

مقایسه سیستم فعال سازی/ بازداری رفتاری و ویژگی‌های سرشت و منش در افراد وابسته به مواد و غیر وابسته

مریم حق شناس^۱، مسعود غلامعلی لوسانی^۲، جلیل فتح آبادی^۳

تاریخ دریافت: ۱۳۹۳/۰۵/۰۸ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۵/۱۲/۱۶

چکیده

هدف: پژوهش حاضر به منظور مقایسه سیستم فعال سازی/ بازداری رفتاری و ویژگی‌های سرشت و منش در افراد وابسته به مواد و افراد غیر وابسته صورت گرفت. **روش:** طرح پژوهش توصیفی و روش آن علی-مقایسه ای بود. جامعه پژوهش شامل تمامی مردان وابسته به مواد و غیر وابسته ساکن در جزیره کیش بودند که تعداد ۲۰۰ نفر از آنان به روش در دسترس انتخاب شدند. برای گردآوری داده‌ها از پرسش‌نامه سرشت و منش کلونینجر و مقیاس سیستم فعال سازی/ سیستم بازداری رفتاری استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها نیز با استفاده از آزمون همبستگی پیرسون و تحلیل واریانس چندمتغیره انجام شد. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد که بین دو گروه از نظر میانگین‌های سیستم فعال سازی رفتاری، جستجوی سرگرمی و پاداش وابستگی، تفاوت وجود ندارد و فقط در ویژگی سائق و سیستم بازداری رفتاری تفاوت وجود دارد ($P < 0/05$). همچنین بین دو گروه از نظر آسیب‌پذیری و خودراهبری تفاوت معناداری وجود داشت ($P < 0/01$). به علاوه، نتایج تفاوت معناداری را در ویژگی‌های نوجویی، پشتکار، همکاری و تعالی‌بخشی خود بین دو گروه نشان نداد. **نتیجه‌گیری:** افراد وابسته به مواد نسبت به افراد غیر وابسته سیستم بازداری رفتاری ضعیف‌تری دارند. اما برخلاف تحقیقات قبلی، حساسیت سائق در افراد غیر وابسته بیشتر از افراد وابسته به مواد است. آسیب‌پذیری بالا و خودراهبری پایین شدت اعتیاد را در افراد وابسته به مواد تحت تأثیر قرار می‌دهد. با توجه به حجم نمونه بالا نسبت به تحقیقات قبلی و تک جنبیتی بودن نمونه تحقیق، انجام تحقیقات مشابه در جهت نیل به نتایج روشن‌تر ضروری است.

کلیدواژه‌ها: سیستم فعال سازی/ بازداری رفتاری، ویژگی‌های سرشت و منش، افراد وابسته به مواد، افراد غیر وابسته

وابسته

۱. نویسنده مسئول: کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد بین‌المللی کیش، کیش، ایران،

پست الکترونیک: maryamhaghshenas9@gmail.com

۲. دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه تهران، تهران، ایران

۳. استادیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران

مقدمه

اختلال وابستگی^۱ یا سوء مصرف مواد^۲ در سال‌های اخیر به آسیب اجتماعی تبدیل شده و اختلالی مزمن و بازگشت‌کننده است که هزینه‌های سنگینی برای فرد، خانواده و جامعه دارد. یافته‌های بالینی نشان داده عوامل گوناگون زیست‌شناختی، روان‌شناختی و اجتماعی در شکل‌گیری این اختلال تأثیر دارند (عبدی، بخشی‌پور رودسری و علیلو، ۱۳۹۰). بنابراین برای پیشگیری، کنترل و درمان این بیماری باید عوامل را در نظر گرفت. یکی از نظریه‌های عصب‌روان‌شناختی مطرح در زمینه اعتیاد، نظریه حساسیت به تقویت^۳ است (گری^۴، ۲۰۰۱؛ بایجتبیر، بک، کلیس و وندریکن^۵، ۲۰۰۹)؛ الگویی تبیینی بر صفات شخصیتی، مبتنی بر سامانه‌های مغزی که افراد را نسبت به برخی اختلال‌های روانی آسیب‌پذیر می‌سازد. بر پایه این نظریه، سه سامانه مغزی وجود دارد که رفتارها و هیجان‌ها را کنترل می‌کند. این سامانه‌ها عبارتند از: سامانه گرایش رفتاری^۶ (سیستم فعال‌سازی)، سامانه بازداری رفتاری^۷ (سیستم بازداری رفتاری) و سامانه جنگ، گریز و انجماد^۸. این سامانه‌ها مستقل بوده و در عین حال با یکدیگر تعامل دارند (بایجتبیر و همکاران، ۲۰۰۹). مطابق نظریه حساسیت به تقویت گری، سیستم فعال‌سازی سامانه انگیزشی-اشتیاقی مغز است و نقش آن برانگیختن رفتار تمایلی و گرایشی در پاسخ به محرک‌های اشتیاقی شرطی و غیرشرطی است (کر^۹، ۲۰۰۴). بیش برانگیختگی این سامانه، حالت‌های مانیا و درگیری بیشتر با مصرف الکل و مواد را موجب می‌شود (گری، ۱۹۹۳). به نظر می‌رسد سامانه مزولیمبیک دوپامین برای اثرات حاد و مزمن همه موادی که سوء مصرف می‌شوند و در تقویت اثر محرک‌ها درگیر باشد. آنتون^{۱۰} (۲۰۰۱) در پژوهشی دریافت که داروهای روان‌گردان بر سامانه دوپامینرژیک، که پاسخ‌های هیجانی را تنظیم می‌کند، اثر گذاشته و مسیر مزولیمبیک این سامانه در ایجاد پاداش هیجانی مصرف مواد نقش دارد. پژوهش‌های

1. dependency
2. substance abuse
3. Reinforcement Sensitivity Theory
4. Gray
5. Bijjetbier, Beck, Clase & Vanderecken

6. Behavioral Approach System
7. Behavioral Inhibition System
8. Fight-Flight-Freeze System
9. Corr
10. Anton

بسیاری رابطه میان سیستم فعال‌سازی، سیستم بازداری رفتاری و سامانه جنگ، گریز و انجماد را با اعتیاد و سوء‌مصرف مواد نشان داده‌اند که در برخی موارد نتایج ضد و نقیضی در این مورد گزارش شده است. مثلاً عبدی، و همکاران (۱۳۹۰) میزان حساسیت سامانه‌های گرایش و بازداری رفتاری را در افراد سوء‌مصرف‌کننده مواد، سیگاری و سالم مقایسه کردند که نتایج تحقیق آن‌ها نشان داد نمره‌های خرده‌مقیاس سیستم فعال‌سازی در دو گروه سوء‌مصرف‌کننده مواد و سیگاری بالاتر از نمره‌های گروه افراد سالم بود. ولی دو گروه سوء‌مصرف‌کننده مواد و سیگاری تفاوتی از این نظر نداشتند. در خرده‌مقیاس سیستم بازداری رفتاری نمره‌های گروه سیگاری بالاتر از دو گروه دیگر بود.

