابزار الگوهای ارتباطی خانواده پیامدهای مثبت مفهومی و عملی زیادی نیز به همراه داشته است (مک لئود و چفی، 1972). به نقل از کوئرنر و فیتزپاتریک، 2002a). این ابزار یک پرسشنامه خودگزارشی می‌باشد با 26 سؤال در دامنه 5 درجه ای لیکرتی که درجه موافقت یا عدم موافقت پاسخ دهنده را در زمینه ارتباطات خانوادگی می‌سنجد. که از کاملاً موافقم بانمره 4 و کاملاً مخالفم با نمره صفر می‌باشد. 15 گزاره اول اختصاص به جهت گیری گفت و شنود دارد و 11 گزاره بعدی مربوط به جهت گیری همنوایی هستند. نمره بیشتر در هر دو مقیاس به این معناست که آزمودنی استنباط می‌کند در خانواده او جهت گیری گفت و شنود یا همنوایی بیشتری وجود دارد. پایایی این ابزار در مطالعات بسیاری مورد تأیید قرار گرفته است. خرده مقیاس جهت گیری گفت و شنود در مقیاسه با خرده مقیاس همنوایی همواره پایایی بیشتری را نشان داده است. میانگین آلفای کرونباخ در مورد خرده مقیاس جهت گیری گفت و شنود در پنج مطالعه 89/، و دامنه آن بین 0/84 تا 0/92 و در خصوص خرده مقیاس جهت گیری همنوایی 0/79 و دامنه آن بین 0/84 تا 0/73 گزارش شده است (کوئرنر و فیتزپاتریک، 2002). همچنین ضریب پایایی بازآزمایی سه گروه سنی متفاوت بعد از یک دوره سه هفته ای در مورد جهت گیری گفت و شنود جهت گیری همنوایی مطلوب ذکر شده است (فیتزپاتریک و ریچی، 1994). در تحقیق کورش نیا (1385) در نمونه ایرانی مقدار آلفای کرونباخ جهت گیری گفت و شنود 0/87

و جهت گیری

همنوایی 0/81 بدست آمد. در تحقیق تجلی (1386)، ضریب آلفای کرونباخ در مورد این ابعاد به ترتیب 0/91 و 0/88 محاسبه گردید؛ علاوه بر این پایایی به روش باز آزمایی و به فاصله یک هفته با نمونه 31 نفری مورد سنجش قرار گرفت. نتایج حاصل از محاسبه ضریب همبستگی در مورد جهت گیری گفت و شنود 0/88 و در مورد جهت گیری همنوایی 0/84 به دست آمد که نشانه ای مطلوب از پرسشنامه تجدید نظر شده ابعاد الگوهای ارتباطی خانواده است (تجلی، 1386).

کوئرر و فیتز پاتریک (2002)، در بررسی های خود نشان دادند که این ابزار از روایی محتوایی، ملاکی و سازه ای خوبی برخوردار است. به نظر آنها باتوجه به اینکه این ابزار تمام رفتارهای مربوط به دوجبهت گیری گفت و شنود و همنوایی را در نظر می گیرد از روایی محتوایی برخوردار است. علاوه بر این از آنجا که چندین بررسی نشان داده است بین ابعاد این ابزار و مقیاس قدیمی مک لئود و چفی (1972)، به نقل از کوئرر و فیتز پاتریک (2002) و مفاهیم دیگری که از لحاظ نظری نزدیک هستند همبستگی وجود دارد، این ابزار از روایی ملاکی برخوردار است. علاوه بر این با توجه به اینکه این ابزار دارای یک پایه نظری بسیار قوی است و آن را از روایی سازه ای خوبی برخوردار می کند. در پژوهش حاضر ضریب پایایی آزمون به ترتیب 0/75 و 0/44 بودند.

#### یافته ها

یافته های توصیفی این پژوهش شامل شاخص های آماری مانند میانگین، انحراف معیار برای کلیه متغیرهای مورد مطالعه در این پژوهش در جداول زیر ارائه شده است.

جدول 1-4: میانگین، انحراف معیار نمره متغیرهای الگوی ارتباطی خانواده گفت و شنود و همنوایی در معنادان موفق به ترک و معنادان ناموفق به ترک

متغیر	شاخص های آماری آزمودنی ها	میانگین	انحراف معیار	تعداد
الگوی ارتباطی خانواده گفت و شنود	معنادان ناموفق به ترک	51/54	10/34	130
	معنادان موفق به ترک	53/68	11/11	170
	کل	51/11	10/23	300
الگوی ارتباطی خانواده همنوایی	معنادان ناموفق به ترک	42/94	8/69	130
	معنادان موفق به ترک	48/24	9/28	170
	کل	41/59	8/49	300

جدول 1-4: میانگین، انحراف معیار نمره متغیرهای الگوی ارتباطی خانواده گفت و شنود و همنوایی در معنادان موفق به ترک و معنادان ناموفق به ترک را نشان می دهد.

