

روایی و پایایی نسخه‌های فارسی پرسش‌نامه‌های آیزنک، بارت، دیکمن و زاگرمین در تعیین رفتارهای مخاطره‌جویانه و تکانشگری

دکتر حامد اختیاری^۱، دکتر هومن صفایی^۱، دکتر غلامرضا اسماعیلی جاوید^۱،
دکتر محمد کاظم عاطف‌وحید^۲، هانیه عدالتی^۳، دکتر آذرخش مکرری^۴

Reliability and Validity of Persian Versions of Eysenck, Barratt, Dickman and Zuckerman Questionnaires in Assessing Risky and Impulsive Behaviors

Hamed Ekhtiari¹, Hooman Safaei¹, Gholamreza Esmaeeli Djaavid¹,
Mohammad Kazem Atefollahi², Hanie Edalati³, Azarakhsh Mokri⁴*

Abstract

Objectives: This study aims to assess the validity and reliability of Persian versions of Barratt Impulsivity Scale (BIS-II), Dickman Impulsivity Inventory (DII-2), Eysenck Impulsivity Questionnaire (EIQ-7) and Zuckerman Sensation Seeking Scale (SSS-5) by administering them to normal subjects and opiate abusers. **Method:** The Persian versions of BIS, DII, EIQ and SSS, were completed by a group of normal individuals (39 subjects) and opiate abusers (30 subjects). Reliability was assessed using internal consistency. Validity was checked using two methods: inter-scale correlation and known-groups comparison. **Results:** Cronbach's alpha coefficients in all questionnaires and in both groups ranged from 0.40 to 0.83. Except for "Boredom susceptibility" factor of SSS (0.22), the subgroups of questionnaires in BIS showed significant correlation ($r=0.4$). There was a significant correlation between impulsivity factors in other questionnaires and BIS results. BIS scores and impulsivity factors of other questionnaires in the substance abuser group was significantly ($p<0.001$) higher in comparison with normal subjects, but there were no differences regarding high risk and venturesome behavior indices. Also, substance abuse

چکیده

هدف: در این پژوهش کوشش شده است با ترجمه نسخه‌های اصلی چهار پرسش‌نامه آیزنک، بارت، دیکمن و زاگرمین، و به‌کارگیری آنها در افراد سالم و مصرف‌کنندگان مواد افیونی، میزان روایی و پایایی نسخه‌های فارسی این پرسش‌نامه‌ها بررسی شود. **روش:** نسخه فارسی چهار پرسش‌نامه تکانشگری آیزنک، حس‌جویی زاگرمین، تکانشگری بارت و تکانشگری دیکمن توسط دو گروه افراد سالم (۳۹ نفر) و مصرف‌کنندگان مواد افیونی (۳۰ نفر) تکمیل شدند. ارزیابی پایایی به روش ثبات داخلی انجام شد. برای ارزیابی روایی، دو روش هم‌خوانی داخلی بین مقیاس‌ها و روش مقایسه گروه‌های شناخته‌شده به‌کار برده شد. **یافته‌ها:** ضریب آلفای کرونباخ در چهار پرسش‌نامه بارت، دیکمن، زاگرمین و آیزنک در هر دو گروه بین ۰/۴۰ تا ۰/۸۳ بود. به‌جز عامل حس‌جویی زاگرمین (ضریب ۰/۲۲) زیرشاخص‌های پرسش‌نامه‌ها، در پرسش‌نامه بارت همبستگی معنی‌داری (۰/۴) با یکدیگر نشان دادند. بین عوامل تکانشگری در سایر پرسش‌نامه‌ها با نتیجه بارت همبستگی معنی‌داری به‌دست آمد. امتیاز شاخص تکانشگری بارت و عوامل تکانشگری سایر پرسش‌نامه‌ها در گروه مصرف‌کننده مواد به‌طور معنی‌داری (۰/۰۰۱) بیش از گروه افراد سالم بود ولی در زمینه عوامل مخاطره‌جویی و ماجراجویی تفاوتی دیده نشد. هم‌چنین

^۱ پزشک عمومی، آزمایشگاه ارزیابی عصبی-شناختی، مرکز ملی مطالعات اعتیاد ایران، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی تهران؛ ^۲ دکترای روانشناسی بالینی، استادیار دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی ایران، انستیتو روانپزشکی تهران و مرکز تحقیقات بهداشت روان؛ ^۳ کارشناس ارشد، روانشناسی، دانشگاه الزهراء؛ ^۴ روانپزشک، استادیار گروه روانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی-درمانی تهران، گروه بالینی، مرکز ملی مطالعات اعتیاد ایران. تهران، میدان قزوین، خیابان کارگر جنوبی، شماره ۶۶۹، دورنگار: ۰۲۱-۵۵۴۲۱۱۷۷ (نویسنده مسئول). E-mail: mokriazr@ams.ac.ir

* Corresponding author: Psychiatrist, Assistant Prof. of Tehran University of Medical Sciences, Clinical Department, Iranian National Center for Addiction Studies, 669 South Kargar Ave., Gazvin Sq., Tehran, Iran, IR. Fax: +9821-55421177. E-mail: mokriazr@ams.ac.ir;

^a GP, Neurocognitive Assessment Laboratory, Iranian National Center for Addiction Studies, Tehran University of Medical Sciences;

^b PhD. in Clinical Psychology, Assistant Prof. of Iran University of Medical Sciences; ^c MA. in Psychology, Alzahra University.

was an important factor in determining BIS scores as well as impulsivity factors in other questionnaires. Age, gender, and education have roles in determining this score as well. **Conclusion:** The Persian version of Barratt's four questionnaires is a valid and reliable measure of impulsivity. It seems that among Iranian drug abusers, impulsivity rather than risk taking tendencies is the main psychological feature of addiction.

Keyword: impulsivity; Eysenck Impulsivity Questionnaire; Zuckerman Sensation Seeking Scale; Barratt Impulsivity Scale; Dickman Impulsivity Inventory; reliability; validity

[Received: 12 June 2007; Accepted: 20 February 2008]

مصرف مواد به عنوان یک عامل مهم در تعیین امتیاز تکانشگری شاخص بارت و عوامل تکانشگری در سایر پرسشنامه‌ها به دست آمد. سن، جنس و میزان تحصیلات نیز در تعیین این امتیاز نقش دارند. **نتیجه گیری:** نسخه فارسی چهار پرسشنامه بارت برای تعیین میزان تکانشگری از پایایی و روایی مطلوبی برخوردار است. به نظر می‌رسد در بین معناداران ایرانی وجود زمینه‌های تکانشگری و نه گرایش‌های مخاطره‌جویی شاخص اصلی روانشناختی بدیده اعتیاد باشد.

کلیدواژه: تکانشگری؛ پرسشنامه تکانشگری آیزنک؛ مقیاس حس جویی زاگرم؛ مقیاس تکانشگری بارت؛ پرسشنامه تکانشگری دیکمن؛ پایایی؛ روایی

[دریافت مقاله: ۱۳۸۶/۳/۲۲؛ پذیرش مقاله: ۱۳۸۶/۱۲/۸]

مقدمه

محتمل می‌باشند (پتری^۱، ۲۰۰۱؛ مولر^{۱۱} و بسارت^{۱۲}، دوگهرتی^{۱۳}، اشمیتز^{۱۴} و سوان^{۱۵}، ۲۰۰۱).

