

Comparison of the effectiveness of metacognitive therapy and emotion regulation based on the Gross model on impulsivity and desire in substance abuse men treated with methadone in Ilam city

Elham Alizadeh¹, Shahram Mami², Fethullah Mohammadian³

1. PhD student Corresponding author: Ph.D. student of general psychology, Ilam Branch, Islamic Azad University, Ilam, Iran

2. Assistant Professor Department of Psychology, Ilam Branch, Islamic Azad University, Ilam, Iran

3. Assistant Professor Department of Psychology, Ilam Branch, University of Medical Sciences, Ilam, Iran* (Corresponding Author). Email: Mobinmohammadian@yahoo.com

Received: 07/09/2023

Accepted: 06/10/2024

Abstract

Introduction: Today, substance abuse and its consequences are considered one of the most important public health problems worldwide. Studying and investigating the effectiveness of Wells' metacognitive therapy and emotion regulation based on the Gross model in reducing impulsivity, sensation seeking, dysfunctional thoughts and attitudes related to substances, and increasing social and emotional adjustment play an important role in the lives of addicted individuals and can also be a basis for reducing the consequences of this issue.

Aim: The purpose of this study was to compare the effectiveness of metacognitive therapy and emotion regulation on impulsivity and excitement among substance abusers treated with methadone in Ilam city.

Method: The present research is a semi-experimental type of pre-test-post-test design with a control group. The study population was all addicts under treatment with methadone who referred to addiction treatment clinics in Ilam city, and among this population, the volume The sample numbered 60 people and were selected by purposive sampling method and were randomly divided into three groups of 20 people (two experimental groups and one control group). To collect data, the tools of Barrett Impulsivity Questionnaire (2016) and scale were used. Zuckerman's (2014) excitement was used. The first experimental group received Wells metacognitive therapy interventions in 8 90-minute sessions and the second experimental group received Gross-based emotion regulation in 8 120-minute sessions as a group, weekly and individually. The research data were analyzed using covariance analysis.

Findings: The findings indicated that Wells' metacognitive therapy and emotion regulation training were both effective in reducing impulsivity and sensation seeking in men with substance abuse under methadone treatment.

Conclusion: The results of the research showed that both therapeutic interventions were effective in reducing the mentioned variables.

Keywords: metacognitive therapy, emotion regulation, impulsivity, excitement seeking, addiction.

مقایسه اثربخشی درمان فراشناختی و تنظیم هیجان مبتنی بر مدل گراس بر تکانشگری و هیجان خواهی در مردان دارای سوء مصرف مواد تحت درمان با متادون شهر ایلام

الهام علی زاده^۱، شهرام مامی^۲، فتح الله محمدیان^۳

۱. دانشجوی دکتری روانشناسی عمومی، واحد ایلام، دانشگاه آزاد اسلامی، ایلام، ایران

۲. استادیار، گروه روانشناسی، واحد ایلام، دانشگاه آزاد اسلامی، ایلام، ایران

۳. استادیار، گروه روانشناسی، واحد ایلام، دانشگاه علوم پزشکی، ایلام، ایران (مؤلف مسئول). ایمیل: Mobinmohamadian@yahoo.com

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۳/۰۷/۱۵

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۲/۰۶/۱۶

چکیده

مقدمه: امروزه سوء مصرف مواد و پیامدهای ناشی از آن یکی از مهم ترین مشکلات سلامت عمومی در سراسر جهان به شمار می رود، مطالعه و بررسی نقش کارآمدی درمان فراشناختی ولز و تنظیم هیجان مبتنی بر مدل گراس در زمینه کاهش تکانشگری، هیجان خواهی، افکار ناکارآمد و نگرش های مرتبط با مواد و افزایش سازگاری اجتماعی و عاطفی نقش مهمی در زندگی افراد معتاد ایفا می نمایند و همچنین می توانند زمینه کاهش پیامدهای این مسئله باشد.

هدف: پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی درمان فراشناختی و تنظیم هیجان بر تکانشگری و هیجان خواهی مردان دارای سوء مصرف مواد تحت درمان با متادون شهر ایلام بود.

روش: پژوهش حاضر نیمه آزمایشی از نوع طرح پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل است. جامعه مورد مطالعه کلیه معتادان تحت درمان با متادون مراجعه کننده به کلینیک های ترک اعتیاد شهر ایلام بودند که از بین این جامعه، حجم نمونه به تعداد ۶۰ نفر و به روش نمونه گیری هدفمند انتخاب و به طور تصادفی در سه گروه ۲۰ نفره (دو گروه آزمایش و یک گروه کنترل) قرار داده شدند. برای جمع آوری داده ها از ابزارهای پرسشنامه تکانشگری بارت (۲۰۱۶) و مقیاس هیجان خواهی زاکرمن (۲۰۱۴) استفاده شد. گروه آزمایش اول مداخلات درمان فراشناختی ولز در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه ای و گروه آزمایش دوم تنظیم هیجان مبتنی بر گراس در ۸ جلسه ۱۲۰ دقیقه ای به صورت گروهی، هفتگی و جداگانه دریافت کردند. داده های پژوهش با استفاده از تحلیل کوواریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. یافته ها: یافته ها حاکی از این بود که درمان فراشناختی ولز و آموزش تنظیم هیجان هر دو در کاهش تکانشگری و هیجان خواهی مردان دارای سوء مصرف مواد تحت درمان با متادون مؤثر بوده اند.

نتیجه گیری: نتایج پژوهش نشان داد که هر دو مداخلات درمانی در کاهش متغیرهای ذکر شده مؤثر بوده اند.

کلیدواژه ها: درمان فراشناختی، تنظیم هیجان، تکانشگری، هیجان خواهی، اعتیاد.

