

# مقایسه سبک های شخصیتی اینیگرام و فعالیت مکانیزم های مغزی - رفتاری در بیماران مبتلا به سوء مصرف مواد و افراد عادی

سحر دوستعلی زاده<sup>۱</sup>

۱. کارشناس ارشد روانشناسی شخصیت، دانشگاه آزاد اسلامی، آزادشهر، گلستان، ایران (نویسنده مسئول)

مجله پیشرفت های نوین در علوم رفتاری، دوره دوم، شماره هفتم، اردیبهشت ماه ۱۳۹۶، صفحات ۲۳-۱۱

## چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی مقایسه ای حساسیت به مکانیزم های بازداری رفتاری، گرایش رفتاری و جنگ و گریز با ۹ الگوی نظام شخصیتی اینیگرام در بین بیماران تحت درمان نگهدارنده و افراد عادی بود. روش پژوهش حاضر از نوع پژوهش های علی-مقایسه ای است. جامعه ی آماری پژوهشی شامل کلیه بیماران تحت درمان نگهدارنده شهرستان ارومیه و همچنین افراد عادی بودند که سابقه ی سوء مصرف مواد نداشتند. نمونه ی مورد انتخاب شامل ۶۲ بیمار اعتیاد و همچنین ۶۲ فرد سالم بودند که به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. برای گردآوری داده ها از پرسشنامه ی شخصیتی گری - ویلسون و همچنین از شاخص تیپ های شخصیتی ریسو و هاردسون، استفاده شد. بر اساس نتایج این تحقیق می توان گفت بین بیماران اعتیاد و افراد عادی در سبک های شخصیتی اینیگرام و فعالیت مکانیزم های مغزی و رفتاری تفاوت معنی داری وجود دارد.

**کلیدواژه ها:** مکانیزم های مغزی و رفتاری، سبک های شخصیتی اینیگرام، سوء مصرف کننده

مجله پیشرفت های نوین در علوم رفتاری، دوره دوم، شماره هفتم، اردیبهشت ماه ۱۳۹۶

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی  
علوم رفتاری

## مقدمه

اعتیاد به مواد مخدر، بیماری روانی عود کننده و مزمنی است که همراه با اختلالات انگیزشی شدید و از دست دادن تسلط رفتاری است، که منجر به ویرانی شخصیت می شود. امروزه وسعت این بیماری چنان گسترش یافته است که به شکل یک بیماری مزمن و اجتماعی درآمده و باعث به خطر افتادن امنیت اجتماعی شده است. در سراسر جهان تعداد مصرف کنندگان مواد مخدر به ۱۹۰ میلیون نفر می رسند. آمار رسمی، تعداد معتادان کشور را از ۱ تا ۲ میلیون با میانگین سنی ۱۸ سال ذکر می کند. این در حالی است که ۱۱ میلیون نفر از جمعیت کشور با مشکل اعتیاد خود یا اطرافیان مواجه هستند. از آنجایی که وابستگی به مواد اثرات بازدارنده در رشد و شکوفایی جامعه دارد، تهدیدی جدی و نگران کننده است. وابستگی و سوء مصرف مواد به عنوان اختلالات مزمن و عود کننده، با پیشایند های زیستی، فرهنگی، روانی، اجتماعی، رفتاری و معنوی در نظر گرفته می شود. اعتیاد یکی از مهمترین مشکلات عمومی در سر تا سر جهان به شمار می آید. (مارگولین، بیتر، الیور و اواتس<sup>۱</sup>، ۲۰۰۶). یافته های بالینی نشان داده است که عوامل گوناگون، زیست شناختی، روان شناختی و اجتماعی در شکل گیری اختلال سوء مصرف مواد تاثیر دارند (بشارت، میرزمانی و پورحسین، ۱۳۸۰). در ۵۰ سال گذشته تلاش ها و پژوهش های بسیاری در راستای شناسایی ارتباط بین سوء مصرف مواد و سازه های شخصیتی انجام شده است (بخشی پور، علیلو، ایرانی، ۱۳۸۷). این پژوهش ها از نقش ویژگی های شخصیتی در شروع، تداوم و درمان اعتیاد و وجود رابطه بین ابعاد شخصیت با گرایش به سوء مصرف مواد حمایت کرده اند (جس و فرانسیکا<sup>۲</sup>، ۲۰۰۷). بنابراین در بررسی شیوه مداخله برای پیشگیری، کنترل و درمان باید این عوامل را در نظر گرفت. از جمله نظریه های عصب روانشناختی مطرح در این زمینه، نظریه جفری گری است. گری در نظریه ی عصب روانشناختی خود که به عنوان نظریه ی حساسیت به تقویت<sup>۳</sup> شناخته شده است. (سپاه منصور، ۱۳۸۵). الگوی زیستی از شخصیت را ارائه کرد که شامل سه سیستم مغزی و رفتاری است. به اعتقاد وی، این سیستم های مغزی - رفتاری، اساس تفاوت های فردی را تشکیل می دهد و فعالیت هریک از آنها به واکنش های هیجانی متفاوت نظیر ترس و اضطراب می انجامد. اولین سیستم، سیستم فعال ساز رفتاری<sup>۴</sup> است که به محرک های شرطی، پاداش و فقدان تنبیه پاسخ می دهد. فعالیت و افزایش حساسیت این سیستم، موجب فراخوانی هیجان های مثبت، روی - آوری<sup>۵</sup> و اجتناب فعال<sup>۶</sup> می شود (گری و مک ناگتون<sup>۷</sup>، ۲۰۰۰). پایه های عصبی این سیستم که از لحاظ ساختاری با مسیر های مغزی دوپامینرژیک مدار های کورتیکو - استریاتو - پالیدو - تالامیک مرتبط است، در قشر پره فرونتال، آمیگدال و هسته های قاعده ای قرار دارد.