زایرسون و پالفای^۱ (۲۰۰۷) در پژوهشی با بررسی ۸۸ فرد سوء‌مصرف‌کننده سنگین الکل نشان دادند پاسخ‌دهی و حساسیت نسبت به نشانه‌های محرک‌های اشتیاقی و تمایلی با فعالیت سیستم فعال‌سازی رابطه دارد. فرانکن (۲۰۰۲) و فرانکن و موریس (۲۰۰۶) نیز در پژوهش‌های دیگری نشان دادند که بین مصرف مواد و الکل با ویژگی‌های شخصیتی سیستم بازداری رفتاری رابطه مثبت وجود دارد. همچنین بین مصرف مواد و الکل با ویژگی‌های شخصیتی سیستم بازداری رفتاری در دانشجویان رابطه منفی وجود دارد. پژوهش‌های لوکستون و داو^۲ (۲۰۰۱) و جروم^۳ و همکاران (۱۹۹۹) رابطه میان سیستم فعال‌سازی و مصرف و سوء‌مصرف مواد را در جمعیت غیربالینی تایید کرده‌اند. در پژوهش دیگری جانسون، ترونر و ایواتا^۴ (۲۰۰۳) نشان دادند سطوح بالای پاسخ‌دهی به پاداش و انگیزختگی سیستم فعال‌سازی با سوء‌مصرف الکل در طول زندگی ارتباط دارد. همچنین فرانکن، موریس و جورجیوا^۵ (۲۰۰۶) نشان دادند افراد معتاد در مقایسه با دو گروه کنترل الکی و افراد بهنجار، به طور معنادار نمره بالاتری در خرده‌مقیاس سیستم فعال‌سازی مقیاس‌های سیستم بازداری رفتاری / سیستم فعال‌سازی رفتاری داشتند. از طرف دیگر پژوهش‌های بسیاری نیز نقش ویژگی‌ها و ابعاد شخصیتی در اعتیاد را نشان

1. Zisserson & Palfai

2. Loxton & Dawe

3. Jrom

4. Johnson, Turner, & Iwata

5. Franken, Muris & Georgieva

داده‌اند. پژوهش‌گران اعتقاد دارند که ویژگی‌های شخصیتی معین مانند تکانشوری، پرخاشگری و هیجان‌جویی نقش مهمی در شروع، شکل‌گیری و تداوم وابستگی به سوء مصرف مواد دارد (بال^۱، ۲۰۰۲). کلونینجر^۲ (۲۰۰۴ و ۲۰۰۶) یکی از نظریه‌پردازان زیستی شخصیت است که با نگاه و تأکید بر بنیان‌های زیستی شخصیت، چارچوب نظری محکمی را در دو زمینه سرشت و منش^۳ پدید آورده است. مفهوم سرشت در دیدگاه کلونینجر به تفاوت‌های فردی در زمینه پاسخ‌های هیجانی اساسی اشاره دارد و صفات ارثی هستند که در طول زندگی ثابت و پایدار می‌مانند. از سوی دیگر، منش (که ممکن است رشد یافته یا رشدنا یافته باشد) منعکس‌کننده اهداف زندگی، نظام ارزشی و هیجان‌ات خودآگاه فرد است؛ ولی ابعاد منش، کمتر ارثی است و اغلب تحت تأثیر یادگیری اجتماعی قرار می‌گیرد (تاکه‌اوجی^۴، و همکاران، ۲۰۱۱). با این دیدگاه، سرشت شامل چهار بعد نوجویی، اجتناب از آسیب، وابستگی به پاداش و پشتکار^۵ است. نوجویی با نظام فعال‌سازی رفتاری یا نظام وابستگی به پاداش، اجتناب از آسیب با فعالیت نظام بازسازی رفتاری یا تنبیه، وابستگی به پاداش با تقویت اجتماعی و حساسیت به محرک‌ها و پشتکار به حفظ رفتاری خاص در شرایط خاموش‌سازی مرتبط هستند (آدان، گرابولوسا، ساسی و ناتالی^۶، ۲۰۰۹). منش نیز در دیدگاه زیستی کلونینجر سه بعد خود راهبری، همکاری و تعالی‌بخشی خود^۷ را شامل می‌شود. خود راهبری عبارتست از ظرفیت رفتار منظم به منظور سازگاری با اصول، اهداف و باورهای شخص. همکاری در برگیرنده رفتارهای موافق با هنجارهای اجتماع به عنوان شاخصی از سازگاری اجتماعی است. تعالی‌بخشی خود نیز از توانایی پذیرش و ادراک خویش و محیط به عنوان یک کل یک‌پارچه تشکیل می‌شود. ترکیب و یک‌پارچگی ابعاد سرشت و منش منتهی به شکل‌گیری نظریه زیستی-اجتماعی شخصیت می‌شود (آدان و همکاران، ۲۰۰۹). کلونینجر (۲۰۰۶) معتقد است که نیم‌رخ‌های شخصیتی متفاوت، دو مسیر به سوی الکلیسم و به طور کلی سوء مصرف مواد را پیش‌بینی

1. Ball
2. Cloninger
3. temperament & character
4. Takeuchi

5. novelty seeking, harm avoidance, reward dependence, & persistence
6. Adan, Grabulosa, Caci & Natale
7. self-defectiveness, cooperativeness, & self-Transcendence

می کنند. بر اساس نظریه اصلی وی، تعامل سه نظام مستقل ژنتیکی، عصبی و زیست شناختی در سلسله اعصاب مرکزی، شامل نظام های فعال ساز، بازداری و نگهداری رفتاری، الگوهای منحصر به فردی از پاسخ رفتاری به تجارب نو، وابستگی به پاداش و تنبیه را پدید می آورند. این الگوهای پاسخ، موجب ابتلای به اختلال شخصیت و اختلالات دیگر نظیر الکلیسم و سوء مصرف مواد می شوند (آدامز^۱ و همکاران، ۲۰۰۳). بر اساس نتایج پژوهش های انجام شده، ویژگی های شخصیتی نقشی اجتناب ناپذیر در شروع و گسترش اعتیاد ایفا می کنند (فاسینو، آباته داگا، دلسدیم، روگنا و بوگگ، ۲۰۰۴؛ هوساک، پرینز، هالیر، سرماکووا و کسمی^۲، ۲۰۰۴؛ بال، ۲۰۰۵؛ آباته داگا، آمیاتو^۳، روگنا و فاسینو، ۲۰۰۷؛ ایورن، ایورن، یانسر و ارکیران^۴، ۲۰۰۷). اصغری، پورشهباز و فرهودیان (۱۳۸۹) در پژوهشی نشان دادند بیمارانی که عود دارند در مقایسه با گروه غیر عود، در ابعاد نوجویی و آسیب پرهیزی نمره بالاتر و در ابعاد خودراهبری و همکاری نمره پایین تری به دست آوردند. ولی در ابعاد شخصیتی پشتکار و پاداش خواهی بین دو گروه تفاوتی دیده نشد. نوری فشالنجی و همکاران (۱۳۹۱) در پیش بینی وابستگی به سیگار در مردان از طریق ابعاد شخصیت در الگوی هفت عاملی کلونینجر به این نتیجه رسیدند که خودراهبری مهم ترین پیش بینی کننده شخصیتی وابستگی به سیگار است و اجتناب از آسیب و خودراهبری به عنوان مهم ترین پیش بین های شدت وابستگی به سیگار هستند. ابوالقاسمی، کیامرثی و سویل مومنی (۱۳۹۲) نیز در تحقیقی نشان دادند که میانگین نمرات آسیب پرهیزی و نوجویی در افراد معتاد به مواد مخدر از افراد غیر معتاد به طور معناداری بیشتر بود. همچنین، میانگین نمرات پاداش وابستگی، همکاری و خودراهبری در افراد معتاد از افراد غیر معتاد به طور معناداری کمتر بود.