مقدمه

سوء مصرف مواد یکی از مشکلات بهداشتی، اجتماعی و اقتصادی مهم در بسیاری از کشورها است که جهان در سه دهه اخیر با آمارهای تکان‌دهنده شیوع آن در جامعه مواجه شده است (امینی و افشاری‌نیا، ۱۴۰۲). در پنجمین راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی به صورت مصرف مکرر یک ماده یا دارو علی‌رغم پیامدهای ناگوار آن تعریف شده است، پدیده‌ای مزمن و عودکننده و یک نگرانی جدی بالینی است که با پیامدهای زیان‌بار و ناخوشایندی مانند مشکلات جسمانی، روانی و رفتاری، تخریب عملکرد شغلی، تحصیلی و خانوادگی، مشکلات مالی و مشکلات پایدار قانونی و اجتماعی یا بین فردی همراه است (شیخ‌الاسلامی و نوروزی فیروز، ۱۴۰۲). در نسخه پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی، سوء مصرف مواد و وابستگی به مواد که در نسخه چهارم دو طبقه مجزا بودند با هم ترکیب و یک گروه مستقل جدید به نام اختلالات مصرف مواد تشکیل شده است. ویژگی اصلی اختلالات مصرف مواد، مجموعه‌ای از علائم شناختی، رفتاری و فیزیولوژیکی است که نشان‌دهنده تداوم مصرف ماده از سوی فرد به‌رغم مشکلات فراوان مرتبط با ماده است. ویژگی مهم دیگر، بالأخص در مبتلایان به اختلالات شدید، بروز تغییر اساسی در مدارهای مغزی است که ممکن است بعد از سم‌زدایی باقی بمانند. اثرات رفتاری این تغییرات مغزی ممکن است به صورت عودهای مکرر و ولع شدید نسبت به مواد در هنگام مواجهه فرد با محرک‌های مرتبط با مواد نمایان می‌شود. این تأثیرات مداوم دارو ممکن است در اثر روش‌های درمانی بلندمدت بهبود یابند. در ایران سوء مصرف مواد، مهم‌ترین و گسترده‌ترین نگرانی و خطر قابل پیشگیری بهداشتی

شناخته شده است. دفتر مبارزه با جرم و مواد مخدر سازمان ملل متحد، اخیراً در گزارشی اعلام کرد که ایران دارای بیشترین افراد وابسته به مواد مخدر نسبت به جمعیت، در بین کشورهای جهان است. در تأیید این ادعا، سازمان بهزیستی کشور نیز اعلام نمود که رشد سوء مصرف مواد در کشور سالانه حدود ۸ درصد است. در حالی که جمعیت کشور سالانه حدود ۲/۶ درصد رشد می‌کند؛ بنابراین تعداد افراد وابسته به مواد مخدر سالانه بیش از ۳ برابر جمعیت رشد می‌کند (بردبار حسین ثابت و کیمیایی، ۱۴۰۲). در زمینه سوء مصرف مواد، عوامل مختلف زیستی، روان‌شناختی، اجتماعی و خانوادگی نقش دارند. یکی از متغیرهایی که افراد را نسبت به اعتیاد و سوء مصرف مواد آسیب‌پذیر می‌سازد، تکانشگری است. در پژوهش‌های متعددی مداخلات تنظیم هیجان را در ارتباط با تکانشگری مورد بررسی قرار داده‌اند. تکانشگری به عنوان زمینه‌ساز واکنش‌های بدون برنامه و سریع به محرک‌های درونی و یا بیرونی بدون توجه به پیامدهای منفی به خود یا دیگران تعریف شده است (مولر، بارات، داگرتی، اشمیتز واسوان، ۲۰۱۴). تکانشگری محور عمده‌ای در تشخیص‌های انواعی از اختلالات بالینی مانند وابستگی به مواد است، این اصطلاح که به طور گسترده‌ای در روانشناسی به کار می‌رود به رفتاری که با احتیاط کم و ناکافی انجام می‌شود، اشاره دارد، تکانشگری همچنین با اختلالات سوء مصرف مواد رابطه دارد (زارع و شریفی‌ساکی، ۱۴۰۰). هیجان خواهی از جمله هیجان‌های منفی و ناتوانی در مدیریت مناسب آن‌ها نیز یکی از محرک‌های مهم در زمینه سوء مصرف مواد عنوان شده است. در این میان، یکی از متغیرهایی که افراد را نسبت به اعتیاد و مسئله سوء مصرف مواد آسیب‌پذیر می

سازد، هیجان خواهی است که در پژوهش‌های مختلف به عنوان یکی از عوامل زمینه‌ساز گرایش به سوی مصرف مواد مورد بررسی قرار گرفته است، در ۵۰ سال گذشته، تلاش‌ها و پژوهش‌های بسیاری در راستای شناسایی ارتباط بین سوء مصرف مواد و سازه‌های شخصیتی انجام شده است (بخشی پور، علیلو، ارجی و صمدی راد، ۱۴۰۰). هیجان جویی میزان تمایل فرد به شرکت در فعالیت‌های پرخطر و جستجوی تجارب جدید است درحالی‌که بعد بازداری‌زدایی تمایل به سرکشی از هنجارهای اجتماعی و انجام فعالیت‌های بازداری شده را بررسی می‌کند و حساسیت به یکنواختی به معنی بیزاری از تکرار و فعالیت‌های یکنواخت و خسته‌کننده است. هیجان‌خواهی یکی از ابعاد شخصیتی است که افراد به میزان متفاوتی از آن برخوردارند، برخی بسیار هیجان طلبند و برخی بسیار کم و تعدادی در میان این دو گروه قرار می‌گیرند. افراد هیجان خواه برای به دست آوردن سطح برانگیختگی بهینه دست به کارهای مختلف می‌زنند، آن‌ها با افراد مختلفی معاشرت می‌کنند، نه به دلیل این که بر دیگران تأثیر بگذارند بلکه به دنبال تحریک هستند (مساح، حسین ثابت، هوستیان، اعظمی، فرهودیان، ۱۳۹۹). 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 افراد است (برجعی، اعظمی و چوپان، ۱۳۹۵). نتایج پژوهش کریمی‌فر، دین‌پرور، روح‌الامینی و بشارت (۱۴۰۰) نشان داد که درمان فراشناختی بر تکانشگری افراد معتاد مؤثر بوده است؛ به عبارت دیگر تکانشگری در معتادانی که درمان فراشناختی دریافت کردند نسبت به گروه کنترل به طور معناداری کاهش یافته است. شولنبرگ، جانستون،

اومالی، باخمن و پاتریک (۲۰۲۱)، در پژوهشی که تنظیم هیجان و تکانشگری را در افراد وابسته به مواد مورد بررسی قرار داده بودند، به این نتیجه رسیده‌اند که گروه دچار عدم تنظیم هیجان بالاتر، نمرات بالاتری را در دو مؤلفه تکانشگری شامل تکانشگری شناختی و اجتنابی نشان دادند. این مطالعه بالاترین رابطه را بین عدم تنظیم هیجان و تکانشگری نشان می‌دهد و اشاره می‌کند که تنظیم هیجان ممکن است عامل مهمی در نظر گرفته شود زمانی که افراد در معرض خطر بالای گرایش به اعتیاد قرار دارند. نتایج پژوهش ابوالقاسمی، قلیلو، نرمینی و زاهد (۱۴۰۰) که به بررسی آموزش تنظیم هیجان در سوء مصرف کنندگان مواد دارای واکنش‌پذیری بالا و پایین پرداخته‌اند، نشان داد که سوء مصرف کنندگان مواد دارای واکنش‌پذیری بالا از آموزش تنظیم هیجان منفی و سوء مصرف کنندگان مواد دارای واکنش‌پذیری پایین از آموزش تنظیم هیجان مثبت بیشتری استفاده می‌کنند. مطالعه اعظمی، سهرابی، برجعی و چوپان (۱۳۹۵) نیز با مقایسه رفتار هیجان خواهی و تکانشگری با انجام کارهای پر مخاطره‌آمیز در دو گروه از افراد با وابستگی شدید مواد و افراد عادی، بدین نتایج دست یافتند که هیجان خواهی و تکانشگری با مصرف مواد ارتباط مثبتی دارد. با توجه به مطالب ذکر شده پژوهش حاضر به دنبال این نکته است که آیا بین درمان فراشناختی و تنظیم هیجان مبتنی بر مدل گراس بر تکانشگری و هیجان‌خواهی مردان دارای سوء مصرف مواد تحت درمان با متادون شهر ایلام تفاوت معنی داری وجود دارد یا نه؟