1. margolin, Bietel, oliver & evant.

2. Jose, flor & francisca

3. rein for comment sensitivity theory

4. Behavioractivating sistem

5. Approach

6. Active avoidance

7. Gary&Mc Naughton

حساسیت این سیستم حاکی از تکانشگری فرد است و دو مولفه ی رفتاری این سیستم، روی آوری و اجتناب فعال است (گری و بارت<sup>۱</sup>، ۱۹۹۰) دومین سیستم، سیستم بازداری رفتاری است که به محرک های شرطی تنبیه و فقدان پاداش و همچنین به محرک های جدید و محرک های ترس آور ذاتی پاسخ می دهد (گری و مک ناگتون، ۲۰۰۲). فعالیت این سیستم، موجب فراخوانی حالت عاطفی اضطراب و بازداری رفتاری، اجتناب منفعل، خاموشی، افزایش توجه و انگیزتگی می شود. پایه های عصبی این سیستم که فعالیت زیاد آن با تجربه ی اضطراب مرتبط است در قشر اربیتوفرونتال دستگاه سیتوهیپوکمپی قرار دارد. دو مولفه ی رفتاری این سیستم عبارتند از: اجتناب منفعل و خاموشی. سومین سیستم، سیستم جنگ - گریز<sup>۲</sup> است، که از نظر ساختاری با آمگیدال و هیپوتالاموس مرتبط است و محرک های آزار دهنده حساس است. دو مولفه ی رفتاری این سیستم، کوشش های مربوط به مقاومت - ستیز و فرار یا گریز است. گری (۱۹۹۴) براساس نظریه ی سیستم مغزی - رفتاری، این فرض را مطرح ساخت که اختلالات روانپزشکی ناشی از اختلال کارکرد (بیش فعالی یا کم فعالی) یکی از سیستم ها یا تعاملات آنها است. در زمینه ی اعتیاد، بیشترین توجه به فعالیت سیستم های فعالساز رفتاری معطوف است و بیشترین یافته ها در مورد فعالیت این سیستم در انسان، از مطالعات مربوط به انتقال دهنده عصبی دوپامین ایجاد می شود. آزاد سازی دوپامین در هسته ی اکومبیس<sup>۳</sup>، ارتباط تنگاتنگی با هیجان بالا دارد که در مصرف کنندگان الکل و مواد مخدر مشاهده شده است. افراد با حساسیت بالا در سیستم فعال ساز رفتاری مستعد رفتار گرایشی و تجربه مثبت موقعیت هایی هستند که در آن، محرک با پاداش همراه است (بلاچ، ۲۰۰۴). پس شگفت انگیز نیست که بگوییم حساسیت بالا در سیستم فعال ساز رفتاری در آسیب شناسی اختلال های روانی همچون سوء مصرف الکل و مواد مخدر نقش دارد. یکی از مهمترین مولفه هایی که می تواند در پیشگیری و درمان بیماران مبتلا به سوء مصرف مواد کمک کننده باشد، توجه به سبک و ویژگی های شخصیتی است و مسلماً پی بردن به ارتباط حالت روانی به خصوص ویژگی های شخصیتی انسان ها با سوء مصرف مواد می تواند در پیشگیری یا کاهش این معضل کارساز باشد. برای شناخت شخصیت افراد روان شناسان ابعاد مختلف شخصیت را بررسی و آن را به تیپ های شخصیتی متفاوت تقسیم کرده اند و معتقدند که ارائه ی تیپ بندی ها می تواند به ما کمک کند تا در برنامه ریزی های مختلف، اجتماعی، آموزشی بهداشتی، اقتصادی از این مقوله استفاده کنیم. اگر در عمل بتوانیم افراد را به گروه های مجزائی تقسیم کنیم، و متناسب با ظرفیت ها و قابلیت های هر تیپ شخصیتی برنامه ریزی کنیم، به این جهت از دیرباز مسئله تعیین تیپ شخصیتی افراد و کمک به رشد آنها در جهت مفید مورد توجه جوامع متمدن بوده است (اکبری، ۱۳۸۷). نظریه های متعددی از آغاز علم روانشناسی تا کنون به طبقه بندی و توصیف تیپ های مختلف شخصیتی پرداخته اند، یکی از جدیدترین آنها نظریه ی اینیگرام<sup>۴</sup> است که نه گونه تیپ شخصیتی را معرفی و توصیف می کند و در واقع افراد را با تمایلات درونی، انگیزه های هشیار و ناهشیار و الگوی های احساسی، ادراکی و رفتاری خود آشنا می کند. (ریزو، ۲۰۰۳).