پژوهش‌های انجام شده پیرامون ارتباط میان تکانشگری و عملکرد شناختی، گویای آن هستند که پیامدهای تکانشگری همواره منفی نمی‌باشند (دیکمن^{۱۵} و میسر^{۱۶}، ۱۹۸۸؛ دیکمن^{۱۵}، ۱۹۸۵). در کنار مفهوم تکانشگری، مفاهیمی مانند مخاطره‌جویی^{۱۷}، حس جویی^{۱۸} و رفتارهای مخاطره‌جویانه^{۱۹} نیز مطرح می‌باشند که عموماً مفاهیمی اختصاصی‌تر هم چون نوجویی^{۲۰}، آسیب‌گریزی^{۲۱} و پاداش‌طلبی^{۲۲} را به دنبال خواهند داشت (آیزنک^{۲۳}، ۱۹۸۵؛ زاگرم^{۲۴}، ۱۹۹۳). آن‌چه که دارای اهمیت است، ارتباط تکانشگری با شماری از آسیب‌های روانی در اجتماع می‌باشد که از جمله آنها خشونت، رفتارهای ضد اجتماعی، جرم و جنایت و بسیاری از موارد دیگر می‌باشد. هم‌چنین بررسی‌ها نشان داده‌اند که تکانشگری یکی از مهم‌ترین عوامل خطر شخصیتی گرایش به مصرف مواد به‌شمار می‌رود (ریب^{۲۵}، دیسچینگر^{۲۶}، کوفرا^{۲۷} و رید^{۲۸}، ۲۰۰۶؛ مک‌کون^{۲۹}، ۱۹۸۹).

تکانشگری^۱ هسته اصلی بسیاری از آسیب‌های اجتماعی مانند مصرف مواد، قماربازی بیمارگونه، اختلال‌های شخصیت و دست‌زدن به اقدامات پرخطر جویانه است. این اختلال هر سال موجب از میان رفتن زمان و سرمایه در بسیاری از کشورها می‌شود (ارس^۲ و سانستین^۳، ۲۰۰۶؛ داو^۴ و لوکستون^۵، ۲۰۰۴). فرآیند تصمیم‌گیری یا انتخاب از میان گزینه‌ها پس از تحلیل آنها، یکی از عالی‌ترین پردازش‌های شناختی به‌شمار می‌آید (اختیاری و بهزادی، ۱۳۸۰ الف). گونه‌ای از این فرآیند که تصمیم‌گیری مخاطره‌آمیز^۶ (RDM) (اختیاری و بهزادی، ۱۳۸۰ ب) نامیده شده است در شرایطی پردازش می‌شود که شخص با گزینه‌هایی روبه‌رو می‌گردد که انتخاب آنها باری از سود یا زیان در حال یا آینده به‌دنبال دارد و در عین حال میزان این سود و یا زیان با درجاتی از احتمال و عدم قطعیت همراه است (اختیاری و بهزادی، ۱۳۸۰ الف). از ۴۰ سال پیش تلاش‌های زیادی برای تشریح تجربی ساختار تکانشگری انجام شده است (ارس و سانستین، ۲۰۰۶). برای این مفهوم تعریف‌های گوناگونی ارایه شده است. برخی از این تعاریف شامل: «رفتار انسان بدون تفکر کافی»، «عمل غریزه بدون توسل به مهار ایگو» و «عمل سریع ذهن بدون دوراندیشی و قضاوت هوشیار» می‌باشد (ایوندن^۷، ۱۹۹۹). تکانشگری هم‌چنین ممکن است به معنی عمل نمودن با کمترین تفکر نسبت به رفتارهای آینده یا عمل کردن بر پایه افکاری که بهترین گزینه فرد یا دیگران نمی‌باشند در نظر گرفته شود (سوان^۸ و هولاندر^۹، ۲۰۰۲). بسیاری از وضعیت‌ها نیازمند یک تفکر و تأمل دقیق اما سریع بر همه پاسخ‌های

1- impulsivity	2- Arce
3- Santisteban	4- Dawe
5- Loxton	6- risky decision making
7- Evenden	8- Swann
9- Hollander	10- Petry
11- Moeller	12- Barratt
13- Dougherty	14- Schmitz
15- Dickman	16- Meyer
17- venturesomeness	18- sensation seeking
19- risk-taking behavior	20- novelty seeking
21- harm avoidance	22- reward dependence
23- Eysenck	24- Zuckerman
25- Ryb	26- Dischinger
27- Kufner	28- Read
29- McCown	

روش

در این بررسی چهار پرسش‌نامه به شرح زیر به کار برده شد: پرسش‌نامه تکانشگری آیزنک: این پرسش‌نامه دارای ۵۴ پرسش است که با گزینه‌های آری/خیر پاسخ داده می‌شوند. این پرسش‌ها سه عامل زیر را در فرد بررسی می‌کنند که هر یک دارای چند پرسش می‌باشد: تکانشگری ۱۹ پرسش، مخاطره‌جویی ۱۶ پرسش، همدلی^{۱۴} ۱۹ پرسش (آیزنک، آیزنک، ۱۹۷۷). تا کنون هفت ویرایش از این پرسش‌نامه ارایه شده است که نسخه I-7 (آخرین ویرایش آن) (همان‌جا) در بررسی حاضر سنجیده شده است.

مقیاس حس جویی زاکرمن: این پرسش‌نامه به‌عنوان مقیاس تفاوت‌های فردی در سطوح مطلوب تحریک و انگیزتگی می‌باشد و جدیدترین نسخه آن (فرم پنج) بر پایه تشابهات بین قومی و بین جنسی در بخش‌هایی از پرسش‌نامه اصلاح و معرفی شده است (زاکرمن، ۱۹۹۳). این پرسش‌نامه با ویژگی‌های شخصیتی گوناگون، شیوه‌های ادراکی، شناختی، تجربه مصرف داروها و الکل، رفتار جنسی، سیگار کشیدن، گرایش به طرح و قصد و انجام داوطلبانه فعالیت‌ها یا آزمایش‌های غیر معمول ارتباط دارد. این پرسش‌نامه دارای ۴۰ پرسش می‌باشد که چهار مقیاس ماجراجویی^{۱۵}، تجربه جویی^{۱۶}، رفتارهای کنترل‌نشده^{۱۷} و خستگی‌پذیری^{۱۸} را (هر یک با ۱۰ پرسش) ارزیابی می‌کند. بیشترین نمره کسب‌شده برای هر خرده‌مقیاس در این پرسش‌نامه ۱۰ و بالاترین نمره کل پرسش‌نامه ۴۰ خواهد بود (همان‌جا).