روش

پژوهش حاضر نیمه آزمایشی از نوع پیش-آزمون-پس-آزمون با دو گروه آزمایش و گروه کنترل بود. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه مردان دارای سوءمصرف مواد مخدر تحت درمان با متادون کلینیک‌های ترک اعتیاد شهر ایلام در سال ۱۴۰۰ بودند که پژوهش در کلینیک افق برگزار شد. بدین منظور تعداد ۱۳۰ نفر از مردان دارای سوءمصرف مواد مخدر تحت درمان با متادون، پرسشنامه‌های تکانشگری و هیجان خواهی را تکمیل نمودند. پس از تکمیل پرسشنامه‌ها، در پایان ۶۰ نفر که دارای ملاک ورود به پژوهش بودند انتخاب و به طور تصادفی ساده به سه گروه (دو گروه آزمایش (یک گروه آزمایش فراشناختی و یک گروه آزمایش تنظیم هیجان) و یک گروه کنترل -هر کدام ۲۰ نفر) تقسیم شدند. معیارهای ورود در این پژوهش عبارت‌اند از: ساکن شهر ایلام، جنسیت مذکر، تحت درمان با متادون بودن، همکاری برای شرکت در جلسات درمانی و تکمیل پرسشنامه‌ها، دامنه سنی ۳۰ تا ۶۰ سال، سطح تحصیلات دیپلم به بالا، نداشتن بیماری روانپزشکی خاص و ملاک‌های خروج نیز شامل: سابقه داشتن بیماری‌های جسمی و روانی قابل توجه مانند: اختلالات روانپزشکی از جمله اسکیزوفرنی، افسردگی شدید و ... که نیاز به دارو یا رژیم خاص دارند، استفاده از درمان روانشناختی دیگر در طول مطالعه، غیبت بیش از دو جلسه از جلسات درمان و انصراف شرکت کننده از شرکت در جلسات بود. روش اجرای پژوهش به این صورت بود که پژوهشگر پس از اخذ مجوزهای لازم، با حضور در کلینیک‌های ترک اعتیاد شهر ایلام من جمله فردا، دارالشفا، نشاط، فارابی، میلاد، ژیانه وه، برگ سبز، دکتر

جوهری، امید، افق و مهر و پس از هماهنگی جهت اخذ مجوز و در صورت تحت درمان بودن مردان دارای سوءمصرف مواد مخدر با متادون و به شرط داشتن معیارهای ورود به مطالعه انتخاب شدند. در مرحله پیش‌آزمون ابزارهای پژوهش توزیع شد و سپس در مرحله پس‌آزمون مداخلات درمانی فراشناختی و ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای و تنظیم هیجان گراس در ۸ جلسه ۱۲۰ دقیقه‌ای هر کدام به صورت گروهی، هفتگی و جداگانه بر روی هر کدام از گروه‌های آزمایش اجرا شد درحالی که گروه کنترل تنها شاهد بودند و هیچ درمانی دریافت نکردند. سپس در مرحله پس‌آزمون و بعد از اجرای مداخلات درمان ابزارهای پژوهش مجدداً توزیع و داده گردآوری و نتایج تجزیه و تحلیل شده و مقایسه‌ها انجام شد و بعد از سه ماه دوره پیگیری نیز اجرا شد. داده‌ها در نرم‌افزار SPSS و با استفاده از آزمون کوواریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. ابزارهای پژوهش عبارتند از:

۱- پرسشنامه تکانشگری بارت (۲۰۱۶): این پرسشنامه توسط پروفسور ارنست بارت ساخته شده است (بارت، استانفورد، کنت و فلتوس، ۲۰۱۶). این پرسشنامه دارای ۳۰ پرسش است. سه عامل تکانشگری شناختی، تکانشگری حرکتی و بی-برنامگی را ارزیابی می‌کند. پرسش‌ها به صورت چهارگزینه‌ای بندرت تا تقریباً همیشه تدوین شده‌اند و بالاترین نمره آن ۱۲۰ است. نمرات بین ۵۲ و ۷۱ حد طبیعی برای تکانشگری محسوب می‌شود، نمرات بالاتر از ۷۱ به شدت تکانشگر هستند و نمرات پایین‌تر از ۵۲ نشان‌دهنده‌ی افرادی است که بیش کنترل شده هستند و یا با صداقت به پرسشنامه پاسخ نداده‌اند (عظیمی، ۱۳۹۳). یافته‌ها نشان داده‌اند ترجمه‌ی فارسی پرسشنامه تکانشگری بارت از نظر

روایی و اعتبار در حد مطلوبی است. در پژوهش اسدی معجره، بهادری، خسروشاهی و خورسند (۱۳۹۵) ضرایب اعتبار این پرسشنامه در بین افراد بهنجار و معتاد به ترتیب، برای عامل تکانشگری شناختی ۰/۷۸۸ و ۰/۷۸۱ و برای عامل تکانشگری حرکتی ۰/۶۳۱ و ۰/۷۴۱ و برای عامل بی-برنامگی ۰/۴۷۶ و ۰/۴۳۷ و برای تکانشگری کل ۰/۸۳۱ و ۰/۸۴۵ به دست آمده است. در پژوهش حاضر ضریب همسانی درونی مقیاس هیجان خواهی مقدار ۰/۷۵ به دست آمد.