1. Barrett

2. Fight, Flight system

3. Accumbens nucleus

4. Ennegram

اینیگرام در لغت از دو کلمه ی یونانی "Ennea" به معنای عدد ۹ و "gram" به معنای شکل، (ترسیم) تشکیل شده است. در واقع این مفهوم معرفی تیپ های ۹ گانه ی شخصیتی است (دایره المعارف ویکی پدیا، ۲۰۰۷). هر سنخ شخصیتی کانون توجه، علایق، ارزش ها، انتظارات، شکل برقراری ارتباط و محیط شغلی جذاب با نوع خودش را دارد (ریز او، ۲۰۰۳). پژوهشگرانی در بررسی های خود به این نتیجه رسیدند که پنج عامل شخصیتی می تواند رفتار های پر خطر مانند مصرف تنباکو، مصرف الکل، تخلفات رانندگی را پیش بینی کند. در یک مطالعه دیگر، در سال ۲۰۱۰ رابطه بین شخصیت و سوء مصرف مواد در دانشگاه نیویورک مورد بررسی قرار گرفت و مشخص شد که بین افراد به لحاظ شخصیتی تفاوت زیادی وجود دارد و معمولا نمرات بالا در مقیاس نورزگرایی، نمرات پایین در مقیاس گشودگی در برابر تجربه، توافق پذیری و وجدانگرایی با بعضی از خصوصیات رفتاری از جمله سوء مصرف مواد ارتباط دارد. (مرادپور، ۱۳۹۸). در یک بررسی دیگر بر پایه ی ابعاد چهارگانه ی شخصیتی (ناامیدی، احساس اضطراب، تکانشگری و هیجانی خواهی) در نوجوانان و جوانان نشان دادند که این ابعاد به طور متفاوت از طریق فرایندهای تقویتی به الگوهای خاص استعمال مواد منجر می شوند. والتون دربرتز<sup>۲</sup> (۲۰۰۴) در بررسی رابطه ی بین مصرف مواد و ویژگی های شخصیتی در پرهیزکنندگان مواد و مصرف کنندگان متوسط و مصرف کنندگان شدید مواد به این نتایج دست یافتند که مصرف کنندگان شدید مواد در وجدانگرایی، کنترل تکانشگری و توافق پذیری نمرات پایینی به دست آورده اند و نمرات پرهیزکنندگان مواد نیز از مصرف کنندگان متوسط کمتر بود. همچنین پژوهش های زیادی به بررسی رابطه بین سیستم های فعال ساز رفتاری و سوء مصرف مواد را در جمعیت غیر بالینی انجام گرفته است. در پژوهشی جانسون، ترورنر و ایواتا<sup>۳</sup> نشان داد که سطوح بالای پاسخ دهی به پاداش و انگیزختگی سیستم فعال ساز رفتاری با سوء مصرف الکل در زندگی ارتباط دارد. مارگولین<sup>۴</sup> نیز (۲۰۰۶) دریافت که افراد معتاد در مقایسه با افراد الکلی و بهنجار به طور معناداری نمرات بالاتری در مقیاس سیستم فعال ساز رفتاری و خرده مقیاس های آن داشتند. در پژوهشی با بررسی ۸۸ فرد سوء مصرف کننده سنگین الکل نشان دادند که پاسخ دهی و حساسیت نسبت به نشانه های محرک اشتیاقی و تمایلی به فعالیت سیستم فعال ساز رفتاری رابطه دارد. در ایران نیز نتایج پژوهش های فهیمی، علی مهدی، بخشی پور و علیلو (۱۳۹۰) از این فرضیه که افراد معتاد از بیش فعالی سیستم فعال ساز رفتاری برخوردارند، حمایت کردند. با در نظر گرفتن مطالب بیان شده و با استناد به نظریه ی آسیب شناسی روند مبتنی بر نظریه گری می توان گفت که شاید بی نظمی های مغزی - رفتاری یکی از عوامل دخیل در گرایش به رفتار های مرتبط با اعتیاد و نیز عودم جدد این اختلال باشد. اگرچه در سال های اخیر پژوهش هایی در مورد بیماران سوء مصرف کننده ی مواد انجام گرفته شده است اما در حیطه ی تیپ های شخصیتی نه گانه و ارتباط آن با فعالیت مکانیزم های مغزی - رفتاری مطالعات اندک است.