جدول 2-4: میانگین، انحراف معیار نمره متغیرهای تنظیم شناختی هیجان سازگار در معنادان موفق به ترک و معنادان ناموفق به ترک

متغیر	شاخص های آماری آزمودنی ها	میانگین	انحراف معیار	تعداد
تنظیم شناختی هیجان سازگار	معنادان ناموفق به ترک	146	10/83	100
	معنادان موفق به ترک	167/66	13/50	100
	کل	156/83	12/17	200
نمره کلی تنظیم شناختی هیجان سازگار در زمینه پذیرش تنظیم شناختی هیجان	معنادان ناموفق به ترک	34/53	5/19	100
	معنادان موفق به ترک	40/33	4/57	100
	کل	37/43	4/88	200
	معنادان ناموفق به ترک	21/40	4/35	100

100	5/47	25/80	معتادان موفق به ترک	سازگار در زمینه توجه مجدد
200	2/59	23/60	کل	به برنامه ریزی
100	5/19	34/53	معتادان ناموفق به ترک	تنظیم شناختی هیجان
100	6/06	38/93	معتادان موفق به ترک	سازگار در زمینه تمرکز مجدد
200	5/63	36/73	کل	مثبت
100	4/83	22/00	معتادان ناموفق به ترک	تنظیم شناختی هیجان
100	4/35	21/40	معتادان موفق به ترک	سازگار در زمینه ارزیابی
200	4/59	21/70	کل	مجدد مثبت
100	6/40	34/13	معتادان ناموفق به ترک	تنظیم شناختی هیجان
100	7/24	37/53	معتادان موفق به ترک	سازگار در زمینه دیدگاه
200	6/82	35/83	کل	پذیری

جدول 2-4: میانگین، انحراف معیار نمره متغیرهای تنظیم شناختی هیجان سازگار در معتادان موفق به ترک و معتادان ناموفق به ترک را نشان می دهد.

جدول 3-4: میانگین، انحراف معیار نمره متغیرهای تنظیم شناختی هیجان ناسازگار در معتادان موفق به ترک و معتادان ناموفق به ترک

تعداد	انحراف معیار	میانگین	شاخص های آماری		متغیر
			آزمودنی ها	معتادان ناموفق به ترک	
100	13/09	59/06	معتادان ناموفق به ترک	معتادان موفق به ترک	نمره کلی تنظیم شناختی هیجان ناسازگار
100	11/38	52/71	معتادان موفق به ترک	معتادان موفق به ترک	
200	12/84	58/27	کل	کل	
100	4/11	18/68	معتادان ناموفق به ترک	معتادان ناموفق به ترک	تنظیم شناختی هیجان ناسازگار در زمینه سرزنش خود
100	3/75	16/56	معتادان موفق به ترک	معتادان موفق به ترک	
200	5/12	19/11	کل	کل	
100	3/98	14/80	معتادان ناموفق به ترک	معتادان ناموفق به ترک	تنظیم شناختی هیجان ناسازگار در زمینه نشخوار فکری
100	2/47	12/68	معتادان موفق به ترک	معتادان موفق به ترک	
200	4/88	16/24	کل	کل	
100	4/23	13/69	معتادان ناموفق به ترک	معتادان ناموفق به ترک	تنظیم شناختی هیجان ناسازگار در زمینه فاجعه انگاری
100	3/34	11/54	معتادان موفق به ترک	معتادان موفق به ترک	
200	4/54	12/89	کل	کل	
100	3/12	12/15	معتادان ناموفق به ترک	معتادان ناموفق به ترک	تنظیم شناختی هیجان در زمینه سرزنش دیگران
100	3/84	13/86	معتادان موفق به ترک	معتادان موفق به ترک	
200	1/69	10/94	کل	کل	

جدول 3-4: میانگین، انحراف معیار نمره متغیرهای تنظیم شناختی هیجان ناسازگار در معتادان موفق به ترک و معتادان ناموفق به ترک را نشان می دهد.

جدول 4-4:

نتایج آزمون لوین در مورد پیش فرض تساوی واریانس‌های نمره‌ها متغیرهای تحقیق دو گروه در جامعه

متغیر	F	درجه آزادی اول	درجه آزادی دوم	سطح معنی داری
الگوی ارتباطی خانواده گفت و شنود	0/965	1	198	0/285
الگوی ارتباطی خانواده همنوایی	1/05	1	198	0/218
تنظیم شناختی هیجان در زمینه پذیرش	1/15	1	198	0/161
تنظیم شناختی هیجان در زمینه توجه مجدد به برنامه ریزی	0/95	1	198	0/290
تنظیم شناختی هیجان در زمینه تمرکز مجدد مثبت	1/11	1	198	0/195
تنظیم شناختی هیجان در زمینه ارزیابی مجدد مثبت	0/66	1	198	0/331
تنظیم شناختی هیجان در زمینه درجای خودقرار دادن	1/36	1	198	0/098
تنظیم شناختی هیجان ناسازگار	1/45	1	198	0/132
تنظیم شناختی هیجان ناسازگار در زمینه سرزنش خود	0/78	1	198	0/332
تنظیم شناختی هیجان ناسازگار در زمینه نشخوار فکری	1/11	1	198	0/098
تنظیم شناختی هیجان ناسازگار در زمینه فاجعه انگاری	0/89	1	198	0/352
تنظیم شناختی هیجان ناسازگار در زمینه سرزنش دیگری	0/92	1	198	0/198