۲- پرسشنامه هیجان خواهی زاگرم (۲۰۱۴): مقیاس هیجان خواهی زاگرم (۲۰۱۴) دارای ۴۰ آیتم دو جمله ای الف و ب است به طوری که آزمودنی ها می توانند به یک بخش از هر آیتم پاسخ دهند. این مقیاس دارای چهار مؤلفه شامل: هیجان زدگی و ماجراجویی، تجربه جویی، بازداری زدایی، ملال پذیری است. این پاسخ با گذاشتن علامت ضربدر در پاسخنامه مربوط به آن بخش از آیتم مشخص می گردد. نمره های خام آزمودنی بر اساس کلید نمره گذاری تعیین می شوند سپس با مراجعه به جدول فرم مذکور نمرات آزمودنی ها ارزش واقعی خود را به دست می آورند. ضریب پایایی همسانی درونی آن توسط زاگرم (۲۰۱۳)، پایایی این پرسشنامه پژوهش حاجلو و جعفری (۱۳۹۴) حدود ۰/۸۳ تا ۰/۸۶ گزارش شده است. در مورد اعتبار این مقیاس تحقیقات زیادی انجام نشده است؛ اما اعتبار آن ۰/۸۳ و ضریب همبستگی این مقیاس با فرم بلند ۰/۶۱ ذکر شده است. در پژوهش حاضر ضریب همسانی درونی مقیاس هیجان خواهی مقدار ۰/۸۱ به دست آمد.

جلسات آموزش تنظیم هیجان مبتنی بر مدل گراس

جلسات آموزش تنظیم هیجان مبتنی بر مدل گراس با اقتباس از الن و همکاران (۲۰۱۸) طی ۸ جلسه، هر جلسه ۱۲۰ دقیقه به صورت هفتگی و گروهی برای مردان دارای سوء مصرف مواد مخدر در حال ترک با متادون شهر ایلام تشکیل شد. خلاصه ای از این جلسات در جدول ۱ آورده شده است.

جدول ۱ محتوای خلاصه جلسات آموزش تنظیم هیجان مبتنی بر مدل فرآیندی گراس

جلسات محتوای جلسات

جلسه ۱ موضوع جلسه: آشنایی و برقراری ارتباط اعضا با یکدیگر اهداف جلسه: ۱) آشنایی اعضای گروه با یکدیگر و شروع رابطه متقابل رهبر گروه (مشاور) و اعضا، ۲) بیان اهداف اصلی و فرعی گروه و گفتگوی اعضا راجع به اهداف شخصی و جمعی، ۳) بیان منطق و مراحل مداخله و ۴) بیان چهارچوب و قواعد شرکت در گروه. دستور جلسه: انجام تمرین هایی توسط اعضای گروه جهت آشنایی با یکدیگر، صحبت درباره اهداف تشکیل گروه، اعضا دیدگاه خود در مورد تجربه خاص این جلسه را بیان می کردند.

جلسه ۲ موضوع جلسه: انتخاب موقعیت هدف جلسه: ارائه آموزش هیجانی؛ دستور جلسه: شناخت هیجان و موقعیت های برانگیزاننده از طریق آموزش تفاوت عملکرد کند انواع هیجان ها، اطلاعات راجع به ابعاد مختلف هیجان و اثرات کوتاه مدت و دراز مدت هیجان ها.

جلسه ۳ موضوع جلسه: انتخاب موقعیت هدف جلسه: ارزیابی میزان آسیب پذیری و مهارت های هیجانی اعضا؛ دستور جلسه: راجع به عملکرد کند هیجان ها در فرایند سازگاری انسان و فواید آن ها، نقش هیجان ها در برقرار کردن ارتباط با دیگران و تأثیر گذاری روی آن ها و

همچنین در خصوص سازمان‌دهی و برانگیزاندن رفتار انسان بین اعضا گفتگویی صورت گرفت و مثال‌هایی از تجربه‌های واقعی آن‌ها مطرح شد.

جلسه ۴ موضوع جلسه: اصلاح موقعیت-هدف جلسه: ایجاد تغییر در موقعیت برانگیزاننده هیجان؛ دستور جلسه: الف) جلوگیری از انزوای اجتماعی و اجتناب، ب) آموزش راهبرد حل مسئله، ج) آموزش مهارت‌های بین فردی (گفتگو، اظهار وجود و حل تعارض).

جلسه ۵ موضوع جلسه: گسترش توجه-هدف جلسه: تغییر توجه؛ دستور جلسه: الف) متوقف کردن نشخوار فکری و نگرانی ب) آموزش توجه

جلسه ۶ موضوع جلسه: ارزیابی شناختی-هدف جلسه: تغییر ارزیابی‌های شناختی؛ دستور جلسه: الف) شناسایی ارزیابی‌های غلط و اثرات آن‌ها روی حالت‌های هیجان، ب) آموزش راهبرد باز-ارزیابی.

جلسه ۷ موضوع جلسه: تعدیل پاسخ-هدف جلسه: تغییر پیامدهای رفتاری و فیزیولوژیکی هیجان؛ دستور جلسه: الف) شناسایی میزان و نحوه استفاده از راهبرد بازداری و بررسی پیامدهای هیجانی آن، ب) مواجهه، ج) آموزش ابراز هیجان، د) اصلاح رفتار از طریق تغییر تقویت‌کننده‌های محیطی، ر) آموزش تخلیه هیجانی، آرمیدگی و عمل معکوس.

جلسه ۸ موضوع جلسه: ارزیابی و کاربرد هدف جلسه: ارزیابی مجدد و رفع موانع کاربرد؛ دستور جلسه: الف) ارزیابی میزان نیل به اهداف فردی و گروهی، ب) کاربرد مهارت‌های آموخته‌شده در محیط‌های طبیعی خارج از جلسه، ج) بررسی و رفع موانع انجام تکلیف.

جلسات آموزش فراشناختی ولز

جلسات آموزش فراشناختی برگرفته از کتاب راهنمای عملی درمان فراشناخت ولز به ترجمه محمدخانی (۱۳۹۰) طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به صورت هفتگی و گروهی به شرح زیر برای مردان با سوء مصرف مواد در حال ترک با متادون تشکیل شد. خلاصه‌ای از این جلسات در جدول ۲ آورده شده است.

جدول ۲ محتوای خلاصه جلسات آموزش فراشناختی ولز
جلسات محتوای جلسات

جلسه اول تدوین مفهوم‌سازی موردی، ارائه منطق درمان، آماده‌سازی بیماران برای درمان، اجرای آزمایش تکنیک توجه، تکلیف خانگی: تمرین تکنیک توجه.

جلسه دوم مرور تکلیف خانگی تمرین تکنیک توجه، ادامه آماده‌سازی بیماران در صورت نیاز، اجرای آزمایش ذهن آگاهی گسلیده و آزمایش سرکوب-عدم سرکوب، تکلیف خانگی: تمرین ذهن آگاهی گسلیده و آزمایش سرکوب-عدم سرکوب.

جلسه سوم مرور تکلیف خانگی، تمرین ذهن آگاهی گسلیده و آزمایش سرکوب-عدم سرکوب، چالش باورهای مربوط به سرکوب و عدم سرکوب، اجرای آزمایش به تعویق انداختن توجه متمرکز با باورهای کنترل ناپذیری، تکلیف خانگی: تمرین به تعویق انداختن توجه متمرکز با باورهای کنترل ناپذیری.