مقیاس تکانشگری بارت: ویرایش یازدهم این پرسش‌نامه توسط پروفیسور ارنست بارت ساخته شده است (بارت و همکاران، ۲۰۰۴)، همبستگی بسیار خوبی با پرسش‌نامه تکانشگری آیزنک دارد و ساختار پرسش‌های گردآوری شده از هر دو پرسش‌نامه، نشان‌دهنده ابعادی از تصمیم‌گیری شتاب‌زده و فقدان دوراندیشی است. این پرسش‌نامه دارای ۳۰

کشف این پیامدها و خطرات، نیاز به رویکردها و ابزارهایی دارد که بتوانند جنبه‌های گوناگون تکانشگری را ارزیابی کنند. طی ۲۵ سال گذشته برای بررسی جنبه‌های مختلف شخصیتی و رفتارهای اجتماعی-اقتصادی مرتبط با مقوله‌های خطرپذیری و تکانشگری پرسش‌نامه‌های گوناگونی ساخته و آزمایش شده‌اند (اختیاری و بهزادی، ۱۳۸۰ الف). تا کنون چهار پرسش‌نامه تکانشگری بارت، دیکمن، آیزنک و زاکرمن برای بررسی جنبه‌های گوناگون تکانشگری بیش از بقیه مورد توجه قرار گرفته‌اند. پرسش‌نامه تکانشگری بارت^۱ (BIS) سه جنبه تکانشگری شناختی، حرکتی و بی‌برنامگی را می‌سنجد (بارت، استفورد^۲، کنت^۳ و فلتوس^۴، ۲۰۰۴). پرسش‌نامه تکانشگری دیکمن^۵ (DII) نیز عامل تکانشگری کنشی^۶ و کزکنشی^۷ را در افراد بررسی می‌کند (دیکمن، ۱۹۸۵). پرسش‌نامه تکانشگری آیزنک^۸ (EIQ) که بر پایه نظریه تکامل‌یافته ویژگی‌های شخصیتی بنا نهاده شده است، به بررسی سه عامل مخاطره‌جویی، تکانشگری و همدلی می‌پردازد (آلوجا^۹، گارسیا^{۱۰} و گارسیا، ۲۰۰۴). پرسش‌نامه حس جویی زاکرمن^{۱۱} (SSS)، چهار عامل ماجراجویی، خستگی‌پذیری، رفتارهای کنترل‌نشده و تجربه جویی را می‌سنجد (زاکرمن، ۱۹۹۳). همان‌گونه که بیان شد این چهار پرسش‌نامه جنبه‌های گوناگونی از تکانشگری و رفتارهای مخاطره‌آمیز را می‌سنجد. بررسی‌ها نشان داده‌اند که به‌دلیل ساختار برخی از این پرسش‌نامه‌ها و گوناگونی شاخص‌های جمعیتی و فرهنگی، روایی و کارایی آنها مورد تردید است (رامیرز^{۱۲} و آندرو^{۱۳}، ۲۰۰۶؛ آلوجا و همکاران، ۲۰۰۴). از آن‌جا که کشور ما، دارای جامعه‌ای با ویژگی‌های اختصاصی فرهنگی و زبان‌شناختی است و هم‌چنین مانند دیگر جوامع بشری دچار انواعی از آسیب‌های اجتماعی و روانی و کژروی‌ها به‌علت رفتارهای مخاطره‌آمیز و تکانشگری می‌باشد، بر این اساس ارزیابی این مفاهیم ضروری به‌نظر می‌رسد. از آن‌جا که ارزیابی دقیق تکانشگری در افراد به‌ویژه جوانان نیازمند ابزارهای روان‌سنجی دقیق و قابل اعتماد می‌باشد، هم‌چنین به‌علت وجود تفاوت‌های فرهنگی، ابزارسازی بومی برای ارزیابی ابعاد گوناگون تکانشگری ضروری به‌نظر می‌رسد. بنابراین، در این بررسی کوشش شده است با ترجمه نسخه‌های اصلی چهار پرسش‌نامه آیزنک، بارت، دیکمن و زاکرمن، در گروه‌های مصرف‌کنندگان مواد افیونی و افراد سالم، میزان روایی و پایایی نسخه‌های فارسی این پرسش‌نامه‌ها بررسی شود.

- | | |
|---------------------------------------|-----------------------------|
| 1- Barrat Impulsivity Scale | 2- Stanford |
| 3- Kent | 4- Felthous |
| 5- Dickman Impulsivity Inventory | |
| 6- functional impulsivity | |
| 7- dysfunctional impulsivity | |
| 8- Eysenck Impulsivity Questionnaire | |
| 9- Aluja | 10- Garcia |
| 11- Zuckerman Sensation Seeking Scale | |
| 12- Ramirez | 13- Andreu |
| 14- empathy | 15- Adventure Seeking Scale |
| 16- experience seeking | 17- disinhibition |
| 18- boredom susceptibility | |

شد. برای انجام مصاحبه‌ها برای هر فرد یک مصاحبه‌کننده هم‌جنس انتخاب شد. پس از اطمینان از توجیه آزمودنی، از وی خواسته می‌شد که به پرسش‌ها به ترتیب پاسخ دهد. گفتنی است که رایانه‌ای بودن آزمون‌ها تنها در تسریع پاسخ‌گویی و نمره‌گذاری تأثیر دارد. اگرچه مجریان این طرح بر این باورند که پاسخ‌گویی به پرسش‌هایی که وزن ارزشی اجتماعی دارند مانند «آیا شما تمایل دارید که در یک مهمانی شبانه خارج از قواعد اجتماع شرکت نمایید» امکان وجود صداقت بالاتر آزمودنی را در مقایسه با شرایطی که پاسخ حتی در موقعیت بدون نام در برگاه‌ای با قلم ثبت می‌شود را داراست. برای پیش‌گیری از تأثیر خستگی در نتایج بررسی، آزمون‌ها در زمان‌های مختلف انجام گردید.

داده‌های گردآوری شده به کمک روش‌های آمار توصیفی برای ارزیابی پایایی به روش ثبات داخلی^۵ به کار برده شد. این روش تنها برای ابزارهای سنجش که دربردارنده مجموعه‌ای از پرسش‌هاست کاربرد دارد. مجموعه پرسش‌های گنجانده شده در هر مقیاس برای اندازه‌گیری امر مورد نظر، از پایایی لازم برخوردار بوده است. ثبات داخلی ابزار در مورد مقیاس‌های چندگزینه‌ای با تفسیر ضریب آلفای کرونباخ^۶ ارزیابی شد (کرونباخ، ۱۹۵۱). نونالی (۱۹۹۴) ضریب‌های ۰/۷۰ تا ۰/۹۰ را برای پایایی این ابزار گزارش نمود. دو روش برای ارزیابی روایی این پرسش‌نامه‌ها به کار برده شد: نخست همبستگی بین مقیاس‌های مختلف پرسش‌نامه بررسی شد. در مرحله بعد، از روش مقایسه گروه‌های شناخته‌شده^۷ بهره گرفته شد. این روش برای ارزیابی آن که پرسش‌نامه‌ها به چه میزان توان جداسازی زیرگروه‌های گوناگون را دارند به کار گرفته شد (کرلینجر^۸، ۱۹۷۳). در این بررسی دو گروه شامل افراد سالم و مصرف‌کنندگان مواد افیونی انتخاب شدند. برای مقایسه نتایج آزمون در دو گروه، آزمون‌های t و من‌ویتنی^۹ به کار برده شد. همچنین از مدل رگرسیون خطی گام به گام برای تعدیل و تعیین اثر متغیرهایی چون، سن، جنس، سطح تحصیلات و مصرف مواد در پیش‌گویی نتایج هر یک از پرسش‌نامه‌ها (به‌عنوان عامل وابسته) بهره گرفته شد.

پرسش می‌باشد، که سه عامل تکانشگری شناختی^۱، تکانشگری حرکتی^۲ و بی‌برنامگی^۳ را ارزیابی می‌کند. پرسش‌ها به صورت چهارگزینه‌ای تدوین شده‌اند و بالاترین نمره آن ۱۲۰ است (همان‌جا).

