Journal of Police Medicine

Summer 2016; Vol. 5, No. 2: 123-133

Original Article

Comparison of Identity Styles, Coping Styles and Inhibition Behavioral Activation System in Addicted and Normal Persons

Received: 2 January 2016 **Revised:** 17 April 2016 **Accepted:** 5 May 2016

Nasser Sobhi [1]
Saeid Shafaghati [2*]

[1]Associate Professor University of mohghegh Ardabil, Ardabil, Iran.

[2]M.A, General psychology, Islamic Azad University, Garmsar, Iran.

ABSTRACT

Background: The aim of the current study was comparing identity styles, coping styles and inhibition-activation behavioral systems in drug addicted and normal persons. Causative-comparative method used in the study. Statistical population of the study included all drug -addicted persons referred to transient rehabilitation centers of Ardebil during October-Mars 2014-2015.

Materials and Methods: Statistical sampling randomly performed and 150 (75 drug- addicted and75 control) were selected. Data gathered using Berzonsky identity styles (ISI-6G 1998), Endler&Parker's Coping Inventory for Stressful Situations (CISS 1990) and BAS-BIS scale (carver&whiteand 1990) analyzed using Multivriate MANOVA.

Results: Results of the study indicated that there is a meaningful relationship between identity styles, coping styles and inhibition-activation behavioral systems in drug addicted and normal persons.

Conclusion: Thus it can be concluded that confused identity styles and excitement-oriented coping styles are among negative psychological variables that significantly affect drug abuse; so, it requires integrated and proper planning to modify and correct the variables.

Keywords: identity styles, activation inhibition behavioral systems, coping styles, drug abuse

***Corresponding Author:**
Saeid Shafaghati
Tel: (+98)9149518937
email: shafaghatisaeid@gmail.com

[Downloaded from jpmed.ir on 2025-08-03]

[DOR: 20.1001.1.22286241.1395.5.2.1.8]

[DOI: 10.30505/5.2.123]

تابستان ۱۳۹۵ – دوره ۵ – شماره ۲ – صفحات ۱۳۳-۱۲۳

مجله طب انتظامی

مقاله تحقیقی

مقایسه سبک‌های هویت، سبک‌های مقابله‌ای و سیستم‌های فعال‌سازی بازداری رفتاری در معتادان و افراد بهنجار

تاریخ دریافت: ۱۲ دی ۱۳۹۴ **تاریخ اصلاح:** ۲۹ فروردین ۱۳۹۵ **تاریخ پذیرش:** ۱۶ اردیبهشت ۱۳۹۵

دکتر ناصر صبحی قرا ملکی [۱]

سعید شفقتی [۲*]

[۱] دانشیار گروه روانشناسی دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

[۲] کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی، گرمسار، ایران.

***نویسنده مسئول:**

سعید شفقتی

تلفن: ۹۱۴۹۵۱۸۹۳۷(۹۸+)

پست الکترونیک:

shafaghatisaeid@gmail.com

چکیده

مقدمه: پژوهش حاضر باهدف مقایسه سبک‌های هویت، سبک‌های مقابله‌ای سیستم‌های فعال‌سازی-بازداری رفتاری در معتادان و افراد بهنجار انجام شد. روش پژوهش علّی مقایسه‌ای می‌باشد. جامعه آماری پژوهش کلیه معتادان مراجعه‌کننده به مراکز اقامتی میان‌مدت شهر اردبیل در شش ماه دوم سال ۱۳۹۳ بودند.

مواد و روش‌ها: نمونه‌گیری آماری پژوهش به روش تصادفی و تعداد نمونه ۱۵۰ نفر (۷۵ نفر معتاد و ۷۵ نفر از افراد عادی) در نظر گرفته شدند. اطلاعات با استفاده از پرسشنامه سبک های هویت (ISI-6G، برزونسکی، ۱۹۹۸)، راهبردهای مقابله‌ای با استرس (CISS، اندلر و پارکر، ۱۹۹۰)، مقیاس (BAS-BIS، کارور و وایت،۱۹۹۴) جمع‌آوری و با روش تحلیل واریانس چند متغیره (مانوا) مورد تجزیه‌وتحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: نتایج به‌دست‌آمده نشان‌داد که تفاوت معناداری بین سبک‌های هویت، سبک‌های مقابله ای و سیستم‌های فعال‌سازی-بازداری رفتاری در معتادان و افراد بهنجار می‌باشد.