همان گونه که در جدول 4-4 مشاهده می‌شود، فرض صفر برای تساوی واریانس‌های نمره‌ها دو گروه در کلیه متغیرهای تحقیق تأیید می‌گردد. یعنی پیش فرض تساوی واریانس‌های نمره‌ها در دو گروه معنادان موفق به ترک و معنادان ناموفق به ترک تأیید گردید. با این حال وقتی که حجم نمونه‌ها مساوی باشد معنی دار شدن آزمون لوین تأثیر قابل ملاحظه‌ای بر سطح آلفای نخواهد داشت.

جدول 4-5 نتایج آزمون کلموگروف - اسمیرنوف در مورد پیش فرض نرمال بودن توزیع نمرات متغیرهای تحقیق

نرمال بودن توزیع نمرات		کلموگروف - اسمیرنوف	
نرمال بودن توزیع نمرات	آماره	تعداد	معنی داری
الگوی ارتباطی خانواده گفت و شنود	1/811	200	0/231
الگوی ارتباطی خانواده همنوایی	1/616	200	0/110
تنظیم شناختی هیجان سازگار	0/98	200	0/595
تنظیم شناختی هیجان سازگار در زمینه پذیرش	1/11	200	0/185
تنظیم شناختی هیجان سازگار در زمینه توجه مجدد به برنامه ریزی	0/852	200	0/639
تنظیم شناختی هیجان سازگار در زمینه تمرکز مجدد مثبت	1/27	200	0/076
تنظیم شناختی هیجان سازگار در زمینه ارزیابی مجدد مثبت	1/14	200	0/143
تنظیم شناختی هیجان سازگار در زمینه درجای خودقرار دادن	0/940	200	0/339
تنظیم شناختی هیجان ناسازگار	1/811	200	0/526
تنظیم شناختی هیجان ناسازگار در زمینه سرمعتادان موفق به ترک ش خود	1/616	200	0/110
تنظیم شناختی هیجان ناسازگار در زمینه نشخوار فکری	2/217	200	0/061
تنظیم شناختی هیجان ناسازگار در زمینه فاجعه انگاری	1/282	200	0/075
تنظیم شناختی هیجان ناسازگار در زمینه سرزنش دیگری	1/489	200	0/240

همانگونه که در جدول 4-5 مشاهده می‌گردد، فرض صفر برای نرمال بودن توزیع نمرات همه متغیرهای تحقیق تأیید می‌گردد.



جدول 4-7: نتایج تحلیل واریانس چند متغیری (مانوا) روی نمرات، الگو ارتباطی خانواده در زمینه گفت و شنود، الگو ارتباطی خانواده در زمینه همنوایی و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان سازگار و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان ناسازگار در معنادان موفق به ترک و معنادان ناموفق به ترک

نام آزمون	مقدار	DF فرضیه	DF خطا	F	سطح معنی داری (p)
آزمون اثر پیلایی	0/932	4	195	13/85	0/0001
آزمون لامبدای ویلکز	0/147	4	195	13/85	0/0001
آزمون اثر هتلینگ	0/413	4	195	13/85	0/0001
آزمون بزرگترین ریشه روی	0/413	4	195	13/85	0/0001

همان طوری که در جدول 4-7 نشان داده شده است سطوح معنی داری همه آزمونها، بیانگر آن هستند که بین معنادان موفق به ترک و معنادان ناموفق به ترک حداقل از لحاظ یکی از متغیرهای (، الگو ارتباطی خانواده و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان) تفاوت معنی داری وجود دارد ( $F = 13/85$  و  $p = 0/0001$ ). برای پی بردن به تفاوت، نتایج حاصل از تحلیل واریانس یک متغیری در متن مانوا، در جدول 4-8 ارائه شده است.

جدول 4-10: نتایج تحلیل واریانس یک متغیری در متن مانوا روی الگو ارتباطی خانواده در زمینه گفت و شنود، الگو ارتباطی خانواده در زمینه همنوایی در معنادان موفق به ترک و معنادان ناموفق

متغیرها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری
الگو ارتباطی خانواده در زمینه گفت و شنود	1841/79	1	1841/79	13/41	0/0001
الگو ارتباطی خانواده در زمینه همنوایی	1385/85	1	1385/85	17/41	0/0001

بین معنادان موفق به ترک و معنادان ناموفق به ترک از لحاظ الگو ارتباطی خانواده در زمینه گفت و شنود تفاوت معنی داری وجود دارد. ( $F = 13/41$  و  $p = 0/0001$ ). به عبارت دیگر، با توجه به میانگین های دو گروه، معنادان ناموفق به ترک نسبت به معنادان موفق به ترک الگو ارتباطی خانواده در زمینه گفت و شنود کمتری بودند. بین معنادان موفق به ترک و معنادان ناموفق به ترک از لحاظ الگو ارتباطی خانواده در زمینه همنوایی تفاوت معنی داری وجود دارد. ( $F = 17/41$  و  $p = 0/0001$ ). بنابراین فرضیه دوم تأیید می گردد. به عبارت دیگر، با توجه به میانگین های دو گروه، معنادان ناموفق به ترک نسبت به معنادان موفق به ترک الگو ارتباطی خانواده در زمینه همنوایی کمتری بودند.