پرسش‌نامه تکانشگری دیکمن: ویرایش دوم این پرسش‌نامه دارای ۲۳ پرسش می‌باشد. توسط دیکمن (۱۹۸۵) ساخته شده و دو عامل تکانشگری کنشی و کژکنشی را ارزیابی می‌نماید. پس از تهیه پرسش‌نامه‌ها و اجازه گرفتن کتبی از صاحبان آنها (به‌جز پرسش‌نامه آیزنک به علت فوت طراح اصلی)، نخست نسخه انگلیسی پرسش‌نامه‌ها توسط دو مترجم فارسی ترجمه، سپس نسخه ترجمه‌شده فارسی توسط دو مترجم مستقل از مرحله نخست دوباره به زبان انگلیسی برگردانده شد و در پایان یک نفر هماهنگ‌کننده، از ترجمه‌های فارسی و انگلیسی نسخه نهایی را فراهم نمود. پس از بازبینی، دوباره شکل نهایی پرسش‌نامه توسط گروه پژوهش بررسی و تصویب گردید.

بخشی از آزمودنی‌های پژوهش افراد سالمی بودند که دارای ۱۸ تا ۴۰ سال سن و دست‌کم تحصیلات لازم برای درک و تکمیل پرسش‌نامه‌ها بوده و برای شرکت در پژوهش اعلام همکاری نموده باشند و در صورت داشتن سابقه مصرف مواد به هر شکل، سابقه بیماری‌های زمینه‌ای و مشکلات روانپزشکی از بررسی کنار گذاشته می‌شدند. شیوه نمونه‌گیری در داوطلبان سالم، به‌شکل در دسترس بود و آنها از لیست کارکنان و دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی تهران انتخاب شدند. در گروه مصرف‌کننده مواد افیونی، بیماران از معاندان مراجعه‌کننده به درمانگاه‌های مرکز ملی مطالعات اعتیاد ایران، به‌صورت در دسترس انتخاب شدند. در این گروه مصرف‌کننده مواد اپیویدی دارای سن بین ۱۸ تا ۴۰ سال و ساکن شهر تهران بوده و سواد لازم برای تکمیل و درک پرسش‌نامه‌ها را داشتند. در صورت ابتلاء هم‌زمان به بیماری‌های زمینه‌ای دیگر و سایر مشکلات روانپزشکی شناخته‌شده بر پایه معیارهای DSM-IV^۴ (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۱۹۹۴) و تشخیص بالینی روانپزشک از بررسی حذف شدند. پس از انتخاب افراد مورد بررسی و پیش از شروع درمان، هر فرد به‌صورت حضوری با وی مصاحبه شده و پس از گرفتن رضایت‌نامه و گردآوری اطلاعات جمعیت‌شناختی، روش پرکردن پرسش‌نامه‌ها با رایانه با لمس گزینه مورد نظر بر روی صفحه حساس نمایشگر، برای هر یک توضیح داده

- | | |
|---|----------------------------|
| 1- cognitive impulsivity | 2- motor impulsivity |
| 3- nonplanning | |
| 4- Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (4th, ed.) | 5- internal consistency |
| 6- cronbach's alpha | 7- known groups comparison |
| 8- Kerlinger | 9- Mann Whitney U |

یافته‌ها

سی و نه داوطلب سالم و ۳۰ داوطلب مبتلا به مصرف مواد افیونی در این بررسی شرکت نمودند. میانگین سنی افراد سالم $29/3 \pm 8/4$ سال و مصرف‌کنندگان مواد $31/4 \pm 11/5$ سال بود که از نظر آماری تفاوت به‌دست آمده معنی‌دار نبود. در گروه افراد سالم ۲۲ مرد و ۱۷ زن و در مصرف‌کنندگان مواد پنج زن و ۲۵ مرد جای داده شدند. دو گروه از نظر میزان تحصیلات نیز تفاوت معنی‌داری داشتند. میانگین سال‌های تحصیل در گروه سالم بیش از گروه مبتلا به مصرف مواد افیونی بود.

جدول ۱- نتایج پایایی پرسش‌نامه‌های تکانشگری بارت، دیکمن، آیزنک و زاگرم و عوامل هر یک از آنها در دو گروه افراد سالم و مصرف‌کنندگان مواد افیونی

ضریب آلفای کرونباخ		نتایج پرسش‌نامه‌ها
افراد مصرف‌کنندگان مواد	سالم	
مقیاس تکانشگری بارت		
۰/۷۸۱	۰/۷۸۸	عامل تکانشگری شناختی
۰/۷۴۱	۰/۶۳۱	عامل تکانشگری حرکتی
۰/۴۲۷	۰/۴۷۶	عامل بی‌برنامگی
۰/۸۴۵	۰/۸۳۱	مقیاس کل تکانشگری بارت
پرسش‌نامه تکانشگری دیکمن		
۰/۷۴۵	۰/۶۹۷	عامل تکانشگری عملکردی
۰/۴۲۸	۰/۴۸۸	عامل تکانشگری کژکنشی
پرسش‌نامه تکانشگری آیزنک		
۰/۵۲۳	۰/۷۰۴	عامل مخاطره‌جویی
۰/۷۵۶	۰/۷۵۴	عامل تکانشگری
۰/۴۲۷	۰/۶۲۹	عامل همدلی
مقیاس حس‌جویی زاگرم		
۰/۶۰۰	۰/۷۰۸	عامل ماجراجویی
-۰/۲۰۲	۰/۶۶۴	عامل خستگی‌پذیری
۰/۶۲۰	۰/۴۰۰	عامل رفتارهای کنترل‌نشده
۰/۶۳۶	۰/۶۷۰	عامل تجربه‌جویی
۰/۷۶۱	۰/۷۷۳	مقیاس کل حس‌جویی زاگرم

۳۳۰
330

همان‌گونه که **جدول ۱** نشان می‌دهد، پایایی مقیاس کل تکانشگری بارت و دو عامل تکانشگری شناختی و حرکتی در دو گروه مورد بررسی از میزان قابل قبولی برخوردار است. ضریب آلفای کرونباخ برای امتیاز کل در گروه معتادان و افراد سالم به ترتیب $0/845$ و $0/831$ به‌دست آمد. با این حال مقادیر به‌دست آمده ضریب آلفای کرونباخ در مورد عامل تکانشگری و بی‌برنامگی در دو گروه مورد بررسی نزدیک به هم و کمتر از $0/50$ به‌دست آمد. میزان پایایی عامل تکانشگری عملکردی دیکمن نیز در هر دو گروه در حد قابل قبولی بود ولی در مورد عامل تکانشگری کژکنشی ضریب آلفای کرونباخ کمتر از $0/50$ به‌دست آمد (**جدول ۱**). هم‌چنین به‌جز عامل همدلی در پرسش‌نامه تکانشگری آیزنک در گروه مصرف‌کنندگان مواد، سایر عوامل پرسش‌نامه تکانشگری آیزنک نیز در دو گروه مورد بررسی، بیش از $0/50$ به‌دست آمد. نتایج پایایی پرسش‌نامه حس‌جویی زاگرم و عوامل مرتبط با آن نیز در **جدول ۱** آورده شده است. همان‌گونه که جدول یادشده نشان می‌دهد به‌جز عامل خستگی‌پذیری در گروه مصرف‌کنندگان مواد افیونی و عامل رفتارهای کنترل‌نشده در گروه افراد سالم در بقیه عوامل در دو گروه، ضریب آلفای کرونباخ بیش از $0/50$ به‌دست آمد. ضریب همبستگی بین همه عوامل با یکدیگر بیش از $0/40$ برآورد گردید (**جدول ۲**). هم‌چنین میانگین امتیاز به‌دست آمده در مقیاس کلی بارت و سه عامل مرتبط با آن در گروه افراد سالم به‌طور چشم‌گیری کمتر از مقادیر به‌دست آمده در مصرف‌کنندگان مواد افیونی بود که این تفاوت از نظر آماری معنی‌دار بود (**جدول ۳**). هم‌چنین برای حذف اثر جنس و سطح تحصیلات مدل رگرسیون خطی به‌کار برده شد. همان‌گونه که **جدول ۴** نشان می‌دهد، سه متغیر سن، میزان تحصیلات و مصرف مواد به‌عنوان یک متغیر مستقل با نمرات کل بارت و نتایج عوامل تکانشگری شناختی و حرکتی در ارتباط بوده و جنس از الگو کنار گذاشته شد. در این میان متغیر مصرف مواد بیشترین تأثیر را در نتیجه کلی آزمون بارت و نتایج عوامل تکانشگری حرکتی یا شناختی در مقایسه با سایر متغیرهای مستقل وارد شده در الگو داشته است. افزون بر آن، میزان تحصیلات در نتیجه عامل بی‌برنامگی بارت تأثیر معنی‌دار داشته است.