1. Riso

2. Walton & Roberts

3. Johnson, Turner & Iwata

4. Murgolin

به همین لحاظ، تحقیق هایی در جهت چنین ضرورتی طراحی شده است و هدف آن مقایسه فعالیت مکانیزم های مغزی - رفتاری تیپ های شخصیتی نه گانه بیماران سوء مصرف مواد و افراد عادی بود.

### روش پژوهش

روش انجام این پژوهش توصیفی از نوع علی - مقایسه ای است، نمونه ی آماری این پژوهش شامل ۱۲۴ نفر از بیماران سوء مصرف کننده ی مواد مراجعه کننده و همچنین همراهان این بیماران به کلینیک های ترک اعتیاد شهرستان ارومیه در سال ۱۳۹۵ بود، که به روش نمونه گیری در دسترس از بین افراد مراجعه کننده به این مراکز انتخاب شدند. دامنه ی سنی این افراد ۲۰ تا ۶۰ سال بود. برای تعیین گروه مقایسه یا همان افراد عادی یک نسخه از پرسشنامه ها به همراهان افراد معتاد که سوء مصرف مواد نداشتند و از لحاظ سن، جنسیت، تحصیلات، عدم ابتلا به بیماری جسمانی خاصی و وضعیت تاهل همانند گروه بیمار بودند داده شد. پس از تشریح اهداف پژوهش و جلب مشارکت و همکاری آزمودنی ها، پرسشنامه در اختیار آن ها قرار گذاشته شد و از آنها خواسته شد که به دقت سوالات را مطالعه و پاسخ های مورد نظر را متناسب با ویژگی های خود انتخاب کنند و سوالی را تا حد امکان بدون پاسخ نگذارند.

### ابزار

۱- **فرم کوتاه آزمون تیپ های شخصیتی نه گانه (اینیگرام):** این پرسشنامه حاوی عباراتی درباره شخصیت است که شامل ۳۶ سوال است. در هر سوال، دو عبارت الف و ب ارائه شده است که آزمودنی باید عبارتی که توصیفی بهتر از خصوصیات شخصیتی وی ارائه می دهد را انتخاب کند. این آزمون توسط ریسو و هاردسون در سال (۱۹۸۰) ساخته شده است. ویژگی های روانسنجی پرسشنامه اینیگرام در ایران توسط حسینیان، عظیمی پور، کرمی، یزدی مورد بررسی قرار گرفت. نتایج تحقیق آنها نشان داد که میانگین ضرایب دشواری برای سوالات تیپ های نه گانه بین ۰/۱۶ و ۰/۵۵ است. همچنین میانگین ضرایب تمیز سوالات برای تیپ های نه گانه بین ۰/۱۷ و ۰/۳۸ بدست آمد. نتایج تحلیل عاملی اکتشافی نشان داد که سه عامل اول ۰/۱۶۵ از واریانس کل شاخص را تبیین می کنند و سازگاری مناسبی با سه سازه اصلی آزمون، احساس گرایی، ادراک گرایی و عمل گرایی را نشان دادند. ضرایب پایایی برای تیپ های نه گانه با روش همسانی درونی آلفای کرانباخ ۰/۶۷ تا ۰/۸۱ و با روش باز آزمایی ۰/۹۵ تا ۰/۹۸ به دست آمد.

۲- **پرسشنامه ی شخصیتی گری ویلسون<sup>۱</sup> (GWPQ):** این پرسشنامه را ویلسون، بارت و گری در سال ۱۹۸۹ طراحی کرده اند که غلبه و حساسیت سیستم های مغزی - رفتاری و مولفه های آن را ارزیابی می کند و دارای ۱۲۰ سوال است. برای بررسی فعالیت هریک از سیستم های فعال ساز رفتاری، بازداری رفتاری و جنگ و گریز، ۴۰ ماده در نظر گرفته شده است. از ۴۰ ماده

1. Gary, wilsson personality Questionair

مربوط به فعالیت سیستم فعال ساز رفتاری، ۲۰ ماده به مولفه ی روی آوری، ۲۰ ماده به مولفه ی اجتناب فعال مرتبط است. از ۴۰ ماده مربوط به سنجش سیستم بازداری رفتاری، ۲۰ ماده مربوط به اجتناب منفعل و ۲۰ ماده به مولفه ی خاموشی اختصاص دارد و در نهایت از ۴۰ ماده ی مربوط به فعالیت جنگ و گریز، ۲۰ ماده مربوط به مولفه ی جنگ و ۲۰ ماده به مولفه ی گریز اختصاص یافته است. در زمینه ی اعتبار این پرسشنامه، ویلسون، بارت و گری ضرایب آلفای کرونباخ را برای مولفه های روی آوری، اجتناب فعال، اجتناب منفعل، خاموشی، جنگ و گریز به ترتیب برای مردان ۰/۷۱، ۰/۶۱، ۰/۵۸، ۰/۶۱ و ۰/۶۵ و برای زنان، ۰/۶۸، ۰/۳۵، ۰/۵۹، ۰/۶۳، ۰/۷۱ و ۰/۷۱ گزارش نموده اند که بیانگر ثبات درونی آزمون است. همچنین اشرفی (۲۰۰۶) در زمینه ی اعتبار این مقیاس ضرایب آلفای کره نباخ را برای مولفه های روی آوری، اجتناب فعال، اجتناب منفعل، خاموشی، گریز و جنگ به ترتیب ۰/۶۰، ۰/۵۴، ۰/۶۱، ۰/۶۶، ۰/۶۵ و ۰/۶۹ و ضرایب همسانی از طریق روش دو نیمه سازی را به ترتیب برابر، ۰/۵۳، ۰/۵۷، ۰/۵۲، ۰/۶۲، ۰/۶۴، ۰/۶۴ گزارش نموده است.