جدول 4-11: نتایج تحلیل واریانس چند متغیری (مانوا) روی نمرات مؤلفه های تنظیم شناختی هیجان سازگار معنادان موفق به ترک و معنادان ناموفق به ترک

نام آزمون	مقدار	DF فرضیه	DF خطا	F	سطح معنی داری (p)
آزمون اثر پیلایی	0/741	5	194	26/63	0/0001
آزمون لامبدای ویلکز	0/246	5	194	26/63	0/0001
آزمون اثر هتلینگ	0/541	5	194	26/63	0/0001
آزمون بزرگترین ریشه روی	0/541	5	194	26/63	0/0001

همان طوری

که در جدول 4 - 11 مشاهده می شود سطوح معنی داری همه آزمونها، بیانگر آن هستند که بین تنظیم شناختی هیجان سازگار معنادان موفق به ترک و معنادان ناموفق به ترک حداقل از لحاظ یکی از متغیرهای وابسته (مؤلفه های تنظیم شناختی هیجان سازگار) تفاوت معنی داری وجود دارد ( $F = 26/63$  و  $p=0/0001$ )، برای پی بردن به تفاوت، نتایج حاصل از تحلیل واریانس یک متغیری در متن مانوا، در جدول 4 - 12 آمده است.

جدول 4 - 12: نتایج تحلیل واریانس یک متغیری در متن مانواری مؤلفه های تنظیم شناختی هیجانی معنادان موفق به ترک و معنادان

ناموفق به ترک

متغیرها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری
تنظیم شناختی هیجان سازگار در زمینه پذیرش	1012/39	1	1012/39	19/57	0/0001
تنظیم شناختی هیجان سازگار در زمینه توجه مجدد به برنامه ریزی	1120/21	1	1120/21	20/46	0/0001
تنظیم شناختی هیجان سازگار در زمینه تمرکز مجدد مثبت	987/96	1	987/96	17/00	0/0001
تنظیم شناختی هیجان سازگار در زمینه ارزیابی مجدد مثبت	1214/45	1	1214/45	21/35	0/0001
تنظیم شناختی هیجان سازگار در زمینه درجای خودقرار دادن	1421/35	1	1421/35	25/98	0/0001

همان طوری که در جدول 4 - 12 نشان داده شده است بین معنادان موفق به ترک و معنادان ناموفق به ترک لحاظ تنظیم شناختی هیجان سازگار در زمینه پذیرش تفاوت معنی داری مشاهده می شود ( $F= 19/75$  و  $p=0/0001$ ). به عبارت دیگر، با توجه به میانگین های دو گروه، معنادان موفق به ترک نسبت به معنادان ناموفق به ترک از تنظیم شناختی هیجان سازگار در زمینه پذیرش بیشتری برخوردارند. بین معنادان موفق به ترک و معنادان ناموفق به ترک لحاظ تنظیم شناختی هیجان سازگار در زمینه توجه مجدد به برنامه ریزی تفاوت معنی داری مشاهده می شود ( $F= 20/46$  و  $p=0/0001$ ). به عبارت دیگر، با توجه به میانگین های دو گروه، معنادان موفق به ترک نسبت به معنادان ناموفق به ترک از تنظیم شناختی هیجان در زمینه توجه مجدد به برنامه ریزی بیشتری برخوردارند. بین معنادان موفق به ترک و معنادان ناموفق به ترک لحاظ تنظیم شناختی هیجان سازگار در زمینه تمرکز مجدد مثبت تفاوت معنی داری مشاهده می شود ( $F= 17/00$  و  $p=0/0001$ ). به عبارت دیگر، با توجه به میانگین های دو گروه، معنادان موفق به ترک نسبت به معنادان ناموفق به ترک از تنظیم شناختی هیجان سازگار در زمینه تمرکز مجدد مثبت بیشتری برخوردارند. بین معنادان موفق به ترک و معنادان ناموفق به ترک لحاظ تنظیم شناختی هیجان سازگار در زمینه ارزیابی مجدد مثبت تفاوت معنی داری مشاهده می شود ( $F= 21/35$  و  $p=0/0001$ ). به عبارت دیگر، با توجه به میانگین های دو گروه، معنادان موفق به ترک نسبت به معنادان ناموفق به ترک از تنظیم شناختی هیجان سازگار در زمینه ارزیابی مجدد مثبت بیشتری برخوردارند. بین معنادان موفق به ترک و معنادان ناموفق به ترک لحاظ تنظیم شناختی هیجان سازگار در زمینه درجای خودقرار دادن تفاوت معنی داری مشاهده می شود ( $F= 25/98$  و  $p=0/0001$ ). به عبارت دیگر، با توجه به میانگین های دو گروه، معنادان موفق به ترک نسبت به معنادان ناموفق به ترک از تنظیم شناختی هیجان سازگار در زمینه درجای خودقرار دادن بیشتری برخوردارند.