ضریب همبستگی بین دو عامل تکانشگری کژکنشی و عملکردی دیکمن برابر $0/21$ به‌دست آمد. از سوی دیگر

جدول ۲. همبستگی بین بخش‌های مختلف مقیاس‌های تکانشگری بارت، دیکمن و زاگرمین و پرسش‌نامه آیزنک در مصرف‌کنندگان مواد افیونی و استون‌های سفید مربوط به افراد سالم می‌باشد.

مقیاس بارت	مقیاس حسن‌جوئی زاگرمین				پرسش‌نامه تکانشگری آیزنک				
	تکانشگری شناختی	تکانشگری حرکتی	تکانشگری مزاج‌جویی	تکانشگری هیجانی	مقیاس بارت	تکانشگری شناختی	تکانشگری حرکتی	تکانشگری مزاج‌جویی	تکانشگری هیجانی
مقیاس بارت	۰/۶۲	۰/۷۵	۰/۷۵	۰/۷۵	۰/۷۵	۰/۷۵	۰/۷۵	۰/۷۵	۰/۷۵
تکانشگری حرکتی	۰/۲۵۹	۰/۱۹۱	۰/۱۹۱	۰/۱۹۱	۰/۱۹۱	۰/۱۹۱	۰/۱۹۱	۰/۱۹۱	۰/۱۹۱
تکانشگری شناختی	۰/۲۲۱	۰/۱۱۷	۰/۱۱۷	۰/۱۱۷	۰/۱۱۷	۰/۱۱۷	۰/۱۱۷	۰/۱۱۷	۰/۱۱۷
تکانشگری مزاج‌جویی	۰/۱۳۳	۰/۱۵۵	۰/۱۵۵	۰/۱۵۵	۰/۱۵۵	۰/۱۵۵	۰/۱۵۵	۰/۱۵۵	۰/۱۵۵
پرسش‌نامه دیکمن	۰/۹۹	۰/۲۳۰	۰/۲۳۰	۰/۲۳۰	۰/۲۳۰	۰/۲۳۰	۰/۲۳۰	۰/۲۳۰	۰/۲۳۰
تکانشگری حرکتی	۰/۷۳۲	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳
تکانشگری شناختی	۰/۲۳۰	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳
تکانشگری مزاج‌جویی	۰/۲۳۰	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳
پرسش‌نامه آیزنک	۰/۲۳۰	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳
مقیاس بارت	۰/۲۳۰	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳
تکانشگری حرکتی	۰/۲۳۰	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳
تکانشگری شناختی	۰/۲۳۰	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳
تکانشگری مزاج‌جویی	۰/۲۳۰	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳
پرسش‌نامه آیزنک	۰/۲۳۰	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳
مقیاس بارت	۰/۲۳۰	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳
تکانشگری حرکتی	۰/۲۳۰	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳
تکانشگری شناختی	۰/۲۳۰	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳
تکانشگری مزاج‌جویی	۰/۲۳۰	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳
پرسش‌نامه آیزنک	۰/۲۳۰	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳	۰/۱۸۳

جدول ۳- میانگین و انحراف معیار نتایج پرسش‌نامه‌های تکانشگری و هر یک از عوامل آنها در دو گروه افراد سالم و مصرف‌کننده مواد افیونی

نتایج پرسش‌نامه‌ها	افراد سالم		معنی‌داری
	میانگین (انحراف معیار)	مصرف‌کننده مواد میانگین (انحراف معیار)	
مقیاس تکانشگری بارت			
عامل تکانشگری شناختی	۱۴/۵±۴/۶	۲۰±۵/۷	۰/۰۰۱
عامل تکانشگری حرکتی	۱۹/۲±۴/۴	۲۴/۸±۶/۵	۰/۰۰۱
عامل بی‌برنامگی	۲۳/۴±۴/۲	۲۷/۱±۴/۹	۰/۰۱
مقیاس کل تکانشگری بارت	۵۷/۲±۱۱/۲	۷۲±۱۴/۶	۰/۰۰۱
پرسش‌نامه تکانشگری دیکمن			
عامل تکانشگری عملکردی	۵/۶±۲	۵/۷±۲	N.S.
عامل تکانشگری کزکنشی	۲/۸±۲/۳	۵/۹±۲/۹	۰/۰۰۱
پرسش‌نامه تکانشگری آیزنک			
عامل مخاطره‌جویی	۸/۶±۳/۲	۹/۱±۲/۷	N.S.
عامل تکانشگری	۵/۱±۳/۵	۹/۱±۴	۰/۰۰۱
عامل همدلی	۱۳/۳±۲/۹	۱۲/۹±۲/۶	N.S.
مقیاس حس‌جویی زاگرم			
عامل ماجراجویی	۶/۴±۲/۵	۶/۳±۲/۲	N.S.
عامل خستگی‌پذیری	۲/۴±۱/۹	۳/۱±۱/۲	۰/۰۸
عامل رفتارهای کنترل‌نشده	۲/۷±۱/۵	۳/۵±۲/۱	۰/۰۷۵
عامل تجربه‌جویی	۳/۱±۲/۱	۴/۱±۲/۵	۰/۰۷۲
مقیاس کل حس‌جویی زاگرم	۱۴/۶±۵/۴	۱۷/۱±۵/۷	۰/۰۷۲

مواد و میزان تحصیلات با امتیاز تکانشگری آیزنک ارتباط معنی‌داری داشتند. در حالی که تنها متغیر جنس افراد شرکت‌کننده در تعیین امتیاز ماجراجویی آیزنک مؤثر بوده است (جدول ۴). هیچ‌یک از متغیرهای مستقل سن، جنس، میزان تحصیلات و مصرف مواد در تعیین امتیاز همدلی آیزنک تأثیری نداشتند.

در زمینه هم‌خوانی داخلی مقیاس‌های پرسش‌نامه تکانشگری زاگرم، به نظر می‌رسد که تنها دو عامل تجربه‌جویی و رفتارهای کنترل‌نشده در دو گروه با یکدیگر ارتباط داشته و در سایر موارد همبستگی معنی‌داری بین عوامل وجود نداشت (جدول ۳). میانگین امتیاز کلی حس‌جویی زاگرم و هر یک از عوامل مرتبط با آن در گروه سالم تفاوت معنی‌داری با متوسط به دست آمده در گروه مبتلایان به مصرف مواد افیونی نداشتند (جدول ۳). بر پایه الگوی رگرسیون، تنها عامل مصرف مواد و سن در تعیین امتیاز کلی حس‌جویی زاگرم و عامل رفتارهای کنترل‌نشده، حس‌جویی و تجربه‌جویی زاگرم مؤثر بوده و سطح تحصیلات و جنس از الگو کنار گذاشته شدند (جدول ۴). هیچ‌یک از متغیرهای مستقل مورد بررسی در امتیاز عامل خستگی‌پذیری تأثیری نداشتند.