جلسه چهارم مرور تکلیف خانگی تمرین به ویژه توجه متمرکز بر باورهای کنترل ناپذیری، چالش با باورهای مربوط به باورهای کنترل ناپذیری، اجرای آزمایش متمرکز کردن مجدد توجه نشانه‌های ایمنی، تکلیف خانگی: تمرین متمرکز کردن مجدد توجه بر نشانه‌های ایمنی.

جلسه پنجم مرور تکلیف خانگی تمرین توجه بر نشانه‌های ایمنی، چالش با باور مربوط به توجه بر نشانه‌های ایمنی،

اجرای آزمایش استفاده از تکنیک رویارویی و جلوگیری از پاسخ متمرکز بر باورهای اطمینان بخشی، تکلیف خانگی: تمرین رویارویی و جلوگیری از پاسخ متمرکز بر باورهای اطمینان بخشی.

جلسه ششم مرور تکلیف خانگی تمرین به ویژه باورهای مربوط به اطمینان بخشی، چالش با باورهای مربوط به اطمینان بخشی، اجرای آزمایش ایجاد تغییر در پایش تهدید متمرکز بر باورهای خودآگاهی، تکلیف خانگی: تمرین پایش تهدید متمرکز بر باورهای خودآگاهی.

جلسه هفتم مرور تکلیف خانگی تمرین به ویژه باورهای مربوط به خودآگاهی، چالش با باورهای مربوط به جدول ۳ آمار جمعیت شناختی پژوهش

متغیرهای جمعیت شناختی فراوانی درصد فراوانی

متغیرهای جمعیت شناختی	فراوانی	درصد فراوانی
گروه سنی	۱۸-۳۰	۷
	۳۱-۴۰	۳۸
	۴۱-۵۰	۱۵
گروه تحصیلی	دیپلم	۳۷
	کاردانی	۱۷
	کارشناسی	۶
وضعیت تأهل	مجرد	۴۳
	متأهل	۱۷
	بومی	۵۲
بومی و غیر بومی	غیر بومی	۸

خودآگاهی، اجرای آزمایش استفاده از رفتارهای متمرکز بر باورهای خطر، تکلیف خانگی: تمرین رفتارهای متمرکز بر باورهای خطر.

جلسه هشتم مرور تکلیف خانگی تمرین به ویژه رفتارهای متمرکز بر باورهای خطر، چالش با باورهای مربوط به خطر، اجرای آزمایش تکنیک بررسی شواهد مخالف و آماده کردن اعضا برای شناسایی موانع موجود در به کارگیری تکنیک ها، نتیجه گیری.

یافته ها

بیشترین گروه تحصیلی مربوط به و دیپلم بوده است. همچنین بیشتر شرکت کنندگان پژوهش مجرد و بومی بوده اند. بررسی فرضیات:

جدول شماره ۳ آمار توصیفی و جمعیت شناختی پژوهش شامل فراوانی گروه سنی، گروه تحصیلی، وضعیت تأهل و بومی و غیر بومی بودن را نشان می دهد. طبق این جدول بیشترین گروه سنی مربوط به رده سنی ۳۱-۴۰ سال و

اختلاف معنادار وجود دارد، آزمون تعقیبی توکی استفاده شد.

جدول ۴ نتایج آزمون تحلیل کوواریانس اثر بین درمان فراشناختی و تنظیم هیجان بر تکانشگری در مردان دارای سوء-مصرف مواد تحت درمان با متادون

منبع تغییر	مجموع مربعات SS	درجه آزادی	میانگین مربعات	ارزش F	سطح معناداری
مناسبت مدل	3347.179 ^a	28	119.542	2.821	.003
عرض از مبدا	4111.546	1	4111.546	97.013	.000
اثر گروه‌ها	330.429	1	330.429	7.797	.009
اثر پیش‌آزمون	2357.154	27	87.302	2.060	.027
خطا	1313.821	31	42.381		
مجموع	107996.000	60			

(درمان فراشناختی و تنظیم هیجان) بر کاهش تکانشگری در سطح خطای کمتر از ۱٪ معنادار است. برای مشخص کردن اینکه بین کدام گروه‌ها اختلاف معنادار وجود دارد، آزمون تعقیبی توکی استفاده شد.

جدول ۵ نتایج آزمون تعقیبی توکی برای مقایسه پس‌آزمون تکانشگری در سه گروه

منبع تغییر	مجموع مربعات SS	درجه آزادی	میانگین مربعات	ارزش F	سطح معناداری
مناسبت مدل	3347.179 ^a	28	119.542	2.821	.003
عرض از مبدا	4111.546	1	4111.546	97.013	.000
اثر گروه‌ها	330.429	1	330.429	7.797	.009
اثر پیش‌آزمون	2357.154	27	87.302	2.060	.027
خطا	1313.821	31	42.381		
مجموع	107996.000	60			

*در سطح ۰/۰۵ معنی دار است

۱- بین گروه‌های درمان فراشناختی، آموزش تنظیم هیجان مبتنی بر مدل گراس و گروه کنترل از لحاظ تکانشگری در مردان دارای سوء-مصرف مواد تحت درمان با متادون شهر ایلام تفاوت وجود دارد. برای بررسی فرضیات از تحلیل کوواریانس استفاده شد. سپس برای مشخص شدن اینکه بین کدام گروه‌ها

*در سطح ۰/۰۵ معنی دار است
نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد مقدار F اثر گروه‌ها بر تکانشگری پس از تمرین برابر با ۷/۷۹۷ است و سطح معناداری آزمون برابر با ۰/۰۰۹ است که در سطح خطای کمتر از ۱٪ معنادار است یعنی مقدار F اثر اختلاف گروه‌ها

همان‌طور که جدول ۵ نشان می‌دهد میانگین تفاضل تکانشگری گروه فراشناختی و گروه تنظیم هیجان برابر با ۱/۵۵ است و سطح معناداری تفاضل برابر با (۰/۷۸۵) که در سطح خطای کمتر از ۵٪ = معنا دار نیست یعنی بین دو روش تفاوت معناداری وجود ندارد؛ اما میانگین تفاضل تکانشگری گروه فراشناختی و گروه کنترل در سطح خطای یک درصد معنادار است و همچنین میانگین تفاضل تکانشگر گروه تنظیم هیجان و گروه کنترل در سطح خطای یک درصد معنادار است.

۲- بین گروه‌های درمان فراشناختی، آموزش تنظیم هیجان مبتنی بر مدل گراس و گروه کنترل از لحاظ هیجان‌خواهی در مردان دارای سوءمصرف مواد تحت درمان با متادون شهر ایلام تفاوت وجود دارد.