نتیجه‌گیری: بنابراین می‌توان چنین گفت که سبک‌های هویت سردرگم و سبک مقابله‌ای هیجان‌مدار ازجمله متغیرهای روان‌شناختی منفی هستند که می‌تواند تأثیر زیادی بر مصرف مواد داشته باشند بنابراین نیازمند برنامه‌ریزی مناسب و جامع جهت تعدیل و اصلاح این متغیرها می‌باشد.

کلید واژه‌ها: سبک‌های هویت، سبک‌های مقابله‌ای، سیستم‌های فعال‌سازی-بازداری رفتاری، سوءمصرف مواد

مقدمه

در مطالعه شخصیت انسان، هویت جنبه اساسی و درونی است که به کمک آن فرد با گذشته خود ارتباط یافته در زندگی احساس تداوم و یکپارچگی می‌کند. شکل‌گیری هویت ترکیبی از مهارت ها، جهان‌بینی و همانندسازی‌های دوران کودکی است که به‌صورت یک کل کم‌وبیش منسجم، پیوسته و منحصربه‌فرد درمی‌آید که برای فرد، حس تداوم گذشته و جهت‌گیری به‌سوی آینده را فراهم می‌سازد. اریکسون بر این باور است که شکل‌گیری و پذیرش هویت فرد، تکلیفی به‌طور کامل دشوار و اضطراب‌زا است. افرادی که به هویت قوی دست می‌یابند، برای رویارویی با مسائل بزرگسالی آماده می‌شوند و افرادی که نمی‌توانند به چنین هویتی دست یابند، بحران هویت را تجربه می‌کنند. چنین افرادی نمی‌دانند به کجا تعلق دارند یا می‌خواهند به کجا بروند [۱]. درنتیجه ممکن است از مسیر بهنجار، تحصیل، شغل و ازدواج کناره‌گیری نمایند.

در این میان یکی از معضلاتی که اخیراً گریبان گیر خانواده ها می‌باشد معضل مواد مخدر و اعتیاد به آن است. سوءمصرف مواد به الگویی غیرانطباقی از مصرف مواد گفته می‌شود که منجر به مشکلات مکرر و پیامدهای سوء می‌شود و مجموعه ای از علائم شناختی، رفتاری و روان‌شناختی را در برمی‌گیرد [۲]. افزایش مصرف مواد مخدر میان جوانان و تنوع آن یکی از حادترین مشکلات

[Downloaded from jpmed.ir on 2025-08-03]

[DOR: 20.1001.1.22286241.1395.5.2.1.8]

[DOI: 10.30505/5.2.123]

Journal of Police Medicine
Summer 2016; Vol. 5, No. 2: 123-133

بهداشتی جوانان است. دراین‌بین فعال‌سازی- بازداری رفتار از متغیرهایی است که اخیراً در رابطه با سوءمصرف مواد موردبررسی قرارگرفته است [۳]. گری[1] توضیح می‌دهد که چگونه صفات شخصیتی مرتبط با مغز، افراد را مستعد اختلالات و آسیب روان‌شناختی می‌کند. در نظریه گری دو سیستم اساسی مغزی وجود دارد که رفتار و هیجان‌ها را کنترل می‌کند [۴]. سیستم بازداری رفتاری[2] که به‌وسیله محرک شرطی که با تنبیه یا حذف پاداش ارتباط دارد فعال می‌شود و سیستم فعال‌ساز رفتاری[3] که به وسیله محرکی که با پاداش یا پایان دادن به تنبیهی که به‌منظور هدایت ارگانیزم به‌سوی محرک ارتباط دارد فعال می شود. افرادی که حساسیت بالایی در سیستم فعال‌ساز رفتار دارند بیشتر تمایل دارند تا رفتار گرایشی و عاطفه مثبت را در شرایط تحریک که با پاداش همراه است تجربه کنند [۷-۵]. کارور و وایت سیستم بازداری رفتار را با اضطراب و ناکامی و سیستم فعال‌سازی رفتار را با امید آسودگی مرتبط می‌داند. به نظر می‌رسد حساسیت متفاوت سیستم‌های مغزی -رفتاری در افراد مختلف آسیب‌پذیری آن‌ها را برای تجربه حالات مختلف روان‌شناختی تحت تأثیر قرار می‌دهد نقش سیستم فعال‌سازی را در سوءمصرف مواد نشان داده‌اند [۸ و ۹].