1. Adams
2. Fassino, Abbate-daga, Delsedime, Rogna & Boggio
3. Hosak, Preiss, Halier, Cermakova & Csemy

4. Amianto
5. Evren, Evren, Yancar & Erkiran

بیسول، سولدادو، آلبو کوورکی، لورنزی و لارا^۱ (۲۰۱۰)؛ کیم^۲، و همکاران (۲۰۱۰)؛ ویلز، پوخرل، مورهاوس و فنستر^۳ (۲۰۱۱)؛ لی و یونگ^۴ (۲۰۱۲) در پژوهش‌های مشابه نشان دادند که ابعاد سرشتی آسیب‌پرهیزی و وابستگی به پاداش با زمان شروع مصرف و شدت وابستگی به نیکوتین همبستگی مثبت دارد. همچنین بعد سرشتی نوجویی رابطه با طیف متنوعی از رفتارهای معطوف به مصرف مواد اعتیادآور دارد. لونتال^۵ و همکاران (۲۰۰۷) در پژوهشی نشان دادند که افراد دارای نوجویی بالا در هنگام کناره‌گیری و پرهیز از مواد، نشانه‌های ترک نیکوتین، اثرات منفی و ولع مصرف سیگار بیشتری را گزارش می‌کنند. افراد با آسیب‌پرهیزی بالا در مورد پرهیز از استعمال دخانیات، تأثیرات منفی بیشتر و انگیزه بالاتر مصرف را در هنگام پرهیزی گزارش کردند. اما بین بعد پاداش - وابستگی و پرهیز از استعمال دخانیات ارتباطی به دست نیامد. با توجه به آن چه بیان شد، نقش سامانه‌های گرایش و بازسازی رفتاری و همچنین ویژگی‌های شخصیتی سرشت و منش در افراد وابسته به مواد در پژوهش‌های داخلی کمتر مورد بحث و بررسی قرار گرفته است. بنابراین پژوهش حاضر با هدف مقایسه سامانه‌های گرایش و بازسازی رفتاری و همچنین ویژگی‌های سرشت و منش در افراد وابسته و غیر وابسته انجام شده تا نتایج روش تری در این زمینه حاصل شود.

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

روش پژوهش مطالعه حاضر از نوع توصیفی و طرح آن علی مقایسه‌ای (پس رویدادی) می‌باشد. جامعه پژوهش حاضر را مردان وابسته به مواد مراجعه‌کننده به مرکز بازتوانی حامی کیش و نمونه غیر وابسته از بین اصناف مختلف که کارت سلامت و عدم اعتیاد دارند در پاییز ۹۲ تشکیل دادند. نمونه پژوهش شامل ۲۰۰ نفر (۱۰۰ نفر وابسته به مواد و ۱۰۰ نفر افراد غیر وابسته) بود. روش نمونه‌گیری در این پژوهش از نوع در دسترس بود.

1. Bisol, Soldado, Albuquerque, Lorenzi, & Lara
2. Kim

3. Wills, Pokhrel, Morehouse, & Fenster
4. Lee & Jung
5. Leventhal

نمونه‌های مورد نظر بر اساس سن و تاهل و تحصیلات هم‌تاسازی شدند. نمونه‌های غیر وابسته نیز به روش تصادفی از بین اصناف مختلف انتخاب شدند.

ابزار

۱- مقیاس سیستم فعال‌سازی/سیستم بازداری رفتاری کارور و وایت^۱: مقیاس نظام‌های مغزی فعال‌سازی/بازداری رفتاری از ۲۴ گویه تشکیل یافته است. مقیاس سیستم بازداری رفتاری شامل ۷ گویه و مقیاس سیستم فعال‌سازی شامل ۱۳ گویه می‌باشد و ۴ ماده آن سؤالات انحرافی هستند. خرده‌مقیاس سیستم فعال‌سازی به سه خرده‌مقیاس پاسخ‌دهی به پاداش، سائق و جستجوی سرگرمی تقسیم می‌شود که مجموع نمرات آن‌ها سیستم فعال‌سازی کل را تشکیل می‌دهد. نمره‌گذاری آزمون در یک مقیاس لیکرت چهار درجه‌ای (۱=موافقم الی ۴=کاملاً موافقم) صورت می‌گیرد. کارور و وایت در مطالعه‌ای ثبات درونی به روش ضریب آلفای کرونباخ را برای تمام خرده‌مقیاس‌ها بالای ۰/۷۱ گزارش کردند. در ایران نیز اعتبار به روش بازآزمایی برای تمام خرده‌مقیاس‌ها بالای ۰/۷۸ گزارش شده است (عبدالهی، ۱۳۸۶). در این تحقیق نیز با استفاده از آلفای کرونباخ اعتبار کل مقیاس ۰/۸۱ به دست آمد.

۲- مقیاس سرشت و منش: این مقیاس توسط کلونینجر، پرزیابک، سوراکیک و وتزل^۲ در سال ۱۹۹۴ برای اندازه‌گیری سرشت، زیست‌ژنتیکی و منش اکتسابی ساخته شده است. این مقیاس دارای ۱۲۵ گویه بوده و هر فرد به این سؤالات با انتخاب یکی از گزینه‌های صحیح و غلط پاسخ می‌دهد و این سؤالات به صورت صفر و یک نمره‌گذاری می‌شوند. کاونانی و پورناصح (۱۳۸۴) ضرایب همسانی درونی را در مقیاس‌های هفت‌گانه در دامنه‌ای از ۰/۵۵ تا ۰/۸۰ و ضرایب اعتبار بازآزمایی آن را در دامنه‌ای از ۰/۷۳ تا ۰/۹۰ گزارش کرده‌اند. بین مقیاس‌های چهارگانه سرشت با هم و مقیاس‌های سه‌گانه منش همبستگی‌های ضعیف تا متوسط (کمتر از ۰/۴۰) وجود دارد. به غیر از همبستگی خودراهبری و آسیب‌پرهیزی که بالاتر از ۰/۴۰ است. تنها همبستگی بالاتر از ۰/۴۰ بین ابعاد سه‌گانه منش مربوط به همکاری و خودراهبری است.

یافته‌ها

آماره‌های توصیفی مولفه‌های سیستم فعال‌سازی/بازداری رفتاری به تفکیک گروه‌ها در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱: آماره‌های توصیفی خرده‌مقیاس‌های سیستم فعال‌سازی/سیستم بازداری رفتاری به تفکیک گروه‌ها

متغیرها	گروه‌ها	میانگین	انحراف استاندارد	کمینه	بیشینه	تعداد
سیستم فعال‌سازی	افراد وابسته به مواد	۲۹ / ۲۳	۲۳ / ۵	۱۳	۳۷	۱۰۰
	افراد غیر وابسته	۹۹ / ۲۳	۱۹ / ۴	۱۵	۳۵	۱۰۰
سیستم بازداری رفتاری	افراد وابسته به مواد	۴۹ / ۱۳	۷۳ / ۲	۸	۲۳	۱۰۰
	افراد غیر وابسته	۵۶ / ۱۴	۵۹ / ۲	۹	۲۱	۱۰۰
پاسخ‌دهی به پاداش	افراد وابسته به مواد	۳۴ / ۷	۲۳ / ۲	۵	۱۵	۱۰۰
	افراد غیر وابسته	۳۷ / ۷	۸۳ / ۱	۵	۱۳	۱۰۰
پاسخ‌دهی به سائق	افراد وابسته به مواد	۸۰ / ۶	۱۳ / ۲	۴	۱۵	۱۰۰
	افراد غیر وابسته	۵۵ / ۷	۸۴ / ۱	۴	۱۴	۱۰۰
جستجوی سرگرمی	افراد وابسته به مواد	۱۵ / ۹	۹۱ / ۲	۳	۱۶	۱۰۰
	افراد غیر وابسته	۰۷ / ۹	۴۵ / ۲	۴	۱۶	۱۰۰

آماره‌های توصیفی ویژگی‌های سرشت و منش به تفکیک گروه‌ها در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲: آماره‌های توصیفی ویژگی‌های سرشت و منش به تفکیک گروه‌ها