## یافته ها

تحقیق متشکل از ۱۲۴ نفر ۶۲ نفر بیمار اعتیاد و ۶۲ نفر افراد بهنجار می باشد که همگی متاهل و مرد می باشند. بررسی همسانی دو گروه با استفاده از آزمون t نشان داد که دو گروه تفاوت معناداری با یکدیگر در سن ( $t = ۰/۹۶۴, p < ۰/۳۳۷$ ) و تحصیلات ( $t = ۰/۹۸۷, p < ۰/۳۵$ ) با یکدیگر ندارند.

جدول ۱. آماره های توصیفی مورد مطالعه به تفکیک گروه

متغیر	مولفه ها	گروه بهنجار		سوء مصرف کنندگان مواد	
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
گری ویلسون	نمره کلی	۱۰۹/۵۶	۴/۳۶	۱۱۵/۷۰	۳/۳۱
	روی آوری	۱۸/۵۸	۲/۳۶	۲۱/۳۷	۱/۷۵
	اجتناب فعال	۲۸/۵۰	۳/۹۲	۲۳/۴۱	۱/۴۴
	اجتناب منفعل	۱۳/۸۵	۳/۳۸	۱۶/۸۸	۱/۱۶
	خاموشی	۱۴/۶۱	۰/۹۱	۱۷/۴۸	۲/۲۱
	ستیز	۱۵/۲۵	۲/۸۲	۱۸/۷۴	۱/۳۱
	گریز	۱۸/۴۵	۰/۹۸	۱۷/۷۵	۲/۰۴
اینیگرام	مثلث احساسات	۱۲/۲۹	۲/۰۰	۳۳/۱۴	۲/۰۱
	مثلث تفکر	۱۲/۹۳	۲/۲۳	۱۱/۱۶	۱/۵۵
	مثلث گرایش های غریزی	۱۰/۷۹	۱/۱۴	۱۰/۵۱	۱/۸۴
	گروه جرات ورز	۱۰/۸۰	۲/۲۷	۱۰/۹۰	۲/۰۷
	گروه مطیع	۱۴/۲۹	۲/۳۲	۱۳/۰۱	۲/۱۵
	گروه کناره گیر	۱۰/۹۱	۱/۹۱	۱۲/۱۱	۲/۱۶

همان گونه که در جدول زیر مشاهده می شود بین گروه ها در نمره کلی، روی آوری، اجتناب فعال، اجتناب منفعل، خاموشی، ستیز، مثلث احساسات، مثلث تفکر، گروه مطیع و گروه کناره گیر تفاوت معنی داری وجود دارد، هرچند اندازه اثر در مولفه های گروه مطیع و گروه کناره گر پایین است و در مثلث گرایش های غریزی و گروه جرات ورز پایین است. به منظور مقایسه ی سبک های شخصیتی اینیگرام و فعالیت مکانیزم های مغزی و رفتاری از آزمون تحلیل واریانس چند متغیری استفاده شد. یکی از پیش شرط های این تحلیل برابری واریانس خطا است. نتایج آزمون لون حکایت از برابری واریانس ها داشت.

جدول ۲. نتایج آزمون تحلیل واریانس جهت مقایسه ی دو گروه

متغیر	مولفه ها	میانگین مجذورات	F آماره	معناداری	اندازه اثر	توان آماری
گری ویلسون	نمره کلی	۱۱۷۰/۶۵	۷۸/۰۴	۰/۰۰۰	۰/۳۹۰	۰/۹۹
	روی آوری	۲۴۱/۳۶	۵۵/۶۰	۰/۰۰۰	۰/۳۱۳	۰/۹۹
	اجتناب فعال	۸۰۰/۲۰	۹۱/۷۰	۰/۰۰۰	۰/۴۲۹	۰/۹۹
	اجتناب منفعل	۲۸۵/۰۳	۴۴/۵۸	۰/۰۰۰	۰/۲۶۸	۰/۹۹
	خاموشی	۲۵۵/۵۱	۸۹/۰۱	۰/۰۰۰	۰/۴۲۲	۰/۹۹
	ستیز	۳۷۶/۲۵	۷۷/۳۱	۰/۰۰۰	۰/۳۸۸	۰/۹۹
	گریز	۱۴/۹۱	۵/۷۸	۰/۰۱۸	۰/۰۴۵	۰/۶۶۵
اینیگرام	مثلث احساسات	۱۳۰/۰۷	۳۲/۲۱	۰/۰۰۰	۰/۲۰۹	۰/۹۹
	مثلث تفکر	۹۷/۵۸	۲۶/۳۳	۰/۰۰۰	۰/۱۷۸	۰/۹۹
	مثلث گرایش های غریزی	۲/۳۳	۰/۹۸۸	۰/۳۲۲	-	-
	گروه جرات ورز	۰/۲۹	۰/۰۶۱	۰/۸۵۰	-	-
	گروه مطیع	۵۱/۶۱	۱۰/۲۷	۰/۰۰۲	۰/۰۷۸	۰/۸۸
	گروه کناره گیر	۴۴/۱۶	۱۰/۵۸	۰/۰۰۱	۰/۰۰۸	۰/۸۹

## بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف مقایسه ی میزان فعالیت سیستم های مغزی و رفتاری و همچنین سبک های شخصیتی اینیگرام بین افراد معنادار و عادی انجام شد. نتایج نشان داد که بین دو گروه مورد مطالعه در سیستم فعال ساز رفتاری تفاوت معناداری وجود دارد. همچنین در خرده مقیاس روی آوری تفاوت معناداری بین دو گروه مشاهده شد. این نتایج با پژوهش های، بخشی پور، علیلو، (۱۳۸۷)، جوس و فرانسیکا، (۲۰۰۷) و کلی و همکاران (۲۰۰۶) همسو است. مقایسه میانگین دو گروه نشان می دهد که گروه سوء مصرف کنندگان در عامل روی آوری نسبت به گروه عادی نمرات بالاتری را کسب می نمایند. می توان گفت که این بیماران در محیط زندگی خود به محرک های جدید، محرک های ترس آور یا موقعیت هایی که ممکن است با تنبیه همراه باشد یا پاداشی به دنبال نداشته باشد، حساسیت بیشتری نشان می دهند. برون داد سیستم فعال ساز رفتاری که توسط محرک های خوشایند مرتبط با پاداش فعال می شود، عبارت است از جستجوی فعالانه ی محرک های پاداش دهنده، بدون توجه به پیامد رفتار. به عبارت دیگر



افزایش فعالیت در این سیستم که دلیل بنیادی صفت تکانشگری در این بیماران است (موزن، آزاد فلاح و صافی، ۱۳۸۸) موجب می شود که فرد فعالانه و بدون تفکر و بر اساس احساس لذت به جستجوی مواد به عنوان یک محرک بسیار خوشایند بپردازد. پایین بودن نمره گروه معتادان نسبت به گروه کنترل در مولفه ی اجتناب فعال نشان می دهد که این افراد به دنبال دریافت یا پیش بینی بروز تنبیه، فعالانه از آن اجتناب نمی کنند. یعنی تلاشی به منظور خاتمه دادن به آن از سوی فرد ایجاد نمی شود. این حالت می تواند منجر به افتادن بیمار، در یک سیکل معیوب می شود. بیمار به دلیل زود انگیزگی و نیز کسب لذت وارد چرخه ی مصرف می شود. مصرف، موجب صدور پاسخ از سیستم دوپامینرژیک در مواجهه با مواد می شود به گونه ای که سایر مشوق ها، سیستم توجه فرد را درگیر نمی سازد. در نتیجه انتظار هیجان خوشحالی و نشاط در این بیماران نسبت به گروه بهنجار فقط در مواجهه و مصرف با مواد تجربه می شود و جستجوی هیجان در آن ها می تواند با مصرف مواد همراه شود، روشی که فرد برای ایجاد احساس لذت در خود فعالانه به کار می گیرد. (کالات، ۱۳۹۰). به دلیل پایین بودن اجتناب فعال افراد بیمار، پیامدهای بد ناشی از مصرف مواد نیز برای هر فرد بسیار آزاردهنده است و به منظور کاهش اثرات ناخوشایند تنبیه به مصرف مجدد روی می آورد. تفاوت گروه های مورد مطالعه در سیستم بازداری رفتاری معنادار نبود. این نتیجه با یافته های مرادی و عبدالله زاده و همکاران (۱۳۹۰)، همسو است. در پژوهش حاضر تفاوت گروه ها در سیستم جنگ-گریز با در نظر گرفتن مولفه های مربوط به سیستم های جنگ و گریز، بیشتر مربوط به مولفه ی ستیز یا جنگ است. بدین معنی که گروه ها در مولفه گریز تفاوت معناداری با یک دیگر نشان نداشتند ولی در ستیز تفاوت بین گروه ها معنادار بود. با توجه به این یافته می توان گفت که گروه معتادان در برابر محرک های آزار دهنده ی شرطی و غیرشرطی از پاسخ های سیستم گریز-ستیز استفاده می کنند. طبق نتایج برخی پژوهش ها، ابعاد شخصیتی افراد معتاد در گذر زمان تغییر می کند. بنابراین با در نظر گرفتن این نکته نمی توان به صورت قطعی در مورد رابطه ی سیستم های مغزی- رفتاری اعتیاد به صورت علت و معلولی نتیجه گیری کرد و این موضوع نیازمند پژوهش های بیشتری است. مهم ترین یافته های پژوهشی در رابطه با سبک ها و ویژگی های شخصیتی بین افراد عادی و سوء مصرف کننده، مربوط به پنج عامل شخصیتی نئو، است که از بین این پنج عامل شخصیتی، فقط در یک عامل که برون گرایی است تفاوت معنی داری بین دو گروه وجود ندارد. در حالی که در چهار عامل دیگر شامل نوروگرایی، توافق پذیری، گشودگی در برابر تجربه و با وجدان بودن، تفاوت معنی داری وجود دارد. تحقیقاتی که در آن سبک های ۹ گانه ی شخصیتی، را بین افراد معتاد و عادی مورد بررسی قرار دهد. وجود ندارد. به این دلیل در این پژوهش به صورت علی و مقایسه ای، به مقایسه ی این سبک های شخصیتی در بین افراد معتاد و عادی پرداخته شد. در این راستا تلاش ما بر این است تا با ارتقاء سطح آگاهی اقشار مختلف جامعه پیشگیری از اعتیاد را بر درمان معتادین مقدم بدانیم. یافته های این پژوهش می تواند در گسترش پیشگیری اولیه از گرایش به مواد مخدر نقش مهمی داشته باشد. زیرا چنان که در مراکز مشاوره مستقر در دبیرستان، بتوان ویژگی های شخصیتی را مشخص نموده، و با آگاه سازی آن ها و خانواده هایشان، آن ها را تحت پوشش مراکز مشاوره قرار داده و سبک های مقابله ای نامناسب رفتارهای پرخطر را همراه با آسیب پذیری شخصیتی آن ها به خانواده هایشان اطلاع رسانی نمود.