جدول ۶ نتایج آزمون تحلیل کوواریانس اثر بین درمان فراشناختی و تنظیم هیجان بر هیجان‌خواهی در مردان دارای سوءمصرف مواد تحت درمان با متادون

منبع تغییر	مجموع مربعات SS	درجه آزادی	میانگین مربعات	ارزش F	سطح معنا داری
مناسبت مدل	3347.179 ^a	28	119.542	2.821	.003
عرض از مبدأ	4111.546	1	4111.546	97.013	.000
اثر گروه‌ها	330.429	1	330.429	7.797	.009
اثر پیش‌آزمون	2357.154	27	87.302	2.060	.027
خطا	1313.821	31	42.381		
مجموع	107996.000	60			

*در سطح ۰/۰۵ معنی دار است

خواهی در سطح خطای کمتر از ۰/۰۱٪ معنادار است. برای مشخص کردن اینکه بین کدام گروه‌ها اختلاف معنادار وجود دارد، آزمون تعقیبی توکی استفاده شد.

جدول ۷ نتایج آزمون تعقیبی توکی برای مقایسه پس‌آزمون هیجان‌خواهی در سه گروه

نتایج جدول ۶ نشان می‌دهد مقدار F اثر گروه‌ها بر هیجان‌خواهی پس از تمرین برابر با ۷/۴۸۳ است و سطح معناداری آزمون برابر با ۰/۰۰۸ است که در سطح خطای کمتر از ۰/۰۱٪ معنادار است یعنی مقدار F اثر اختلاف گروه‌ها (درمان فراشناختی و تنظیم هیجان) بر کاهش هیجان

گروه i	گروه j	تفاضل میانگین‌ها (i - j)	سطح معناداری	فاصله اطمینان ۹۵٪ میانگین‌ها
گروه فراشناختی	گروه تنظیم هیجان	.250	.974	حد پایین -2.5169 حد بالا 3.0169
گروه کنترل	گروه تنظیم هیجان	-4.850*	.000	حد پایین -7.6169 حد بالا 2.5169
گروه کنترل	گروه فراشناختی	-.250	.974	حد پایین -7.8669 حد بالا 7.6169
گروه کنترل	گروه تنظیم هیجان	-5.100*	.000	حد پایین -7.8669 حد بالا 7.6169
گروه کنترل	گروه فراشناختی	4.850*	.000	حد پایین -7.8669 حد بالا 7.6169
گروه تنظیم هیجان	گروه فراشناختی	5.100*	.000	حد پایین -7.8669 حد بالا 7.6169

*در سطح ۰/۰۵ معنی دار است

همان‌طور که جدول ۷ نشان می‌دهد میانگین تفاضل هیجان خواهی گروه فراشناختی و گروه تنظیم هیجان برابر با ۰/۲۵ است و سطح معناداری تفاضل برابر با (۰/۹۷۴) که در سطح خطای کمتر از ۰/۰۵ = معنادار نیست یعنی بین دو روش تفاوت معناداری وجود ندارد؛ اما میانگین تفاضل هیجان خواهی گروه فراشناختی و گروه کنترل در سطح خطای یک درصد معنادار است و همچنین میانگین تفاضل هیجان خواهی گروه تنظیم هیجان و گروه کنترل در سطح خطای یک درصد معنادار است.

بحث

همکاران (۱۴۰۰)، اعظمی (۱۳۹۵)، محمد خانی و همکاران (۱۴۰۰)، ابوالقاسمی و همکاران (۱۴۰۰) همسو بود. در تبیین یافته‌های این فرضیه می‌توان گفت که همان گونه که در دیدگاه اجتماعی تکانشگری مولرو همکاران (۲۰۱۴) و همچنین نظریه یادگیری اجتماعی بیان گردید، رفتارهای تکانشگری یک رفتار آموخته شده هستند که فرد از خانواده و محیط اطراف آموخته است و بر اساس آن برای به دست آوردن خواسته‌های مطلوبش به سرعت واکنش نشان می‌دهد و این ویژگی نه تنها بر خود فرد بلکه بر سایرین هم اثر می‌گذارد، تکانشگری از خصوصیات شخصیتی افرادی است که واکنش‌پذیری بالایی در برابر رویدادهای زندگی از خود نشان می‌دهند. افرادی که تکانشگری بالایی دارند، عملکرد پایین‌تری در کنترل بازداری نشان می‌دهند. توانایی

در فرضیه اول مشخص شد که نتایج تحلیل کوواریانس در گروه‌های درمان فراشناختی، آموزش تنظیم هیجان مبتنی بر مدل گراس و گروه کنترل در رابطه با این فرضیه نشان داد که «آموزش تنظیم هیجان مبتنی بر مدل گراس» و همچنین «درمان فراشناختی ولز»، باعث کاهش نمرات تکانشگری گروه‌های آزمایش در مراحل پس‌آزمون شده است و این کاهش در دوره پیگیری دارای ثبات بوده است؛ حال اینکه گروه کنترل نمرات تکانشگری آن‌ها کاهش نداشته است. نتایج این یافته با پژوهش‌های شولنبرگ و همکاران (۲۰۲۱)، گلداسمیت (۲۰۲۱)، فرینبرگ و همکاران (۲۰۲۰)، گلن (۲۰۲۰)، کلارک (۲۰۱۹)، گرم (۲۰۱۹)، ولز (۲۰۱۸)، کریمی فرد و

مدیریت هیجان‌ها باعث می‌شود که فرد در موقعیت‌هایی که خطر مصرف مواد بالاست، از راهبردهای مقابله‌ای مناسب استفاده کند. اصولاً افراد دارای تنظیم هیجانی بالا در پیش‌بینی خواسته‌های دیگران توانایی بیشتری دارند و فشارهای ناخواسته دیگران را درک و هیجان‌های خود را بهتر مهار می‌کنند و در نتیجه در برابر مصرف مواد مقاومت بیشتری نشان می‌دهند. در فرضیه دوم مشخص شد که نتایج تحلیل کوواریانس در گروه‌های درمان فراشناختی، آموزش تنظیم هیجان مبتنی بر مدل گراس و گروه کنترل در رابطه با این فرضیه نشان داده است که «آموزش تنظیم هیجان مبتنی بر مدل گراس» و همچنین «درمان فراشناختی ولز»، باعث کاهش نمرات هیجان خواهی گروه آزمایش در مراحل پس‌آزمون شده است و این تأثیر در دوره پیگیری دارای ثبات بوده است. در