متغیرها	گروه‌ها	میانگین	انحراف استاندارد	کمینه	بیشینه	تعداد
نوجویی	افراد وابسته به مواد	۴۳ / ۹۰	۴۱ / ۳	۳	۱۹	۱۰۰
	افراد غیر وابسته	۵۱ / ۹۰	۴۶ / ۳	۳	۱۹	۱۰۰
آسیب‌پرهیزی	افراد وابسته به مواد	۴۲ / ۹۰	۳۷ / ۳	۲	۱۷	۱۰۰
	افراد غیر وابسته	۳۱ / ۸۰	۹۳ / ۳	۲	۱۷	۱۰۰
پاداش وابستگی	افراد وابسته به مواد	۶۱ / ۸۰	۰۶ / ۲	۳	۱۳	۱۰۰
	افراد غیر وابسته	۵۸ / ۸۰	۳۸ / ۲	۱	۱۴	۱۰۰
پشتکار	افراد وابسته به مواد	۲۰ / ۳۰	۳۵ / ۱	۰	۵	۱۰۰
	افراد غیر وابسته	۲۳ / ۳۰	۳۶ / ۱	۰	۷	۱۰۰
همکاری	افراد وابسته به مواد	۷۹ / ۱۵	۳۹ / ۳	۶	۲۴	۱۰۰
	افراد غیر وابسته	۵۴ / ۱۶	۵۰ / ۳	۸	۲۳	۱۰۰
خود راهبری	افراد وابسته به مواد	۶۶ / ۱۱	۲۹ / ۴	۲	۲۰	۱۰۰
	افراد غیر وابسته	۹۸ / ۱۳	۲۷ / ۵	۴	۲۵	۱۰۰
خود فراروی	افراد وابسته به مواد	۹۶ / ۸۰	۵۸ / ۲	۳	۱۴	۱۰۰
	افراد غیر وابسته	۸۷ / ۸۰	۷۴ / ۲	۳	۱۴	۱۰۰

برای پاسخ گویی به سوالات پژوهش پیرامون بررسی تفاوت‌ها در مولفه‌های سیستم فعال‌سازی/بازداری رفتار می‌بایستی از تحلیل واریانس چند متغیره (مانوا) استفاده شود. یکی از مفروضه‌های مانوا همگنی ماتریس کواریانس-واریانس است. نتایج آزمون باکس حکایت از برقراری این مفروضه داشت ($P > 0/05$, $F = 1/002$, $M = 2/35$ باکس). مفروضه دیگر برابری واریانس‌های خطا در دو گروه می‌باشد. نتایج آزمون لون حکایت از برقراری این مفروضه داشت ($P > 0/05$). بنابراین تحلیل واریانس چندمتغیری انجام شد و نتایج حکایت از متفاوت بودن گروه‌ها در ترکیب خطی مولفه‌ها داشت ($P < 0/001$, $F = 21/24$, $M = 0/22$ لامبدای ویلکز). برای بررسی الگوهای تفاوت از تحلیل واریانس تک متغیری به شرح جدول ۳ استفاده شد.

جدول ۳: نتایج آنوا برای بررسی تفاوت‌های دو گروه در خرده‌مقیاس‌های سیستم فعال-سازی/سیستم بازداری رفتاری

متغیرها	میانگین مجزورات	آماره F	معناداری
سیستم بازداری رفتاری	۵۷/۲۴۵	۸/۰۷۵	۰/۰۰۵
پاسخ‌دهی به سائق	۲۸/۱۲۵	۷/۰۴۲	۰/۰۰۹
جستجوی سرگرمی	۰/۳۲۰	۰/۰۴۴	۰/۸۳۴
پاسخ‌دهی به پاداش	۰/۰۴۵	۰/۰۱۱	۰/۹۱۷

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، دو گروه در خرده‌مقیاس سیستم بازداری رفتاری ($P < 0/001$) و پاسخ‌دهی به سائق ($P < 0/01$) تفاوت معنادار دارند. با توجه به آماره‌های توصیفی می‌توان گفت: گروه غیروابسته در خرده‌مقیاس سیستم بازداری رفتاری نمره بالاتری داشته، و در خرده‌مقیاس پاسخ‌دهی به سائق نمره پایین‌تری داشته است.

برای پاسخ گویی به سوالات پژوهش پیرامون بررسی تفاوت‌ها در ویژگی‌های سرشت و منش در افراد غیر وابسته و وابسته به مواد، می‌بایستی از تحلیل واریانس چند متغیره (مانوا) استفاده شود. یکی از مفروضه‌های مانوا همگنی ماتریس کواریانس-واریانس است. نتایج آزمون باکس حکایت از برقراری این مفروضه داشت ($P > 0/05$, $F = 1/25$, $M = 2/42$ باکس). مفروضه دیگر برابری واریانس‌های خطا در دو گروه می‌باشد. نتایج آزمون لون حکایت از برقراری این مفروضه داشت ($P > 0/05$).

بنابراین تحلیل واریانس چندمتغیری انجام شد و نتایج حکایت از متفاوت بودن گروه‌ها در ترکیب خطی مولفه‌ها داشت ($P < 0/001$, $F = 35/607$, $\lambda = 0/008$ لامبدای ویلکز). برای بررسی الگوهای تفاوت از تحلیل واریانس تک‌متغیری به شرح جدول ۴ استفاده شد.

جدول ۴: نتایج آنوا برای بررسی تفاوت‌های دو گروه در ویژگی‌های سرشت و منش

متغیرها	میانگین مجذورات	آماره F	معناداری
نوجویی	۰/۳۲۰	۰/۰۲۷	۰/۸۷۰
آسیب‌پرهیزی	۶۴/۹۸۰	۴/۸۴۰	۰/۰۲۹
پاداش وابستگی	۰/۰۴۵	۰/۰۰۹	۰/۹۲۴
پشتکار	۰/۰۴۵	۰/۰۲۴	۰/۸۷۶
همکاری	۲۸/۱۲۵	۲/۳۶۲	۰/۱۲۶
خود راهبری	۲۶۹/۱۲۰	۱۱/۶۳۳	۰/۰۰۱
خود فراوری	۰/۴۰۵	۰/۵۷	۰/۸۱۲

همان‌طور که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، دو گروه در خرده‌مقیاس آسیب‌پرهیزی ($P < 0/05$) و خودراهبری ($P < 0/001$) تفاوت معنادار دارند. با توجه به آماره‌های توصیفی می‌توان گفت: گروه غیروابسته در خرده‌مقیاس آسیب‌پرهیزی نمرات پایین‌تری داشته، و در خرده‌مقیاس خودراهبری نمره بالاتری داشته است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف مقایسه ویژگی‌های سرشت و منش و مقایسه حساسیت سیستم بازسازی رفتاری و سیستم فعال‌سازی در دو گروه افراد وابسته به مواد و افراد غیر وابسته انجام شد. نتایج تحقیق نشان داد که صرفاً از نظر بعد شخصیتی سائق بین دو گروه افراد وابسته به مواد و افراد غیر وابسته تفاوت معناداری وجود دارد و نتایج حاکی از بالاتر بودن این بعد شخصیتی در افراد سالم بود. نتایج این قسمت از پژوهش از نظر یکسان بودن میانگین ابعاد سیستم فعال‌سازی، جستجوی سرگرمی و پاسخ‌دهی به پاداش در دو گروه افراد غیر وابسته و وابسته به مواد، غیر همسو با نتایج پژوهش‌های فرانکن و همکاران (۲۰۰۶)؛ فرانکن (۲۰۰۲)؛ فرانکن و موریس (۲۰۰۶)؛ عبدی و همکاران (۱۳۹۰) می‌باشد. اما از نظر تفاوت معنادار میانگین‌های دو گروه در بعد پاسخ‌دهی به سائق و بالا بودن آن در