امروزه اعتیاد از مرزهای بهداشتی - روانی فراتر نهاده و به یک معضل بزرگ اجتماعی تبدیل شده است. با توجه به افزایش میزان شیوع آن در ایران، جا دارد متخصصان به فکر برنامه ریزی هایی به منظور پیشگیری و درمان در این زمینه باشند. کم بودن حجم نمونه و تک جنسیتی بودن نمونه و محدودیت در تعمیم نتایج پژوهش به تمامی افراد معتاد را می توان از محدودیت های این پژوهش دانست، امید است پژوهش های بعدی در این زمینه با رعایت این نکات انجام شوند.



- اکبری، سعید، رستمی، رضا و زارعان، مصطفی (۱۳۸۷). رابطه هوش هیجانی و مکانیسم های دفاعی با اعتیاد. فصلنامه روانشناسی ایرانی، ۴ (۱۵)، ۲۹۳ - ۳۰۳.
- ابولقاسمی، عباس، محمودی، هیوا و سلمانی، اسماعیل (۱۳۸۸). بررسی نقش سبک های دلبستگی و مکانیزم های دفاعی در تمیز دانشجویان سیگاری و غیر سیگاری. فصلنامه دانشگاه علوم پزشکی سبزوار، ۳ (۱۶)، ۱۳۴ - ۱۴۱.
- بشارت، محمد علی و شریفی، ماندانا (۱۳۸۰). بررسی رابطه ی سبک های دلبستگی و مکانیسم های دفاعی. مجله ی روانشناسی، ۵ (۳)، ۲۸۹ - ۲۷۷.
- بخشی پور رودسری، عباس، علیلو، مجید محمود و ایرانی، سید سجاد (۱۳۸۷). مقایسه ویژگی ها و اختلال های شخصیت و راهبردهای مقاله ای معتادان خود معرف و گروه بهنجار. مجله روان پزشکی و روان شناسی بالینی ایران، ۳ (۵۴)، ۲۸۹.
- بشارت، محمد علی و میر زمانی، محمود (۱۳۸۰). نقش متغیرهای خانوادگی در پدیدآیی اختلال کاربرد نابجای مواد. مجله ی روان پزشکی و روان شناسی بالینی ایران، ۷ (۱۳)، ۴۶ - ۵۲.
- حسینیان، سیمین، عظیمی پور، پریسا و کرمی، ابوالفضل (۱۳۹۱). بررسی ویژگی های روان سنجی آزمون نه گانه. فصلنامه مشاوره ی شغلی و سازمانی، دوره ی چهارم، شماره ۱۲.
- حیدری نسب، لیلیا (۱۳۸۵). مقایسه مکانیزم دفاعی در نمونه بالینی و غیر بالینی بر اساس هنجاریابی و یافته های مبتنی بر روانسنجی پرسشنامه ی سبک های دفاعی. رساله ی دکتری، دانشگاه تربیت مدرس.
- جعفری زاده، زینب اله (۱۳۸۲). بررسی و مقایسه ارتباط بین مولف های شخصیتی و راهبردهای مقابله در معتادان به تریاک ۳۶ - ۳۰ ساله. پایان نامه ی کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم بهزیستی و توان بخشی.
- سرمد، زهره، حجازی، الهه (۱۳۸۶). روش های تحقیق در علوم رفتاری. تهران: نشر آگهی.
- سپاه منصور، مژگان (۱۳۸۹). رابطه میزان فعالیت سیستم های شخصیتی نظریه گری - ویلسون با توانمندی ها و اختلال های رفتاری دانش آموزان. فصلنامه ی اندیشه و رفتار، ۵ (۱۷)، ۵۷-۶۴.
- جس، فرانسیسکا، فیست گریگوری، جی (۱۳۸۴). نظریه های شخصیت. ترجمه ی سید محمدی. تهران: نشر روان.
- کاویانی، حسین (۱۳۸۲). نظریه زیستی شخصیت. تهران: نشر رسا.
- فهیمی، صمد، علی مهدی، منصور، بخشی پور، عباس، علیلو، مجید محمود (۱۳۹۰). الگوی زیستی شخصیت گری و اعتیاد. فصلنامه اندیشه و رفتار، ۶ (۲۲)، ۵۱-۶۰.
- فتحی آشتیانی، علی، داستانی، محبوبه (۱۳۸۸). آزمون های روان شناختی ارزشهای شخصیت و سلامت روان. تهران: انتشارات بعثت.