جدول 4 - 13: نتایج تحلیل واریانس چند متغیری (مانوا) روی نمرات مؤلفه های راهبردهای تنظیم شناختی هیجان ناسازگار سازگار در معنادان موفق به ترک و معنادان ناموفق به ترک

نام آزمون	مقدار	DF فرضیه	DF خطا	F	سطح معنی داری (P)
آزمون اثر پیلایی	0/847	4	195	21/867	0/0001
آزمون لامبدای ویلکز	0/153	4	195	21/867	0/0001
آزمون اثر هتلینگ	5/523	4	195	21/867	0/0001
آزمون بزرگترین ریشه روی	5/523	4	195	21/867	0/0001

همان طوری که در جدول 4 - 13 مشاهده می شود سطوح معنی داری همه آزمونها، بیانگر آن هستند که بین تنظیم شناختی هیجان ناسازگار معنادان موفق به ترک و معنادان ناموفق به ترک حداقل از لحاظ یکی از متغیرهای وابسته (مؤلفه های تنظیم شناختی هیجان ناسازگار) تفاوت معنی داری وجود دارد ( $F = 21/867$  و  $p = 0/0001$ )، برای پی بردن به تفاوت، نتایج حاصل از تحلیل واریانس یک متغیری در متن مانوا، در جدول 4 - 14 آمده است.

جدول 4 - 14: نتایج تحلیل واریانس یک متغیری در متن مانواری مؤلفه های راهبردهای تنظیم شناختی هیجان ناسازگار در معنادان موفق به ترک و معنادان ناموفق به ترک

متغیرها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری
تنظیم شناختی هیجان ناسازگار در زمینه سرزنش خود	895/85	1	895/85	12/78	0/0001
تنظیم شناختی هیجان ناسازگار در زمینه نشخوار فکری	989/11	1	989/11	15/85	0/0001
تنظیم شناختی هیجان ناسازگار در زمینه فاجعه انگاری	1101/52	1	1101/52	11/85	0/0001
تنظیم شناختی هیجان ناسازگار در زمینه سرزنش دیگری	698/85	1	698/85	14/88	0/0001

همان طوری که در جدول 4 - 14 نشان داده شده است بین معنادان موفق به ترک و معنادان ناموفق به ترک لحاظ تنظیم شناختی هیجان ناسازگار در زمینه سرزنش خود تفاوت معنی داری مشاهده می شود ( $F = 19/75$  و  $p = 0/0001$ ). به عبارت دیگر، با توجه به میانگین های دو گروه، معنادان ناموفق به ترک نسبت به معنادان موفق به ترک از تنظیم شناختی هیجان ناسازگار در زمینه سرزنش خود بیشتری برخوردارند.

بین معنادان موفق به ترک و معنادان ناموفق به ترک لحاظ تنظیم شناختی هیجان ناسازگار در زمینه نشخوار فکری تفاوت معنی داری مشاهده می شود ( $F = 20/46$  و  $p = 0/0001$ ). به عبارت دیگر، با توجه به میانگین های دو گروه، معنادان ناموفق به ترک نسبت به معنادان موفق به ترک از تنظیم شناختی هیجان ناسازگار در زمینه نشخوار فکری بیشتری برخوردارند. بین معنادان موفق به ترک و معنادان ناموفق به ترک لحاظ تنظیم شناختی هیجان ناسازگار در زمینه فاجعه انگاری تفاوت معنی داری مشاهده می شود ( $F = 17/00$  و  $p = 0/0001$ ). به عبارت دیگر، با توجه به میانگین های دو گروه، معنادان ناموفق به ترک نسبت به معنادان موفق به ترک از تنظیم شناختی هیجان ناسازگار در زمینه فاجعه انگاری بیشتری برخوردارند. بین معنادان موفق به ترک و معنادان ناموفق به ترک لحاظ تنظیم شناختی هیجان ناسازگار در زمینه سرزنش دیگری تفاوت معنی داری

مشاهده می

شود ( $F=21/35$  و  $p=0/0001$ ). به عبارت دیگر، با توجه به میانگین‌های دو گروه، معتادان ناموفق به ترک نسبت به معتادان موفق به ترک از تنظیم شناختی هیجان‌سازگار در زمینه سرزنش دیگری بیشتری برخوردارند.