افراد وابسته به مواد نسبت به افراد سالم، تا حدودی با نتیجه پژوهش‌های فوق همسو می‌باشد. زیرا آن‌ها در پژوهش‌های خود نشان دادند که در افراد سوء مصرف کننده مواد در مقایسه با افراد سالم، فعالیت و حساسیت سیستم فعال‌سازی و پیرو آن برافراشتگی ابعاد شخصیتی پاسخ‌دهی به سائق، پاسخ‌دهی به پاداش بالاتر است که در تحقیق حاضر صرفاً میانگین افراد وابسته به مواد در بعد جستجوی سرگرمی بالاتر از افراد سالم بود. یافته‌های این قسمت از پژوهش همچنین بر خلاف نظریه حساسیت به تقویت‌گری، مبنی بر ارتباط سیستم فعال‌سازی با رفتارهای گرایشی (مانند مصرف مواد) است. لذا از این یافته با احتیاط می‌توان نتیجه‌گیری نمود. جانسون و همکاران (۲۰۰۳)، جروم و همکاران (۱۹۹۹) و لوکستون و داو (۲۰۰۱) نیز در پژوهش‌های خود رابطه حساسیت سیستم فعال‌سازی و مصرف الکل را در جمعیت غیربالینی تأیید کرده‌اند که باز هم نشان‌گر عدم همسویی یافته‌های پژوهش حاضر با نتایج تحقیقات آنان است.

همچنین می‌توان به این موضوع اشاره کرد که با توجه به این که افراد وابسته به مواد تحت تأثیر مصرف متادون قرار داشته و مصرف این دارو سیستم عصبی آن‌ها را تحت تأثیر قرار داده است، لذا احتمال می‌رود که سیستم فعال‌سازی/بازداری رفتاری نیز در افراد وابسته به مواد تحت تأثیر مصرف این دارو قرار گرفته باشد. یافته‌های این قسمت از پژوهش حاکی از آن است که ویژگی‌های تکانش‌گری، خطرجویی، لذت‌طلبی، نوجویی و تنوع‌خواهی که با سطح بالای فعالیت و حساسیت سیستم فعال‌سازی در ارتباط است و پیش‌بینی‌کننده مصرف مواد و دستیابی غیرقانونی به آن است، همواره صادق نیست. بنابراین باید پژوهش‌های مشابه بیشتری انجام شود تا به اطلاعات روشن‌تری در این زمینه دست یافت.

یافته دیگر پژوهش حاضر تفاوت معنادار میانگین نمرات گروه افراد سالم در مقایسه با افراد وابسته به مواد بود که نشان داد سیستم بازداری رفتاری در افراد سالم نسبت به افراد سوء مصرف کننده مواد بالاتر است. نقش حساسیت سیستم بازداری رفتاری در مصرف مواد مبهم و نامشخص است. پژوهش‌هایی که رابطه بین حساسیت به پاداش و مشکل مصرف مواد را بررسی کرده‌اند، همبستگی منفی معناداری میان سوء مصرف مواد و حساسیت سیستم بازداری رفتاری گزارش کرده‌اند که همسو با یافته‌های پژوهش حاضر

است. مثلاً فرانکن و موریس (۲۰۰۶)، جنوس و والاس^۱ (۲۰۰۷)، هاندت، کیمبل، میچل و نلسون-گری^۲، (۲۰۰۸)؛ کیمبرل^۳، نلسون گری و میچل (۲۰۰۷)؛ پارادو، آگیلار، مالینوو و تاروییا^۴ (۲۰۰۷)؛ سیمونز^۵ و همکاران (۲۰۰۸) در پژوهش‌های خود نشان دادند که با افزایش حساسیت و فعالیت بازداری رفتاری (سیستم بازداری رفتاری) در افراد، میزان گرایش به مصرف مواد در آن‌ها کاهش می‌یابد. بنابراین به احتمال زیاد حساسیت بالای سیستم بازداری رفتاری در افراد سالم می‌تواند یک عامل مهم در عدم گرایش به سوء مصرف مواد باشد. در همین راستا عبدی، عبدللهی مجارشین، باباپور خیرالدین و قوجازاده (۱۳۸۷) در تحقیقی با عنوان مقایسه صفات شخصیتی مرتبط با نظام‌های مغزی فعال‌سازی/بازداری رفتاری در افراد دارای روابط جنسی پرخطر، کم‌خطر و عادی به این نتیجه دست یافتند که در افراد دارای روابط جنسی نامشروع، صفات شخصیتی مرتبط با نظام فعال‌سازی رفتاری با رفتار عدم استفاده از کاندوم همسو بود و صفات شخصیتی مرتبط با نظام مغزی بازداری رفتاری با رفتار استفاده مداوم از کاندوم همسو بود. نتایج تحقیق آنان همسو با یافته‌های پژوهش حاضر مبنی بر کاهش گرایش به مصرف مواد در افراد سالم بود که حساسیت سیستم بازداری رفتاری در آنان بالاتر از افراد سوء مصرف کننده مواد بود.

در تبیین یافته‌های این قسمت از پژوهش باید گفت که نظام بازداری رفتاری فرد را نسبت به احتمال وقوع خطر یا تنبیه هشیار نگه داشته و رفتار اجتنابی را تسهیل می‌کند. در حالی که نظام فعال‌ساز رفتاری به نشانه‌های پاداش حساس بوده و فرد را درگیر رفتارهای گرایشی می‌کند. به طور کلی نظام بازداری رفتاری موجب احساس اضطراب شده و فعالیت فعلی فرد را متوقف می‌سازد تا فرد بتواند نشانه‌های موجود در موقعیت را به خوبی بررسی کند (موریس، میسترز، دکانتز و تیمرمن^۶، ۲۰۰۵).

1. Genovese & Wallace

2. Hundt, Kimbrel, Mitchell, & Nelson-Gray

3. Kimbrel

4. Pardo, Aguilar, Molinuevo, & Torrubia

5. Simons

6. Muris, Meesters, Dekanter, & Timmerman

نتایج همچنین نشان داد که میانگین نمرات آسیب‌پرهیزی در افراد وابسته به مواد بیشتر از افراد سالم است. نتایج این قسمت از پژوهش با نتایج تحقیق اصغری، پورشهباز و فرهودیان (۱۳۸۹)؛ لونتال و همکاران (۲۰۰۷) و ایتر^۱ (۲۰۱۰)، آباته‌داگا و همکاران، هوساک و همکاران (۲۰۰۷)، ویجرز^۲ و همکاران (۲۰۰۳) و گردنر^۳ و همکاران (۲۰۰۲) همسو می‌باشد که رابطه آسیب‌پرهیزی و اعتیاد به موادمخدر را تأیید کرده‌اند. مثلاً ایتر و همکاران (۲۰۱۰) در تحقیق خود اجتناب از آسیب‌بالا را به عنوان پیش‌بین‌های اصلی شدت وابستگی به مواد و سیگار شناسایی کرده‌اند. در تبیین این یافته می‌توان چنین گفت که آسیب‌پرهیزی نشان‌دهنده‌ی تمایل ذاتی در بازداری رفتاری، در پاسخ به محرک‌های تنبیه یا نبودن پاداش است. این ویژگی خود را به صورت ترس از بلا تکلیفی، خجالتی بودن، مهار اجتماعی و اجتناب غیرفعال از مشکلات و خطرات، خستگی‌پذیری و نگرانی بدبینانه در موقعیت‌هایی که انتظار مشکلات را داریم، حتی موقعیت‌هایی که دیگران را نگران نمی‌کند، نشان می‌دهد. آسیب‌پرهیزی در سطح بالا می‌تواند جنبه تطابقی داشته باشد و منجر به محتاط بودن و برنامه‌ریزی دقیق در شرایطی که احتمال خطر است، می‌شود. اما در حالت شدید آسیب‌پرهیزی، با وجود نبود خطر، فرد اضطراب زیادی را تجربه می‌کند و همواره برای رفع این خطرها تلاش می‌کند. افراد دارای آسیب‌پرهیزی، مستعد افسردگی، اضطراب و اعتماد به نفس پایین هستند. آسیب‌پرهیزی به نوعی نشان‌دهنده هیجان‌پذیری منفی^۴ است و اساس توارثی دارد (کلونینجر و سوراکیک^۵، ۲۰۰۵). آسیب‌پذیری بالا با اختلالات شخصیت خوشه وجدان‌گرایی و اختلالات خلقی مرتبط است و افراد با آسیب‌پرهیزی بالا بیشتر در خطر ابتلا به این اختلالات قرار دارند (کلونینجر و سوراکیک، ۲۰۰۵). در برخی پژوهش‌ها مصرف مواد را نوعی خود درمانی برای کاهش علائم و نشانه‌های این اختلالات می‌دانند. زیرا آن‌چه مؤلفه آسیب‌پرهیزی را در پژوهش حاضر تحت تأثیر قرار داده، نگرانی، بدبینی، اضطراب، زودرنجی، ناراحتی