همان‌گونه که در جدول ۳ نشان داده شده است، میانگین امتیاز عامل تکانشگری کزکنشی دیکمن در گروه سالم به‌طور معنی‌داری کمتر از گروه مصرف‌کنندگان مواد بود ولی تفاوت عامل تکانشگری عملکردی معنی‌دار نبود. بر پایه الگوی رگرسیون خطی، تنها مصرف مواد در تعیین میزان امتیاز تکانشگری عملکردی دیکمن مؤثر بوده و سایر متغیرهای جنس، سن و میزان تحصیلات از الگو کنار گذاشته شدند (جدول ۴). هیچ‌یک از متغیرهای سن، جنس، میزان تحصیلات و مصرف مواد با امتیاز تکانشگری کزکنشی دیکمن ارتباط معنی‌داری نداشتند.

بین عامل تکانشگری و مخاطره‌جویی آیزنک در گروه مصرف‌کنندگان مواد ضریب همبستگی بالاتر از ۰/۴۰ به دست آمد و در بقیه موارد ضریب همبستگی کمتر از ۰/۴۰ بود (جدول ۳). میانگین امتیاز عامل تکانشگری آیزنک در افراد سالم به‌طور معنی‌داری کمتر از افراد مصرف‌کننده مواد افیونی به دست آمد ولی در زمینه دو عامل مخاطره‌جویی و همدلی تفاوت معنی‌داری بین دو گروه به دست نیامد (جدول ۳). بر پایه مدل رگرسیون خطی، دو متغیر مصرف

جدول ۴- نتایج مدل رگرسیون خطی تعیین عوامل مؤثر در امتیاز پرسش‌نامه‌های تکانشگری (نتایج به صورت ضرایب بتا و سطح معنی‌داری نشان داده شده است)

جنس (مرد=۱، زن=صفر)	سن (در هر سال)	میزان تحصیلات (سنوات تحصیل)	مصرف مواد (مصرف=۱، سالم=صفر)
مقیاس تکانشگری بارت			
-۰/۰۲۴	-۰/۳۸۸**	-۱/۷۵***	۹/۷۸***
-۰/۰۵۴	-۰/۱۲۹*	-۰/۴۵۴***	۴/۲۶۱*
۰/۰۴۲	-۰/۱۸۵**	-۰/۸۱۱***	۳/۲۹**
-۰/۰۰۲	-۰/۱۴۸	-۰/۵۶۲***	۰/۲۲۸
پرسش‌نامه تکانشگری دیکمن			
۰/۳۱۳	-۰/۰۰۳	۰/۰۷۱	۰/۲۴۶
۰/۰۸۶	-۰/۱۵۴	-۰/۲۰۳	۳/۱۸***
پرسش‌نامه تکانشگری آیزنک			
۱/۶۷۰	-۰/۱۷۷	۰/۱۵۹	-۰/۰۲۶
۰/۰۲۱	-۰/۱۱۹	-۰/۳۹۶**	۲/۶۱**
-۰/۱۲۶	۰/۰۳۲	۰/۱۲۹	۰/۰۱
مقیاس حسی‌جویی زاگرمین			
۰/۱۲۶	-۰/۲۱۷**	۰/۰۵۹	۲/۹۲*
۱/۴۵۴*	-۰/۰۱۸	۰/۱۲۳	-۰/۱۹۰
۰/۰۸۹	-۰/۰۳۲	-۰/۰۴۱	۰/۵۶۲
-۰/۰۲۰	-۰/۰۷۵**	-۰/۰۴۳	۱/۰۰۵*
۰/۰۱۲	-۰/۰۹۳**	۰/۰۷۴	۱/۲۵*

* $p < 0.05$; ** $p < 0.01$; *** $p < 0.001$

مخاطره‌جویی آیزنک و عامل ماجراجویی زاگرمین نیز همبستگی مثبت و معنی‌دار دیده شد ($r=0.657$). بین عامل تکانشگری آیزنک و عامل ماجراجویی زاگرمین نیز همبستگی منفی و معنی‌دار بود ($r=-0.374$).

بحث

مخاطره‌جویی، نوجویی، تکانشگری، آسیب‌گریزی، پاداش‌طلبی و وقفه‌گریزی از مفاهیمی هستند که می‌کشند جنبه‌ای از ویژگی‌های رفتاری-شخصیتی مبتلایان به اختلال‌های عملکرد اجتماعی مانند مصرف مواد، خشونت، بزهدکاری و بی‌بندوباری را تبیین نمایند (اختیاری، رضوان‌فرد و مکرری، ۱۳۸۷). دو دسته ابزار برای سنجش این ابعاد موجود می‌باشد. گروه اول آزمون‌های رفتارسنجی می‌باشند که با قرار دادن فرد در شرایط واقعی مخاطره‌آمیز، عملکرد وی را می‌سنجند (اختیاری و بهزادی، ۱۳۸۰ ب). نگارندگان این

در افراد سالم، تنها بین امتیاز کل آزمون بارت با نتیجه عامل کژکنشی دیکمن همبستگی مثبت و معنی‌دار ($r=0.336$) به‌دست آمد و ارتباط میان سایر عوامل بارت با عامل کژکنشی دیکمن معنی‌دار نبود. در گروه مصرف‌کننده مواد افیونی، همبستگی مثبت معنی‌دار بین عامل کژکنشی دیکمن با هر یک از عوامل و امتیاز کل بارت به‌دست آمد. در افراد سالم، تنها عامل تکانشگری آیزنک با عامل تکانشگری شناختی بارت همبستگی مثبت و معنی‌دار داشت ($r=0.365$). در گروه مصرف‌کننده مواد افیونی بین سه عامل تجربه‌جویی، رفتارهای کنترل‌نشده و امتیاز کل زاگرمین با عامل تکانشگری شناختی بارت همبستگی مثبت معنی‌دار به‌دست آمد (جدول ۴).

همان‌گونه که جدول ۲ نشان می‌دهد، بین عامل تکانشگری آیزنک و عامل کژکنشی دیکمن همبستگی معنی‌داری وجود دارد ($r=0.578$). هم‌چنین بین عامل