### بحث و نتیجه‌گیری

نتایج نشان داد بین معتادان موفق به ترک و معتادان ناموفق به ترک از لحاظ الگو ارتباطی خانواده در زمینه گفت و شنود تفاوت معنی‌داری وجود دارد. به عبارت دیگر، با توجه به میانگین‌های دو گروه، معتادان ناموفق به ترک نسبت به معتادان موفق به ترک الگو ارتباطی خانواده در زمینه گفت و شنود کمتری بودند. نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش‌های پترامپل (2012)، ماریو همکاران (2011)، ون و هلی (2011) همسو و هماهنگ می‌باشد. در تبیین این نتیجه می‌توان گفت که خانواده‌هایی که در بعد جهت‌گیری گفت و شنود نمرات بیشتری می‌گیرند، یعنی اعضای خانواده به طور آزاد و مکرر با دیگران بدون هیچ محدودیتی ارتباط دارند و افراد احساساتشان را راحت با دیگر اعضای خانواده بیان می‌کنند و همچنین خانواده پذیرای چنین آزادی‌ای در بیان احساسات و عواطف هستند و در تصمیم‌گیری‌ها با یکدیگر مشورت کرده و در انتخاب عقاید و تصمیمات آزاد هستند و به عبارت دیگر میزان ارتباطات و تعاملات در اوج خود است و میزان بالاتری از عزت نفس و مقابله و انعطاف‌پذیری در برابر حوادث و آسیب‌ها را دارند.

به طور کلی می‌توان گفت که بعد گفت و شنود و ویژگی‌های آن یعنی آزادی بیان و پذیرش بدون شرط همچنان که در تحقیقات بیان شد به عنوان پیش‌بینی‌کننده قوی و مثبت در سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان در رویارویی با حوادث و مشکلات زندگی است. پس این نتیجه حاکی از آن است که به نظر می‌رسد دانش‌آموزان با سازگاری اجتماعی بالاتر، متعلق به خانواده‌هایی هستند که بعد گفت و شنود در آنها به میزان بالا وجود دارد. دانش‌آموزان متعلق به خانواده‌های با جهت‌گیری رشد یافته‌تر در زمینه شایستگی اجتماعی، حمایت اجتماعی، مهارت‌های حل مساله و مدیریت بحران و نبود و کمی حالت‌های خصومت با دیگران و تعارضات کمتر را دارا هستند که باعث می‌شود در موقعیت‌های مختلف عملکرد مناسبی داشته باشند و در برابر ضربات و حوادث تروما، مشکلات و عوامل خطرزا با تکیه بر این عوامل در برابر مشکلات تحمل بیاورند.

همچنین نتایج نشان داد بین معتادان موفق به ترک و معتادان ناموفق به ترک از لحاظ الگو ارتباطی خانواده در زمینه هم‌نواپی تفاوت معنی‌داری وجود دارد. به عبارت دیگر، با توجه به میانگین‌های دو گروه، معتادان ناموفق به ترک نسبت به معتادان موفق به ترک الگو ارتباطی خانواده در زمینه هم‌نواپی کمتری بودند. نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش‌های پترامپل (2012)، ماریو همکاران (2011)، ون و هلی (2011) همسو و هماهنگ می‌باشد.

در تبیین این یافته می‌توان گفت که افرادی که در این بعد نمرات بالاتری را می‌گیرند بر هم‌نوا کردن عقاید و نگرش‌ها تأکید می‌کنند. این نوع جهت‌گیری بر هماهنگی، اجتناب از تعارض و کشمکش و وابستگی و چسبندگی اعضا به یکدیگر تأکید می‌کند، ارتباط در این خانواده‌ها منعکس‌کننده اطاعت از بزرگسالان و والدین است. این خانواده‌ها ساختار سنتی دارند، با این نگاه ساختاری، نظام خانواده سلسله‌مراتبی و به هم متصل است. ارتباط و تعامل درون خانواده اهمیت بیشتری از ارتباط با بیرون خانواده دارد. اعضای خانواده اعتقاد دارند که برنامه افراد باید با اعضای دیگر خانواده هماهنگ باشد و انتظار دارند که اعضای خانواده وابستگی و علائق خود را پایین‌تر از خواسته و علائق خانواده قرار دهند و نیز والدین انتظار دارند که براساس خواست آنها کار صورت گیرد. برعکس این خانواده‌ها، خانواده‌هایی که در جهت‌گیری هم‌نواپی پایین هستند، به ساختار سنتی اعتقادی ندارند و کمتر به آداب و رسوم و تشریفات و سلسله‌مراتب اهمیت می‌دهند و ارتباط‌های خود را بر نامتجانس بودن عقاید و فردیت هر کدام از اعضای خانواده بنا نهاده و بر استقلال هر فرد تأکید می‌کنند که به درجه و مصداقی که خانواده، فضایی آزاد و راحتی را برای شرکت‌کنندگان خانواده در موضوعات مختلف ایجاد می‌کنند، گفته می‌شود.