1. Etter
2. Weijers
3. Gerdner
4. negative emotion ability

5. Svrakic

هیجانی، رفتارهای پرخاشگرانه، ملال، رفتارهای موادجویانه و ولع زیاد است (کوری و همکاران، به نقل از مومنی، ۱۳۸۸). بررسی‌های مختلف نشان داده‌اند که اعتیاد بیشترین همبودی را با اضطراب و افسردگی دارد (هارل و کریم، ۲۰۰۸) و افراد آسیب‌پرهیز مصرف موادمخدر را به عنوان تنها روش شناخته شده برای کنترل سطح اضطراب و خلق منفی به کار می‌برند.

از طرفی، نتایج نشان داد که میانگین نمرات خودراهبری در افراد سالم بیشتر از افراد وابسته به مواد بود. این یافته که سطح خودراهبری افراد وابسته به مواد نسبت به افراد سالم پایین تر است در تحقیقات پورپر-کواکیل^۲ و همکاران (۲۰۱۰)، کیم و همکاران (۲۰۱۰)، وان دی جک، لاپن اسکار، کان، ورکس و بیوتلار^۳ (۲۰۱۱)، آباته‌داگا و همکاران (۲۰۰۷)، هوساک و همکاران (۲۰۰۴)، فاسینو و همکاران (۲۰۰۴)، نیز تکرار شده است. همان‌طوری که کلونینجر (۲۰۰۴) اشاره می‌کند؛ موفقیت در ترک سوء مصرف مواد را می‌توان از روی سطح کارآمدی فرد پیش‌بینی کرد نه درجه وابستگی جسمانی او به سوء مصرف موادی نظیر هروئین و تنباکو. همچنین می‌توان گفت که سطوح پایین خودراهبری در افراد وابسته به مواد بر اساس رویکردهای عصب‌شناختی نشان‌دهنده مفهوم گریز و بازداری پاسخ است که این مسئله افراد وابسته به مواد را بیشتر در معرض خطر تکانش‌وری و مشکلات رفتاری قرار می‌دهد (بیدرمن^۴ و همکاران، ۲۰۰۸). به عبارت دیگر سطوح پایین خودراهبری با سطوح بالای مشکلات رفتاری، تکانش‌وری، اضطراب، افسردگی، مشکلات توجه و رفتارهای خشن در افراد دارای اعتیاد به موادمخدر ارتباط دارد.

نتایج همچنین بین دو گروه افراد وابسته به مواد و گروه افراد سالم نشان داد که از نظر ویژگی‌های نوجویی، پشتکار، همکاری و تعالی‌بخشی خود تفاوت معناداری مشاهده نشد. نتایج این قسمت از پژوهش با یافته‌های مطالعات قبلی ایورن و همکاران (۲۰۰۴)، فاسینو و همکاران (۲۰۰۴)، لی‌بون و همکاران (۲۰۰۴)، ویجرز و همکاران (۲۰۰۳)، آدامز و همکاران (۲۰۰۳)، گردنر و همکاران (۲۰۰۲)، و کتابی و همکاران (۱۳۸۷) همخوانی

1. Harrel & Karim
2. Purper-Ouakil

3. Van Dijk, Lappenschaar, Kan,
Verkes, & Buitelaar
4. Biederman

ندارد. در تبیین این نتایج باید گفت از آن جایی که نوجویی مستلزم دریافت تحریکات مکرر در جهت حفظ بهینه دوپامینرژیک پس سیناپسی است و بررسی‌ها همراهی درجات بالای نوجویی (تازگی طلبی) را با رفتارهایی همچون سیگار کشیدن و سوء مصرف مواد مطرح کرده‌اند، اما در تحقیق حاضر با توجه به حجم بالای نمونه نسبت به تحقیقات قبلی، باید تحقیقات مشابه بیشتری در این زمینه صورت گیرد تا به نتایج روشن تری دست یافت. همچنین در بعد همکاری با وجود این که نظام شخصیتی کلونینجر (۱۹۹۴) همکاری را بر پایه پنداشت از خویشتن، به عنوان بخشی از جهان انسانی و جامعه قرار می‌دهد و پژوهش‌ها مهارت‌های ضعیف در این بعد را به عنوان عاملی سوق‌دهنده به سوی اعتیاد معرفی کرده‌اند، در پژوهش حاضر نتایج نشان داد که انجام تحقیقات بیشتر در این زمینه ضروری به نظر می‌رسد. زیرا به نظر می‌رسد شرایط محیطی، حجم نمونه، کنترل متغیرهای مداخله‌گر نظیر جنس، سطح اجتماعی اقتصادی و نوع داروی مصرفی می‌تواند هر کدام نتایج متفاوتی را رقم بزنند.

همچنین نتایج نشان داد که بین میانگین نمرات خود فراروی در افراد وابسته به مواد و افراد سالم تفاوت معناداری وجود ندارد. این یافته با نتایج پژوهش‌های دیگر (پورپر کواکیل و همکاران، ۲۰۱۰؛ کیم و همکاران، ۲۰۱۰؛ وان دیجک و همکاران، ۲۰۱۱؛ کلونینجر و سوراکیک، ۲۰۰۵) ناهمسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت که تعالی بخشی خود با ایمان مذهبی و متانت و صبوری غیر مشروط همراه بوده و به عنوان مانعی برای تکانش‌وری در این افراد است.

در نهایت باید گفت که میانگین افراد وابسته به مواد در نظام بازداری رفتاری کمتر از افراد سالم بود. اما در نظام سائق با وجود این که انتظار می‌رفت این ویژگی در افراد وابسته به مواد بیشتر از افراد سالم باشد، اما نتایج خلاف آن را ثابت نمود و نتایج حاکی از آن بود که میانگین ویژگی سائق در افراد سالم بیشتر از افراد وابسته به مواد بود. همچنین در پژوهش حاضر تفاوت معناداری در میانگین سیستم فعال‌سازی رفتاری دو گروه افراد سالم و افراد وابسته به مواد یافت نشد که این امر نشان می‌دهد با توجه به محدودیت‌های تحقیق در تعمیم نتایج باید با احتیاط عمل نمود. هر چند نقطه قوت پژوهش حاضر حجم بالای

نمونه تحقیق بود که برای هر گروه ۱۰۰ نفر در نظر گرفته شد. اما لازم است در تحقیقات مشابه با حجم نمونه بالا و کنترل بیشتر متغیرها به نتایج روشن‌تری در این زمینه دست یافت. همچنین تحقیق حاضر نشان داد که در مقایسه ویژگی‌های سرشت و منش فقط در مؤلفه‌های آسیب‌پرهیزی و خودراهبری بین گروه‌ها تفاوت معناداری به دست آمد و با وجود این که انتظار می‌رفت حداقل از نظر ویژگی‌های نوجویی، پشتکار و همکاری تفاوت معناداری در نتایج حاصل شود، اما این گونه نبود و اختلاف میانگین‌ها معنادار نبود. نکته حائز اهمیت در پژوهش حاضر این بود در شرایطی که حجم نمونه تحقیق بالا می‌رود ممکن است نتایج دست‌خوش تغییر گردد. تک جنسیتی بودن، کنترل مواد مصرفی، کنترل تأثیر مصرف متادون بر سیستم عصبی افراد وابسته به مواد، در نظر گرفتن شرایط همسان اجتماعی اقتصادی، سن، تحصیلات و وضعیت شغلی می‌تواند نتایج روش‌تری را در زمینه متغیرهای استفاده شده در تحقیق حاضر به دست دهد.