مقاله در بررسی‌های پیشین خود آزمون‌های قمار آیوا (اختیاری و همکاران، ۱۳۸۷؛ اختیاری، بهزادی و همکاران، ۱۳۸۳)، کاهش ارزش تعویقی (اختیاری، بهزادی و جنتی، ۱۳۸۲؛ اختیاری، جنتی، پرهیزگار و همکاران، ۱۳۸۲)، آزمون خطرپذیری بادکنکی (اختیاری، جنتی و مگری، ۱۳۸۳) و آزمون درک زمان (اختیاری، بهزادی و جنتی، ۱۳۸۲) را معرفی نموده‌اند. دسته دوم این ابزارها گروهی از پرسش‌نامه‌ها هستند که با وجود سابقه بیشتر، هنوز بررسی گسترده‌ای بر روی نسخه‌های فارسی آنها در ایران انجام نشده است. در این پژوهش کوشیده شده پایایی و روایی ترجمه فارسی چهار پرسش‌نامه تکانشگری بارت، دیکمن، آیزنک و زاگرم بررسی شود. یافته‌ها نشان دادند که ترجمه فارسی مقیاس تکانشگری بارت از نظر روایی و پایایی در حد مطلوبی است. میزان پایایی به دست آمده در این بررسی (۰/۸۳) از یافته‌های گزارش شده توسط بارت و همکاران (۲۰۰۴) در نسخه انگلیسی (حدود ۰/۸۱) (پاتون^۱، استنفورد و بارت، ۱۹۹۵) و نسخه‌های دیگر مانند نسخه ایتالیایی (۰/۷۹) (فوساتی^۲، دی‌سجلی^۳، آکاریتی^۴ و بارت، ۲۰۰۱) بهتر بوده است. هم‌چنین نشان داده شد که مصرف مواد مهم‌ترین پیش‌بینی کننده نتیجه آزمون کل بارت و همکاران (۲۰۰۴) و هر یک از عوامل زیرمجموعه آن به جز عامل بی برنامه‌گی بوده است. در کنار عامل مصرف مواد، عامل سن و میزان تحصیلات نیز در تعیین نتیجه پرسش‌نامه بارت تأثیر داشت. در مورد عامل بی برنامه‌گی آن، تنها سطح تحصیلات در تعیین آن مؤثر بود. در زمینه سایر شاخص‌های تکانشگری و حس جویی نیز میزان پایایی در مقیاس‌های کل و یا هر یک از عوامل مرتبط، نیز در سطح مطلوب بود [در مقایسه با ۰/۷۲ تا ۰/۸۳ برای شاخص‌های پرسش‌نامه زاگرم (زاگرم و همکاران، ۱۹۹۳)]، هرچند که در مورد عامل تکانشگری کژکنشی دیکمن در هر دو گروه افراد سالم و مصرف کننده مواد، نسخه‌های مورد بررسی در این پژوهش، نیاز به اصلاح و بهبود پایایی دارد (در مقایسه با مقادیر ۰/۷۴ و ۰/۷۶ تکانشگری عملکردی و ۰/۸۵ و ۰/۸۴ تکانشگری در نمونه‌های آمریکایی و آلمانی) (کلیس^۵، ورتوم من^۶ و براسپنینگ^۷، ۲۰۰۰). با وجود بالا بودن مقادیر آلفای کرونباخ در مورد شاخص‌های تکانشگری (۰/۸۰) و مخاطره جویی (۰/۸۲)، در شاخص همدلی (۰/۶۵) پایین تر بوده است (استادلر^۸ و ژانک^۹، ۲۰۰۳) که این وضعیت همانند یافته‌های بررسی حاضر است. از سوی دیگر،

تنها عامل تکانشگری آیزنک و تکانشگری کژکنشی دیکمن توانست دو گروه افراد سالم و مصرف کنندگان مواد را از هم جدا نموده و همبستگی مثبت معنی داری با عوامل تکانشگری بارت نشان دهد. هم‌چنین، عامل جنس در تعیین شاخص عامل مخاطره جویی آیزنک و متغیر مصرف مواد و میزان تحصیلات در تعیین میزان عامل تکانشگری آیزنک نقش معنی داری داشتند. در مقیاس حس جویی زاگرم، عامل سن و مصرف مواد در تعیین سه عامل ماجراجویی، تجربه جویی و شاخص کل نقش معنی دار داشتند؛ با این حال تنها عامل ماجراجویی زاگرم با عامل جنس در ارتباط بود.

در جمع‌بندی یافته‌های این بررسی موارد زیر دارای اهمیت هستند. با توجه به وجود بار ارزشی در مورد عوامل مورد سنجش در این گروه از پرسش‌نامه‌ها، چگونگی پرسش از چگونگی عملکرد افراد در شرایط مخاطره آمیز، در شیوه پاسخ‌گویی آنها تأثیر به‌سزایی می‌تواند داشته باشد. در این میان پرسش‌های تکانشگری پرسش‌نامه بارت با پرداختن غیرمستقیم و عدم پرسش از مواردی که بار ارزشی منفی مشخصی در شرایط اجتماعی به همراه دارند، در این بررسی و در بسیاری از بررسی‌های دیگر به‌عنوان یک پرسش‌نامه خوب برای سنجش ابعاد پدیده تکانشگری شناخته شده است.

شیوه دریافت پاسخ به صورت پنج گزینه‌ای (در پرسش‌نامه بارت) در مقایسه با وضعیت دو گزینه‌ای (در پرسش‌نامه‌های دیگر)، توانایی سنجش و افتراق این پرسش‌نامه را افزایش داده است. این عامل یکی از موارد تأثیرگذار در توانایی جداسازی این ابزار در دو گروه افراد سالم و مصرف کنندگان مواد می‌باشد.

این بررسی اگرچه در گروه محدودی از معنادان انجام شده، اما می‌توان گفت مهم‌ترین جنبه شخصیتی افراد مبتلا به مصرف مواد افیونی در این بررسی «پدیده تکانشگری» و نه خطرپذیری و ماجراجویی بوده است. بر پایه یافته‌های این بررسی و تجارب بالینی، نویسندگان مقاله این نوع ویژگی شخصیتی با ساختار شناختی مخاطره آمیز و نه مخاطره جویانه را به‌عنوان ویژگی اصلی گروه معنادان درمان‌جو پیشنهاد می‌نمایند.

1- Patton

3- De ceglie

5- Claes

7- Braspenning

9- Janke

2- Fossati

4- Acquarini

6- Vertommen

8- Stadler

با همین عنوان به آقای دکتر محمد کاظم عاطف وحید تأمین شده است.

منابع

اختیاری، حامد؛ بهزادی، آراین (۱۳۸۰ الف). فشر پره فروتنال، اختلالات تصمیم گیری و آزمون های ارزیابی کننده. *فصلنامه تازه های علوم شناختی*، شماره ۳، ۸۶-۶۴.

اختیاری، حامد؛ بهزادی، آراین (۱۳۸۰ ب). ارزیابی ساختار تصمیم گیری مخاطره آمیز: شواهدی از یک تفاوت بین فرهنگی. *فصلنامه تازه های علوم شناختی*، سال سوم، شماره ۴، ۴۸-۳۶.

اختیاری، حامد؛ بهزادی، آراین؛ جنتی، علی (۱۳۸۲). بررسی فرآیند کاهش ارزش تعویقی و رفتارهای تکانشی: معرفی یک مطالعه مقدماتی. *فصلنامه تازه های علوم شناختی*، شماره ۲، ۵۴-۴۶.

اختیاری، حامد؛ جنتی، علی؛ برهیزگار، سیداحسان؛ بهزادی، آراین؛ مگری، آذرخش (۱۳۸۲). ادراک زمان و روش های ارزیابی آن: یک مطالعه مقدماتی برای آزمودنی فارسی زبان. *فصلنامه تازه های علوم شناختی*، شماره ۵، ۴۹-۳۶.

اختیاری، حامد؛ بهزادی، آراین؛ جنتی، علی؛ مگری، آذرخش (۱۳۸۳). کدام یک تأثیر منفی بیشتری بر مابقی می گذارد؟ مقدار باخت یا دفعات آن. *فصلنامه تازه های علوم شناختی*، شماره ۴، ۲۵-۱۷.

اختیاری، حامد؛ جنتی، علی؛ مگری، آذرخش (۱۳۸۳). تأثیرات سن و شیوه ارایه انتخاب ها در فرآیند کاهش ارزش تعویقی، بررسی دو نسخه متفاوت آزمون فارسی در گروه های مختلف سنی و جنسی از آزمودنی ها. *فصلنامه تازه های علوم شناختی*، شماره ۲، ۳۸-۲۲.