نتایج نشان داد بین معتادان موفق به ترک و معتادان ناموفق به ترک از لحاظ تنظیم شناختی هیجان ناسازگار تفاوت معنی داری وجود دارد. به عبارت دیگر، با توجه به میانگین‌های دو گروه، معتادان ناموفق به ترک نسبت به معتادان موفق به ترک از تنظیم شناختی هیجان ناسازگار بالاتری برخوردارند. نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش‌های ویس (1392)، رشیدیان (1391)، کرمی و علی‌آبادی (1391)، لیندال (2012) همسو و هماهنگ می‌باشد. در تبیین نتیجه این نتیجه می‌توان گفت که راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی که پیش از رخداد حادثه استرس‌زا فعال می‌شوند باعث تعبیر و تفسیر موقعیت به نحوی می‌گردند که پاسخ‌های هیجانی مرتبط با آن موقعیت راکاهش می‌دهد. تهدید بهداشت روانی یکی از مهمترین معضلات قرن حاضر است. انواع و اقسام بیماریهای جسمی و روحی انسان امروزی را به مخاطره انداخته است، بیماری‌های قلبی-عروقی، دیابت، سرطان، ایدز، اضطراب، افسردگی و سایر بیماریهایی که معتادان موفق به ترک دگی انسان را بی‌رونق و خسته کننده می‌کند و حتی در موردی باعث خودکشی و دیگر کشی می‌شود. هنگامی که فرد با یک موقعیت هیجانی روبرو می‌شود احساس خوب و خوش بینی برای کنترل هیجان کافی نیست بلکه وی نیاز دارند که در این موقعیت‌ها بهترین کارکرد شناختی نیز داشته باشد. در اصل در تنظیم هیجان به تعامل بهینه‌ای از شناخت و هیجان جهت مقابله با شرایط منفی نیاز است، زیرا انسان‌ها با هر چه مواجه می‌شوند آنرا تفسیر می‌کنند و تفسیرهای شناختی تعیین‌کننده واکنش‌های افراد است. به استناد گروس، (2005) عقاید منفی درباره خود عامل محوری در اختلال افسردگی است و نگرش‌های منفی بخش اصلی تغییرات خلق محسوب می‌شوند از طرفی تغییر در هر کدام از بخش‌های مختلف عملکرد سیستم‌های شناختی، از قبیل؛ حافظه، توجه و هوشیاری موجب تغییر خلق می‌شود. بنابراین نمی‌توان نقش تنظیم شناختی هیجان را در سازگاری افراد با وقایع استرس‌زای معتادان موفق به ترک دگی نادیده گرفت. به استناد ولز، (2007) در رویکردهای نوین نیز، علت اختلالات هیجانی به نقص در کنترل‌های شناختی نسبت داده می‌شود، به طوری که ناتوانی در کنترل هیجان منفی ناشی از وجود افکار و باورهای منفی درباره نگرانی و استفاده از شیوه‌های ناکارآمد مقابله‌ای است.

نتایج پژوهش‌ها نشان داده‌اند که ظرفیت افراد در تنظیم مؤثر هیجان‌ها بر شادمانی روانشناختی، جسمانی و بین فردی تأثیر می‌گذارد. به عنوان مثال، نشانه‌های نارسایی تنظیم شناختی هیجان در بیش از نیمی از اختلالات محور I و در تمام اختلالات شخصیتی محور II اتفاق می‌افتد. شواهد پژوهشی همچنان نشان می‌دهند که تنظیم مشکل‌دار هیجان‌ها، نظیر خشم و اضطراب، در بروز مشکلات جسمانی مانند بیماری‌های قلبی-عروقی و معده‌ای-روده‌ای نقش دارند. به همین دلیل نیز، راهبردهای تنظیم هیجان موضوع مورد علاقه بسیاری از پژوهشگران، نظریه پردازان و متخصصان بالینی است و درک اثربخشی فردی در تنظیم هیجان و شناسایی عوامل زیربنایی مؤثر در آن امری اساسی به شمار می‌رود. تنظیم هیجان وجه ذاتی گرایش‌های پاسخ هیجانی است. در واقع، تنظیم هیجان به اعمالی اطلاق می‌شود که به منظور تغییر یا تعدیل یک حالت هیجانی به کار می‌رود. در متون روان‌شناختی، این مفهوم اغلب به منظور توصیف فرآیند تعدیل عاطفه منفی به کار رفته است. هر چند تنظیم هیجان می‌تواند در برگیرنده فرایندهای هشیار باشد، الزاماً نیازمند آگاهی و راهبردهای آشکار نیست. تنظیم هیجان در مدیریت هیجان‌ها نقش اساسی ایفا می‌کند. بنابراین در این پژوهش نشان داده شد، با توجه به میانگین‌های دو گروه، معتادان ناموفق به ترک نسبت به معتادان موفق به ترک از تنظیم شناختی هیجان ناسازگار بالاتری برخوردارند.