- کالات، جیمز (۱۳۹۰). روانشناسی فیزیولوژیک، ترجمه سید محمدی. تهران: انتشارات روان.
- موذن، سمیه، آزاده فلاح، پرویز وصافی، مرتضی (۱۳۸۸). مقایسه ی فعالیت نظام های مغزی - رفتاری و ابعاد کمال گرایی در بیماران کرونری قلب و افراد سالم. مجله ی علوم رفتاری، ۳ (۲)، ۱۱۳ - ۱۱۹.
- مرادپور، علیرضا (۱۳۸۳). مقایسه ویژگی های شخصیتی معتادان و غیر معتادان. مجموعه مقالات همایش پیشگیری از سوء مصرف مواد. رشت: انتشارات گیل.
- Bloch, a. l.; shear, m. k.; mar kowitz, j. c.; leon, a. c.; perry, j. c. (1993). An empirical study of defense mechanisms in dysthymia. *American journal of psychiatry*, 15, 11- 94
- Bulik, c. m.; Sullivan, p. f.; carter, f. a.; joyce, p. r. (1997). Life time comorbidity of alcohol dependence in woman with bulimia nervosa. *Addictive Behaviors*, 22 (4), 437 - 46
- Corr, p. j. (2002). Gray's reinforcement sensitivity theory: tests of the joint subsystems hypothesis of anxiety and impulsivity. *Journal of personality and individual differences*, 33, 511 - 532.
- Davison, g. c. and Neal, g. m. (2001). *Abnormal psychology*. 8th ed. New York: John Wiley Sons Inc.
- Dawc, s.; loxton, n. j. (2004). The role of impulsivity in the development of substance use and eating disorders. *Journal of neuroscience and biobehavioral reviews*, 28 (3), 343 - 351
- Franken, i. h. a.; murise, p. (2006). BIS/BAS personality characteristics and college students substance use. *Personality individual differences*, 40, 1497-1503.
- Gary, j. a.; mc naughton, n. (1996). The neuropsychology of anxiety: reprise. in: hope da. (editor). *Nebraska symposium on motivation. Perspectives on anxiety, panic, and fear*. Lincoln: Nebraska university.
- Johnson, s. l.; turner, r. j.; lwata, n. (2003). BIS/BAS levels and psychiatric disorder: an epidemiological study. *Journal of psychopathological behavior assessment*, 25 (1), 25 - 35.
- Margoline, a.; beitel, m.; oliver, z. s.; avants, k. (2006). A controlled study of a spirituality focused intervention for increasing motivation for HIV prevention among drug users. *Aids education of prevention*, 24, 315 - 326.
- Riso, d. r.; hudson, r. (2003). *Personality types: discover the enneagram for self-discovery*. Boston, MA: Houghton Mifflin.

## Comparison of personality styles Enneagram mechanisms of brain activity in patients with substance abuse behavioral normal individuals

### Abstract

The aim of this study was to evaluate the comparative sensitivity of behavioral inhibition mechanisms , behavioral tendencies and war doctrines with 9 pattern among enneagram personality system maintenance patients had normal individuals. The study was causal – comparative research methods. The study population included all patients undergoing maintenance therapy , as well as healthy people who urmia city were selected by convenience sampling. Selected sample consisted of 62 patients addiction , as well as 62 healthy individuals were. Gary Wilson personality questionnaire for data collection and index risohudson personality types were used. In conclusion we can say that the disease of addiction ordinary individuals enneagram character styles mechanisms of brain – activity behavioral there is a significant difference.

**Keywords:** brain mechanisms and behavior , personality styles enneagram , addicted patients. , ordinary person.