زمینه آموزش تنظیم هیجان مبتنی بر گراس بر کاهش هیجان خواهی افراد دارای سوء مصرف مواد نتایج این پژوهش با پژوهش‌های اسدی معجره و همکاران (۱۳۹۵)، محمدخانی، شاه بهرامی و اکبری (۱۳۹۸)، فاکس (۲۰۱۴)، رومر و هسی (۲۰۱۷)، اعظمی همکاران (۱۳۹۵)، کوفی (۲۰۱۹)، سمپل (۲۰۱۴)، داورپناه (۱۴۰۲) و ترینداد (۲۰۱۹) همسو بوده است. در تبیین یافته‌های تأثیر آموزش تنظیم هیجان مبتنی بر گراس بر هیجان خواهی افراد با مصرف مواد می‌توان گفت که چون متغیر هیجان خواهی در افراد یکی از صفاتی است که آنان را به سوی کسب تجربه‌های هیجانی جدید و کنجکاوی سوق می‌دهد و از آنجا که مصرف مواد برای افراد یک تجربه جدید است؛ لذا بیشتر احتمال دارد که افراد هیجان خواه که میزان هیجان‌خواهی آنان بالاست 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؛ لذا افرادی که از این خصیصه برخوردار هستند بیشتر در معرض خطر وابستگی به مواد قرار دارند. استفاده از آموزش راهبردهای تنظیم هیجان می‌تواند موجب کاهش میزان هیجان خواهی افراد وابسته به مواد گردد، این نوع مداخلات با آگاه نمودن افراد در حال پرهیز از مواد، از وسوسه و هیجان‌های مثبت و منفی همراه با آن و همچنین کاهش میزان هیجان خواهی افراد، می‌تواند سلامت روان این افراد را بهبود ببخشد و از

خطر و ریسک مصرف مجدد آن‌ها جلوگیری نماید. در رابطه با تبیین یافته‌های مربوط به تأثیر آموزش فراشناختی بر هیجان خواهی افراد با مصرف مواد نیز می‌توان گفت که آموزش فراشناختی شامل استفاده از راهبردهای فراشناختی یا تجربیات و تنظیم فراشناختی است راهبردهای فراشناختی فرآیندهای سازمان یافته‌ای است که فرد برای کنترل هیجان خواهی از آن استفاده می‌کند و برای تضمین رسیدن به اهداف شناختی به کار می‌رود، همین فرآیندها به نظارت و کنترل یادگیری کمک می‌کند و شامل نظارت طراحی فعالیت‌های شناختی و بررسی پیامدهای این فعالیت‌ها است. در نهایت آموزش فراشناختی می‌تواند هیجان خواهی افراد مصرف‌کننده مواد را کاهش دهد.

نتیجه‌گیری

نتایج به دست آمده نشان داد که آموزش تنظیم هیجان و فراشناختی می‌تواند میزان تکانشگری را در افراد دارای سوء مصرف مواد را کاهش دهند. رفتارهای تکانشی هسته اصلی بسیاری از اختلال‌های روانی از قبیل اختلال کنترل تکانه، سوء مصرف مواد، بولیمیا، رفتار خودکشی گرا، اختلالات شخصیت و اختلالات یادگیری را تشکیل می‌دهند. بر این اساس می‌توان گفت که واکنش‌پذیری و تکانشگری بالا و استفاده از راهبردهای تنظیم هیجان منفی بیشتر، از عوامل خطرزا برای سوء مصرف مواد است. پیشنهاد می‌گردد جهت افزایش گستره تعمیم‌پذیری یافته‌ها این پژوهش در نمونه‌ای وسیع‌تر و جوامع دیگر با سن و جنس و تحصیلات متفاوت نیز تکرار شود، همچون افراد دانشجو و کارمند و پزشک و غیره، دارای تحصیلات بالاتر، به منظور تعیین رابطه این نوع درمان‌ها با سطح دانش و آگاهی و موقعیت اجتماعی

ناقص و یا با تأخیر تکالیف درمانی توسط آزمودنی‌ها از جمله محدودیت‌های این پژوهش بود.

سپاسگزاری

پژوهش حاضر بخشی از پایان‌نامه دکتری روانشناسی عمومی است که توسط نویسنده اصلی، الهام علیزاده با تاییدیه اخلاقی IR.MEDILAM.REC. ۱۳۹۸،۰۶۵ ارائه شده است، در این مقاله هیچ تعارض منافی وجود ندارد و هیچ حمایت مالی نشده است. نویسندگان از استانداری ایلام، مرکز ترک اعتیاد افق و دانشگاه آزاد ایلام و همچنین شرکت کنندگان در این پژوهش صمیمانه تشکر می‌کنند.

References

- Abul Qasemi, A; Qolilu,k; Narimani, M ; Zahid, A (۲۰۲۰). Emotion regulation training in drug abusers with high and low reactivity. Journal of Gilan University of Medical Sciences, 20 (77), 15-22. (In Persian)
- Amini B, Afsharineya K.(2023). The effectiveness of life skills training on the psychological well-being of people with drug abuse. Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry , 10 (4) :41-54. (In Persian)
- Asadi Mujareh, S.; Bahadri, M.; Khosrowshahi, J.; Khorsand, M. (2017). Personality patterns,

فرد استفاده شود. پیشنهاد می‌شود که جلسات درمانی مختلفی من جمله درمان شناختی-رفتاری و پذیرش و تعهد برای افراد با مصرف مواد مخدر اجرا شود و پژوهش‌های با نمونه‌های مختلف و درگروه‌های مختلف، با توجه به جنس و طبقات اجتماعی و متغیرهایی نظیر این‌ها در این زمینه انجام شود و همچنین آموزش درمان تنظیم هیجان بر روی افراد در معرض خطر همچون افراد مصرف‌کننده سیگار و الکل و قرص‌های روان‌گردان نیز انجام شود. تنها منبع جمع‌آوری اطلاعات در این پژوهش، پرسشنامه بود که جنبه خود گزارشی دارد. به همین دلیل ممکن است در این اطلاعات به دست آمده سوگیری تک روشی ایجاد شده باشد. تعلل و تأخیر یا انگیزه کم بعضی از آزمودنی‌ها برای حضور به موقع در جلسات درمانی و انجام ضعیف یا

irrational beliefs and impulsivity in men with substance use disorder under treatment, Addiction Research Quarterly, 32 (8): 119-135. . (In Persian)

Azami, Y; Sohrabi, F., Barjali, A.; Shepherd, H (2014). The effectiveness of emotion regulation training based on the Grass model on reducing anger in drug addicts, Counseling and Psychotherapy Culture Quarterly, 16(4): 53-68. . (In Persian)

Azimi, Z (2014). Effect of mood and neuroticism-impulsivity on episodic memory bias. Master's thesis, unpublished, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Tabriz University. (In Persian)