نتایج نشان داد بین معتادان موفق به ترک و معتادان ناموفق به ترک از لحاظ تنظیم شناختی هیجان سازگار تفاوت معنی داری وجود دارد. به عبارت دیگر، با توجه به میانگین‌های دو گروه، معتادان موفق به ترک نسبت به معتادان ناموفق به ترک از تنظیم شناختی هیجان سازگار بالاتری برخوردارند. نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش‌های ویس (1392)، رشیدیان (1391)، کرمی و علی‌آبادی (1391)، لیندال (2012) همسو و هماهنگ می‌باشد. در تبیین نتیجه این نتیجه می‌توان گفت که مفهوم کلی تنظیم شناختی هیجان دلالت به شیوه شناختی دستکاری ورود اطلاعات فراخواننده هیجان دارند، یا به نحوه تفکر افراد

پس از بروز

یک تجربه منفی یا واقعه آسیب زا اطلاق می گردد. هنگامی که فرد با یک موقعیت هیجانی روبرو می شود احساس خوب و خوش بینی برای کنترل هیجان کافی نیست بلکه وی نیاز دارد که در این موقعیت ها بهترین کارکرد شناختی نیز داشته باشد. در اصل در تنظیم هیجان به تعامل بهینه ای از شناخت و هیجان جهت مقابله با شرایط منفی نیاز است. زیرا انسان ها با هر چه مواجه می شوند آنرا تفسیر می کنند و تفسیرهای شناختی تعیین کننده واکنش های افراد است (زارع، 1391).

بنابراین هنگامی که فرد با یک موقعیت هیجانی روبرو می شود احساس خوب و خوش بینی برای کنترل هیجان کافی نیست بلکه وی نیاز دارند که در این موقعیت ها بهترین کارکرد شناختی نیز داشته باشد. در اصل در تنظیم هیجان به تعامل بهینه ای از شناخت و هیجان جهت مقابله با شرایط منفی نیاز است، زیرا انسان ها با هر چه مواجه می شوند آنرا تفسیر می کنند و تفسیرهای شناختی تعیین کننده واکنش های افراد است. به استناد گروس، (2005) عقاید منفی درباره خود عامل محوری در اختلال افسردگی است و نگرش های منفی بخش اصلی تغییرات خلق محسوب می شوند از طرفی تغییر در هر کدام از بخش های مختلف عملکرد سیستم های شناختی، از قبیل؛ حافظه، توجه و هوشیاری موجب تغییر خلق می شود. بنابراین نمی توان نقش تنظیم شناختی هیجان را در سازگاری افراد با وقایع استرس زای معتادان موفق به ترک دگی نادیده گرفت. به استناد ولز ۱، (2007) در رویکردهای نوین نیز، علت اختلالات هیجانی به نقص در کنترل های شناختی نسبت داده می شود، به طوری که ناتوانی در کنترل هیجان منفی ناشی از وجود افکار و باورهای منفی درباره نگرانی و استفاده از شیوه های ناکارآمد مقابله ای است. بنابراین در این پژوهش نشان داده شد، با توجه به میانگین های دو گروه، معتادان موفق به ترک نسبت به معتادان ناموفق به ترک از تنظیم شناختی هیجان سازگار بالاتری برخوردارند.

## منابع

## - منابع داخل متن:

- امین آبادی، ایران؛ بهرامی، فاطمه؛ احمدی، احمد و صالحی، اعظم. (1390). رابطه بین راهبردهای شناختی تنظیم هیجان و مشکلات هیجانی با توجه به عوامل فردی و خانوادگی، فصلنامه مشاوره و روان درمانی خانواده. 1 (1): 1-18.
- صالحی، علی، مرادپور، سوسن. (1394). تاثیر روش طرحواره درمانی شناختی بر استرس و وسوسه افراد وابسته به مواد افونی. مجله اعتیاد پژوهی، دوه 19، شماره 4: 255-246.
- قاسمی حامد، ربیعی، مهدی، حقایق، سید عباس، پالاهنگ، حسن (1390) مقایسه سطح هیجان خواهی، راهبردهای مقابله ای و میزان آسیب پذیری در برابر استرس در بین معتادان تحت درمان نگهدارنده با متادون و افراد سالم، اعتیاد پژوهی سال پنجم شماره 18. صفحه 59-48
- دورودیان، محمد. (1393). پیشگیری و کنترل اعتیاد با نگرش اسلامی، قم: نقش کلک.
- رحیمی آفرین، موفر. (1394). راهنمایی پیشگیری و درمان اعتیاد، تهران: نشر آموزش.
- Biker, J.H. Block. (2014), 'The role of ego-control and ego-resiliency in the origination of behavior', in W.A. Collings (ed.), The Minnesota Symposia Child Psychology, Vol. 13 (Erlbaum, Hillsdale, NJ), pp. 39-101
- Simons, S. J; Christopher, M. S; Oliver, I. M& Stanage, J. E. (2012). A content analysis of personal striving; association with substance use. Addictive behavior, 31, 1224-1230.
- Thomas, S. Kilman, A. (2014). The effect of cognitive therapy in schemaon the tendency and anxiety of psychoactive drugs. *Journal of Clinical Psychology and Psychotherapy*, 12, 55-76
- Parden, H, Andr J.S. (2015). The effect of cognitive Therapy in schemaon the metacognitions and tendency of abusing in drug abuser. *Journal of Clinical Psychology and Psychotherapy*, 22, 80-93.

Archive