منابع

- کتابی، صمیمه؛ ماهر، فرهاد؛ بر جعلی، احمد (۱۳۸۷). بررسی نیم‌رخ شخصیتی معتادان به مواد مخدر با استفاده از دو نظام شخصیتی کلونینجر و آیزنگ، فصلنامه اعتیادپژوهی، ۲(۷)، ۴۵-۵۴.
- ابوالقاسمی، عباس؛ کیامرثی، آذر؛ مومنی، سویل (۱۳۹۲). مقایسه سرشت و منش در افراد معتاد به مواد مخدر و غیرمعتاد، فصلنامه اعتیادپژوهی، ۷(۲۷)، ۱۳۶-۱۲۵.
- اصغری، اکرم؛ پورشهباز، عباس؛ فرهودیان، علی (۱۳۸۹). ابعاد شخصیتی اثرگذار در عود سوء مصرف مواد در وابستگان به مواد افیونی تحت درمان نگهدارنده با متادون. فصلنامه اعتیادپژوهی، ۵(۱۹)، ۸-۲۰.
- اورکی، محمد؛ حسینی‌نسب بازکیایی، معصومه (۱۳۹۱). مقایسه خودراهبری، نوجویی و سایر ویژگی‌های شخصیتی با بهبودی و بازگشت به مصرف مواد مخدر و سلامت روان گروهی از درمان‌جویان وابسته به مواد، مجله شناخت اجتماعی، ۱(۱)، ۳۳-۲۳.
- عبداللهی، رضا (۱۳۸۶). مقایسه صفات شخصیتی مرتبط با نظام‌های مغزی فعال‌سازی/بازداری رفتاری در بیماران افسرده و عادی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشکده روانشناسی دانشگاه تبریز.
- عبدی، رضا؛ بخشی‌پور رودسری، عباس؛ علیلو، مجید محمود (۱۳۹۰). میزان حساسیت سامانه‌های گرایش و بازداری رفتاری در افراد سوء مصرف‌کننده مواد، سیگاری و سالم. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، ۱۷(۳)، ۲۴۷-۲۴۱.

عبدی، سلمان؛ عبدالهی مجارشین، رضا؛ باباپور خیرالدین، جلیل؛ قوجازاده، مرتضی (۱۳۸۷). مقایسه صفات شخصیتی مرتبط با نظام‌های مغزی فعال‌سازی/رفتاری در افراد دارای روابط جنسی پرخطر، کم‌خطر و عادی. *مجله پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز*، ۳۱(۳)، ۵۶-۴۹.

کاویانی، حسین و پورناصح، مهرانگیز (۱۳۸۴). اعتباریابی و هنجارسنجی پرسش‌نامه سرشت و منش کلونینجر در جمعیت ایرانی. *مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تهران*، ۶۳(۲)، پیاپی ۵۰، ۸۹-۹۸.

مومنی، فرشته (۱۳۸۸). اثربخشی درمان شناختی رفتاری گروهی بر کاهش میزان اشتیاق و بهبود کیفیت زندگی معتادان به مواد افیونی تحت درمان نگهدارنده با متادون. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.

نوری فشانجی، فاطمه؛ پورشهباز، عباس؛ دولتشاهی، بهروز؛ فرهودیان، علی؛ چمی کارپور، مهدی (۱۳۹۱). پیش‌بینی وابستگی به سیگار در مردان از طریق ابعاد شخصیت در الگوی هفت عاملی کلونینجر. *دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی*، ۱۳(۴ پیاپی ۵۰)، ۹۴-۱۰۲.

Abbate-daga, G., Amianto, F., Rogna, L., & Fassino, S. (2007). Do anorectic men share personality traits with opiate dependent men? A case- control study. *Addictive Behaviors*, 32(1), 170- 174.

Adams, J. B., Heath, A. J., Young, S. E., Hewitt, J. K., Corely, R. P., & Stallings, M. C. (2003). Relationship between personality and preferred substance and motivations for use among adolescent substance. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 29(3), 691-712.

Adan, A., Grabulosa, J. M. S., Caci, H., & Natale, V. (2009). A reduced Temperament and Character inventory (TCI-56). Psychometric properties in a non-clinical sample. *Personality and individual differences*, 46, 687-692.

Anton, R. F. (2001). Pharmacological approach to the management of alcoholism. *Journal of Clinical Psychiatry*, 62, 11-17.

Arnau, M., Mondon, S., & Santacreu, J. (2008). Using the temperament and character inventory to predict outcome after inpatient detoxification during 100 days of outpatient treatment. *Alcohol and alcoholism*, 43(5), 583-599.

Ball, S. A. (2002). Big Five, Alternative Five, and Seven Personality Dimensions: Validity in substance-dependent patients. In P. T. Costa Jr. & T. A. Widiger (Eds.), *Personality disorders and the Five-Factor Model of Personality* (2nd ed., pp. 177-201). Washington, DC: American Psychological Association.

Ball, S. A. (2005). Personality traits, problems, and disorders: Clinical applications to substance use disorders. *Journal of Research in Personality*, 39, 84-102.

Biederman, J., Petty, C. R., Dolan, C., Hughes, S., Mick, E., Monuteaux, M. C., Faraone, S. V. (2008). The long-term longitudinal course of oppositional defiant disorder and conduct disorder in ADHD boys: findings from a controlled 10-year prospective longitudinal follow-up study. *Psychological Medicine*, 38(7), 1027-1035.