اختیاری، حامد؛ رضوان فرد، مهرناز؛ مگری، آذرخش (۱۳۸۷). تکانشگری و ابزارهای گوناگون ارزیابی آن: بازبینی دیدگاه ها و بررسی های انجام شده. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، سال چهاردهم، شماره ۳، ۲۵۷-۲۴۷.

Aluja, A., Garcia, O., & Garcia, L. F. (2004). Exploring the structure of Zuckerman's Sensation Seeking Scale-Form V in a Spanish sample. *Psychological Review*, 95, 338-344.

American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th. ed.). Washington, DC: APA.

Arce, E., & Santisteban, C. (2006). Impulsivity: A review. *Psicothema*, 18, 213-220.

Barratt, E., Stanford, M. S., Kent, T. A., & Felthous, A. (2004). Neuropsychological and cognitive psychophysiology substrates of impulsive aggression. *Biological Psychiatry*, 41, 1045-1061.

Cronbach, L. J. (1951). Coefficient alpha and the internal structure of test. *Psychometrika*, 16, 297-334.

اثر عامل جنس در شاخص های ماجراجویی و خطرپذیری پرسش نامه های زاگرمین و آیزنک در این بررسی می تواند از دیدگاه روانسنجی مورد توجه قرار گیرد. هم چنین تأثیرگذاری منفی سن افراد در شاخص های تکانشگری، رفتارهای کنترل نشده و تجربه جوایی نیز دارای اهمیت است.

با توجه به نتایج به دست آمده می توان چندبعدی بودن این پدیده و دخالت عوامل بیرونی دیگر مانند سن، جنس و میزان تحصیلات را در ابعاد گوناگون آن دید. در یافته های این بررسی نیز می توان تفاوت معنی دار نمرات به دست آمده از ابعاد گوناگون این پدیده را در بین دو گروه افراد سالم و مصرف کننده مواد مشاهده کرد. تجارب بالینی نویسندگان مقاله حاضر نشان می دهد که نمی توان یک یا شماری ویژگی ثابت را برای توصیف رفتار همه مصرف کنندگان مواد به کار برد. هم چنین با توجه به برخی محدودیت های بررسی حاضر از جمله کم بودن حجم نمونه، کم بودن شمار زنان نسبت به مردان در گروه مصرف کننده مواد و محدودیت شمار پرسش نامه ها در طراحی آن کوشش شد با تدابیری هم چون انجام آزمون ها در زمان های مختلف اثر این عامل و خستگی افراد مورد بررسی کاهش داده شود.

به نظر می رسد در بررسی های آینده بهتر است مصرف کنندگان مواد را به گروه های گوناگونی تقسیم نمود. پیشنهاد می شود توجه به تفاوت ها در ابعاد شخصیتی مصرف کنندگان مواد و گروه بندی آنها به زیرمجموعه هایی مانند زیرگروه های مخاطره جو، نوجو، پاداش طلب، تکانشی و... می تواند در زمینه دخالت های درمانی دارویی و غیردارویی به کار برده شود.

سپاسگزاری

از کارکنان آزمایشگاه ارزیابی عصبی-شناختی مرکز ملی مطالعات اعتیاد ایران، خانم ها مهری نوری و پریسا نادری و آقایان پدرم رضایی نیارکی و محمد مظاهری که در زمینه گردآوری داده ها همکاری داشته اند سپاسگزاری می شود. مؤلفان مقاله از پروفسور ارنست بارت که همکاری فراوانی برای آغاز این پروژه داشتند و در حین اجرای آن فوت نمودند، آرزوی آمرزش می نمایند. گفتنی است که هزینه های این طرح به کمک اعتبارات پژوهشی مرکز ملی مطالعات اعتیاد دانشگاه علوم پزشکی تهران، اختصاص یافته به طرحی

- Claes, L., Vertommen, H., & Braspenning, H. (2000). Psychometric properties of the Dickman Impulsivity Inventory. *Personality and Individual Differences, 29*, 27-35.
- Dawe, S., & Loxton, N. J. (2004). The role of impulsivity in the development of substance use and eating disorders. *Neuroscience and Biobehavior Review, 28*, 343-351.
- Dickman, S. J., & Meyer, D. E. (1988). Impulsivity and speed-accuracy trade offs in information processing. *Journal of Personality and Social Psychology, 54*, 274-290.
- Dickman, S. (1985). Impulsivity and perception: Individual differences in the processing of the local and global dimensions of stimuli. *Journal of Personality and Social Psychology, 48*, 133-149.
- Evenden, J. A. (1999). Varieties of impulsivity. *Psychopharmacology, 146*, 348-361.
- Eysenck, H. J. (1985). Behaviorism and clinical psychiatry. *International Journal of Social and Psychiatry, 31*, 163-169.
- Eysenck, S. B., & Eysenck, H. J. (1977). The place of impulsiveness in a dimensional system of personality description. *British Journal of Social and Clinical Psychology, 16*, 57-68.
- Fossati, A., Di Ceglie, A., Acquarini, E., & Barrat, E. S. (2001). Psychometric Properties of an Italian version of the Barratt Impulsiveness Scale-11 (BIS-11) in nonclinical subjects. *Journal of Clinical Psychology, 57*, 815-828.
- Kerlinger, F. N. (1973). *Foundation of behavioral research*. New York: Holt Reinhart & Winston.
- McCown, W. (1989). The relationship between impulsivity, empathy and involvement in Twelve Step self-help substance abuse treatment groups. *British Journal of Addiction, 84*, 391-393.
- Moeller, F. G., Barratt, E. S., Dougherty, D. M., Schmitz, J. M., & Swann, A. C. (2001). Psychiatric aspects Impulsivity. *American Journal of Psychiatry, 11*, 1783-1793.
- Nunnally, J. C. (1994). *Psychometric theory*. New York: McGraw-Hill.
- Petry, N. M. (2001). Substance abuse, pathological gambling, and impulsiveness. *Drug and Alcohol Dependency, 63*, 29-38.
- Patton, J. H., Stanford, M. S., & Barratt, E. S. (1995). Factor structure of the Barratt Impulsiveness Scale. *Journal of Clinical Psychology, 51*, 768-774.
- Ramirez, J. M., & Andreu, J. M. (2006). Aggression, and some related psychological constructs (anger, hostility, and impulsivity); some comments from a research project. *Neuroscience and Biobehavior Review, 30*, 276-291.
- Ryb, G. E., Dischinger, P. C., Kufera, J. A., & Read, K. M. (2006). Risk perception and impulsivity: Association with risky behaviors and substance abuse disorders. *Accidental Annual Preview, 38*, 567-573.
- Stadler, C., & Janke, W. (2003). Concurrent validity of the German version of S. B. Eysenck's Impulsiveness Questionnaire for Children. *Personality and Individual Differences, 35*, 51-58.
- Swann, A. C., Dougherty, D. M., Pazzaglia, P. J., Pham, M., & Moeller, F. G. (2004). Impulsivity: A link between bipolar disorder and substance abuse. *Bipolar Disorder, 6*, 204-212.
- Swann, A. C., & Hollander, E. (2002). *Impulsivity and aggression: Diagnostic challenges for the clinician, A monograph for continuing medical education credit*. New York: Oxford Press.
- Zuckerman, M. (1993). P-impulsive sensation seeking and its behavioral, psychophysiological and biochemical correlates. *NeuroPsychobiology, 28*, 30-36.