- Bakhshipour, A; Alilou, MM, Erji, A; Samadi-Rad, B (2020). Comparison of impulsivity and impulsiveness of addicted HIV positive people with healthy group, Tabriz University Psychology Scientific Research Quarterly, 12 (3): 8-22. . (In Persian)
- Bordbar, Z.; Hossein Thabit, F., Kimiaei, M. (2023). The effectiveness of emotion regulation training on impulsivity and interpersonal adjustment of addicts under treatment, Addiction Quarterly, Substance Abuse Research, 35 (9): 69-84. . (In Persian)
- Borjali, A; Azami, Y; Shepherd, H (2016). Effectiveness of teaching emotion regulation strategies on reducing emotion seeking in drug addicts, Journal of Clinical Psychology, 2 (8). (In Persian)
- Barratt ES, Stanford MS, Kent TA, Felthous A. (2016). Neuropsychological and cognitive psychophysiological substrates of impulsive aggression. Biol Psychiatry. May 15;41(10):1045-61
- Clark, L. (2019). Help with emotions: managing anxiety, anger and depression. Second edition, translated by Reza Rostami and Ali Niloufari, Tehran: Tablor.
- Coffey, S. F., Gudleski, G. D., Saladin, M. E. & Brady, K. T. (.2019) . Impulsivity and rapid discounting of delayed hypothetical rewards in cocaine-dependent individuals. Experiment Psychopharmacology, 11, 18–25.
- Davrpanah, T.; Mubarak, F.; Darvishi Moghadam, M.; Bojnar, Maryam (2023). A review on the effect of therapeutic interventions on impulsivity and urges in addictive cases, Zahedan Medical Journal, No. 2, Volume 1.
- Feinberg M, Willer R, Antonenko O, John OP.(2022) Liberating reason from the passions. Psychological Science12;23:788-795.
- Fillmore MT, Ostling EW, Martin CA, Kelly TH. (2021) . Acute effects of alcohol on inhibitory control and information processing in high and low sensation-seekers. Drug and Alcohol Dependency; 100(1) : 91-9.
- Fox, H. C., Axelrod, S. R., Paliwal, P., Sleeper, J. & Sinha, R. (2010) . Difficulties in emotion regulation and impulse control during cocaine abstinence. Drug and Alcohol Dependence, 33, 388-394.
- Gawin, F. G. , Ellinwood, E. H. (2021) . Cocaine and other stimulants: Actions, abuse, and treatment. New England Journal of Medicine, 318 (18) , 1173 – 1182.
- Goldsmith, A. A., Tran, G. Q., Smith, J. P., & Howe, S. R. (2020) . Alcohol expectancies and drinking motives in college drinkers: Mediating effects on the relationship between generalized anxiety and heavy drinking in negative-affect situations.

- Addictive Behaviors, 34, 505-513.
- Gorman, D. M., Speer, P. W., Gruenewald, P. J., & Labouvie, E. W. (2019) . Spatial dynamics of alcohol availability, neighborhood structure and violent crime. *Journal of Studies on Alcohol*, 62, 628-636.
- Gross, J. J., & Thompson, R. A. (2007) . Emotion Regulation: Conceptual Foundations. In J. J. Gross (Ed.) , *Handbook of emotion regulation*, 3-27.
- Jalalund, M.; Mohammadi, N. Molazadeh, J.; (2020). The study of the effectiveness of emotion regulation skills based on the gross model with craving, attention bias in substance in dependent people, research in the field of health psychology; 8 (2): 1-10. (In Persian)
- Karimifard, M.; Din-Parvar, A; Rooh-al-Amini, M. P.; Bashart, M. (2022). Emotion regulation training based on the Gross model, on the level of emotional and social adaptation of young men. *New Quarterly of Cognitive Sciences*, 19(1), 25-37. (In Persian)
- Masah, A., Hossein Thabit, F., Dostian, Y., Azami, Y.; Farhoudian, A. (2019). Examining the role of urge seeking and coping strategies in predicting students' readiness for addiction, 2(3): 173-180. . (In Persian)
- Mohammadkhani, S.; Sadeghi, N. and Farzad, Y. (2018). Causal relationship model of negative emotion, central beliefs, substance-related beliefs, tempting beliefs and emotion regulation with return to substance use. *New Psychological Research Quarterly*, 6 (23), 159-185. (In Persian)
- Mohammadkhani, Sh. Shah Bahrami, M.; Akbari, M. (2018). The diagnostic role of distress tolerance, metacognition, sensation seeking and perceived social disorder in methamphetamine, opium and alcohol users, *Addiction Research*, No. 60, 359-325. (In Persian)
- Moller,m, Barratt,k Daugherty,d, Schmitz,f & Oswan,r(2014). diagnosis and quality of life in patients in treatment for opioid dependence. *Substance use & misuse*,2020: 40(12) , 1765-1776.
- Nadimi, Mohsen (2018). Effectiveness of dialectical behavior therapy (based on skills training) in reducing impulsivity and increasing emotional regulation of women addicted to methamphetamine, *Roish Psychology*, 14 (5): 47-74. (In Persian)
- Pashm Doost, M. Ghaffari, A. (2016). The effectiveness of group metacognitive therapy on addiction withdrawal and measuring the stability of its effect, *Addiction Quarterly, Substance Abuse Research*, 34 (9): 110-99. . (In Persian)

- Romer, L., Hesse, and (2017). Metacognitive effectiveness on relapse prevention, reducing impulsivity and craving in people quitting stimulants, *Addiction Quarterly, Substance Abuse Research*, 42 (11): 110-93.
- Shikholeslami, M. Norozifiroz, R. (2023). Correlation between emotional intelligence and emotional social adjustment of pre-university female students in Tehran in 2019. *Researcher Magazine*; 14 (5): 255-261. . (In Persian)
- Schulenberg, J.E., Johnston, L.D., O'Malley, P.M., Bachman, J.G., Miech, R.A., Patrick, M.E. (2021). Monitoring the Future national survey results on drug use, 1975-2016, college students and adults ages.; 5(3),55-19.
- Semple, S. J., Zians, J., Grant, I. & Patterson, T. L. (2014). Impulsivity and methamphetamine use. *Journal Substance Abuse Treat*, 29, 85–93.
- Trinidad, D. R., Unger, J. B., Chou, C. P., & Johnson, A. (۲۰۱۹) . The protective association of emotional intelligence with psychosocial smoking risk factors for adolescent. *Personality and Individual Differences*, 36, 945-954.
- Wells, A. (۲۰۱۸). A practical guide to the metacognitive treatment of anxiety and depression, translated by Shahram Mohammad Khani, Varai Danesh Publications, second edition
- Zare, H. and Sharifi-Saki, S. (2019). The effect of Wales metacognitive intervention program on thought control strategies and impulsivity in substance abuse addicts, *Cognitive Psychology Quarterly*, 2(3): 58-49. . (In Persian)
- Zuckerman M. (2014) . Behavioral expressions and biosocial bases of sensation seeking. New York: Cambridge university press.