- Bijsterveld, P., Beck, I., Clase, L., & Vanderecken, W. (2009). Gray's reinforcement sensitivity theory as a framework for research on personality-psychopathology associations. *Clinical Psychology Review*, 29, 421-430.
- Bisul, L. W., Soldado, F., Albuquerque, C., Lorenzi, T. M., & Lara, D. R. (2010). Emotional and affective temperaments and cigarette smoking in a large sample. *Journal of Affective Disorders*, 127, 89° 95.
- Carver, C. S., & White, T. L. (1994). Behavioral inhibition, behavioral activation, and affective responses to impending reward and punishment: the BIS/BAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67(2), 319-333.
- Cloninger, C. R., Przybeck, T. R., Svrakic, D. M., Wetzel, R. D. (1994). *The Temperament and Character Inventory (TCI): A Guide to its Development and Use*. Center for Psychobiology of Personality, Washington University, St Louis.
- Cloninger, C. R. (2004). *Feeling good: the science of well-being*. New York: Oxford University Press.
- Cloninger, C. R. (2006). The science of well-being: an integrated approach to mental health and its disorders. *World Psychiatry*, 5(2), 71° 76.
- Corr, P. J. (2004). Reinforcement sensitivity theory and personality. *Neuroscience and Bio behavioral Reviews*, 28, 317-332.
- Etter, J. F. (2010). Smoking and Cloninger's temperament & character inventory. *Nicotine & Tobacco Research*, 12, 919-926.
- Evren, C., Evren, B., Yancar, C., Erkiran, M. (2007). Temperament and Character Model of Personality Profile of Alcohol- and Drug-Dependent Inpatients. *Comprehensive Psychiatry*, 48, 283° 288.
- Fassino, S., Abbate-daga, G., Delsedime, N., Rogna, L., & Boggio, S. (2004). Quality of life and personality disorders in heroin abusers. *Drug and Alcohol Dependence*, 76(1), 73- 80.
- Franken, I. H. A. (2002). Behavioral approach system (BAS) sensitivity predicts alcohol craving. *Personality and Individual Differences*, 32, 349- 355.
- Franken, I. H. A., & Muris, P. (2006). BIS/BAS personality characteristics and college student s substance use. *Personality and Individual Differences*, 40, 1497-1503.
- Franken, I. H. A., Muris, P., & Georgieva, I. (2006). Gray s model of personality and addiction. *Addictive Behaviors*, 31, 399-403.
- Genovese, J. E. C., & Wallace, D. (2007). Reward sensitivity and substance abuse in middle school and high school students. *Journal of Genetic Psychology*, 168, 465-469.
- Gerdner, A., Nordlander, T., Pedersen, T. (2002). "Personality factors and drug of Choice in female addicts with psychiatric co morbidity". *Substance Use & Misuse*, 37, 1, 1-18.
- Gray, J. A. (1987). *The psychology of fear and stress (2nd Ed.)*. New York: Cambridge University Press.
- Gray, J. A. (1993). Framework for taxonomy of psychiatric disorders. In: S. Van Goozen, N. Van de Poll, & J. A. Sergeant (Eds.). *Emotion essays an emotion theory*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates Inc.
- Gray, J. A. (1994). Framework for taxonomy of psychiatric disorders. In: S. Van Goozen, De poll and J. Sergeant (Eds). *Emotions: Essay on Emotion Theory*, UK: Lawrence Erlbaum.

- Gray, J. A., & Mc-Naughton, N. (2000). *The neuropsychology of anxiety: An enquiry into the functions of the septo-hippocampus system (2 Ed.)*. New-York: Oxford University Press.
- Harrel, Z. A. T., & Karim, N. M. (2008). Is gender relevant only for problem alcohol behaviors? An examination of correlates of alcohol use among college students. *Addictive Behaviors*, 33, 359-365.
- Hosak, L., Preiss, M., Halir, M., Cermakova, E., & Csemy, L. (2004). Temperament and character Inventory (TCI) personality profile in met-amphetamine abusers: A controlled study. *European Psychiatry*, 19, 193° 195.
- Hundt, N. E., Kimbrel, N. A., Mitchell, J. T., & Nelson Gray, R. O. (2008). High BAS, but not low BIS, predicts externalizing symptoms in adults. *Personality and Individual Differences*, 44, 563-573.
- Johnson, S. L., Turner, R. J., & Iwata, N. (2003). BIS/BAS levels and psychiatric disorder: An epidemiological study. *Journal of Psychopathological Behavior Assessment*, 25(1), 25-36.
- Jorm, A. F., Christensen, H., Henderson, A. S., Jacomb, P. A., Korten, A. E., & Rodgers, B. (1999). Using the BIS/BAS scales to measure behavioral inhibition and behavioral activation: Factor structure, validity and norms in a large community sample. *Personality and Individual Differences*, 26(1), 25-36.
- Kim, H. W., Cho, S. C., Kim, B. N., Kim, J. W., Shin, M. S., Yeo, J. Y. (2010). Does oppositional defiant disorder have temperament and psychopathological profiles independent of attention deficit/hyperactivity disorder? *Comprehensive Psychiatry*, 51, 412° 418.
- Kimbrel, N. A., Nelson-Gray, R. O., & Mitchell, J. T. (2007). Reinforcement sensitivity and maternal style as predictors of psychopathology. *Personality and Individual Differences*, 42, 1139-1149.
- Laxton, N. J., & Dawe, S. (2001). Alcohol abuse and dysfunction eating in adolescent girls: The influence of individual differences in sensitivity to reward and punishment. *International Journal of Eating Disorders*, 29(4), 455-462.
- Le Bon, O., Basiaux, P., Streel, E., Tecco, J., Hanak, C., Hansenne, M., Anseau, M., Pelc, I., Verbanck, P. and Dupont, S. (2003). "Personality profile and drug of choice: A multivariate analysis using Cloninger's TCI on heroin addicts, alcoholics, and a random population group". *Drug and Alcohol Dependence*. 73. 2.175-182.
- Lee, M. S., & Jung, I. K. (2012). Comparisons of temperament and character between problematic internet users and problematic drug users in Korean adolescents. *Open Journal of Psychiatry*, 2, 228-234.
- Leventhal, A. M., Waters, A. J., Boyd, S., Moolchan, E. T., Heishman, S. J., Lerman, C., & Pickworth, W. B. (2007). Associations between Cloninger temperament dimensions and acute tobacco withdrawal. *Journal of addictive behaviors*, 32, 2976-2989.
- Muris P., Meesters C., Dekanter E., Timmerman P. (2005). Behavioral inhibition and behavioral activation system scales for children: relationships with Eysenck's personality traits and psychopathological symptoms. *Personality and Individual Differences*, 38, 831-841.
- Pardo, Y., Aguilar, R., Molinuevo, B., & Torrubia, R. (2007). Alcohol use as a behavioral sign of disinhibition: Evidence from J.A. Gray's model of personality. *Addictive Behaviors*, 32, 2398-2403.

- Purper-Ouakil, D., Cortese, S., Wohl, M., Aubron, V., Orejarena, S., Michel, G., Asch, M., Mouren, M. C., Gorwood, P. (2010). Temperament and character dimensions associated with clinical characteristics and treatment outcome in attention-deficit/hyperactivity disorder boys. *Comprehensive Psychiatry*, 51, 286° 292.
- Simons, J. S., Dvorak, R. D., & Batiem, B. D. (2008). Methamphetamine use in a rural college population: associations with marijuana use, sensitivity to punishment, and sensitivity to reward. *Psychology of Addictive Behaviors*, 22, 444-449.
- Takeuchi, M., Miyaoaka, H., Tomoda, A., Suzuki, M., Lu, X., & Kitamura, T. (2011). Validity and reliability of the Japanese version of the temperament and character inventory: a study of university and college students. *Comprehensive Psychiatry*, 52, 109° 117.
- Van Dijk, F. E., Lappenschaar, M., Kan, C. C., Verkes, R. J., Buitelaar, J. K. (2011). Symptomatic overlap between attention-deficit/hyperactivity disorder and borderline personality disorder in women: the role of temperament and character traits. *Comprehensive Psychiatry*, 10, 1016, 1-9.
- Weijers, H.-G., Wiesbeck, G.A., Wodarz, N., Keller, H., Michel, T. and Boning, J. (2003). Gender and personality in alcoholism. *Archives of Women's Mental Health*, 6(4), 245-252. DOI: 10.1007/s00737-003-0013-9.
- Wills, T. A., Pokhrel, P., Morehouse, E., & Fenster, B. (2011). Behavioral and emotional regulation and adolescent substance use problems: a test of moderation effects in a dual-process model. *Psychology of Addictive Behaviors*, 25, 279° 292.
- Zisseron, R. N., & Palfai, T. P. (2007). Behavioral Activation System (BAS) sensitivity and reactivity to alcohol cues among hazardous drinkers. *Addictive Behaviors*, 36, 1-9.