در مورد سبب‌شناسی گرایش به سوءمصرف مواد فرضیه های مختلفی بیان شده است و عوامل متفاوتی را در ایجاد آن دخیل می‌دانند اما هیچ یک از آن‌ها به تنهای نمی‌توانند مصرف مواد را تبیین کنند. ازجمله عواملی که به‌عنوان عامل تحولی مطرح است موضوع هویت و سبک‌های هویت‌یابی[4] (اطلاعاتی[5]، هنجاری[6] و سردرگم اجتنابی[7]) است. اگر فرایند هویت‌یابی نوجوانان مختل شود نوجوانان دچار آشفتگی هویت یا آشفتگی نقش اجتماعی خود خواهند شد که می‌تواند سبب بزهکاری، ناسازگاری‌ها اجتماعی، اختلال هویت در هویت و حملات روان‌پریشانِ گردد. این سبک ها درواقع شیوه های شناختی اجتماعی برای پردازش اطلاعات مرتبط با خود می‌باشد [۱۰]. در حال حاضر در بین نوجوانان در سراسر جهان شیوع روزافزون سوءمصرف مواد مخدر به چشم می خورد [۱۱]. پژوهش‌ها از یک‌سو حاکی از آن هستند که بیش از ۹۰ درصد از سوءمصرف کنندگان[8] مواد مخدر، مصرف مواد را در نوجوانی آغاز می‌کنند [۱۱ و ۱۲] و از سو دیگر، بر اساس پژوهش‌های انجام‌شده، ویژگی‌های شخصیتی به‌عنوان متغیرهای زمینه‌ساز و تعدیل‌کننده، نقش مهمی را در شروع و ادامه سوءمصرف مواد مخدر در گروه‌های سنی و جنسی و فرهنگی مختلف ایفا می‌کنند. در این راستا پاره ای از پژوهش‌ها به رابطه پایگاه‌های هویت به‌عنوان هویت متغیرهای شخصیتی با سوءمصرف مواد مخدر در نوجوانان و جوانان پرداخته‌اند ولی پژوهشی که مقایسه سبک‌های هویت و سبک‌های مقابله‌ای[9] و سیستم‌های فعال‌سازی- بازداری رفتاری در معتادان و افراد بهنجار را انجام داده باشند پیدا نشد. با توجه به این‌که اعتیاد به یک مسئله حاد و گریبان گیر در کشور ما تبدیل‌شده است و رویکرد نظارتی پلیسی در کنترل آن چندان موفق نبوده ضرورت دارد که تحقیقات دقیقی در زمینه شناسایی ابعاد مختلف روانی اجتماعی و اقتصادی و زیستی شخصیتی [۱۳] و فرهنگی آن صورت گیرد. پژوهش‌ها برای بررسی رابطه میان BAS و رفتارهای گرایشی یا تمایلی، رابطه این سامانه و مصرف مواد را موردبررسی قرار داده‌اند. پژوهش‌های [۱۴ و ۱۵] رابطه میان BAS و مصرف سوءمصرف مواد را در جمعیت غیر بالینی تأیید کرده‌اند. در پژوهشی دیگری [۱۶] نشان داده شد سطوح بالای پاسخ‌دهی به پاداش و انگیختگی BAS با سوءمصرف الکل در طول زندگی ارتباط دارد. همچنین [۱۷]. نشان دادند افراد معتاد در مقایسه با دو گروه کنترل الکلی و افراد بهنجار، به‌طور معنادار نمره بالاتری در خرده مقیاس BAS مقیاس‌های سیستم بازداری رفتاری -سیستم فعالیت رفتاری (BAS-BIS) داشتند [۱۸].

دراین‌بین تدابیر مقابله‌ای افکار، رفتارهایی هستند که پس از روبه رو شدن فرد با رویداد استرس‌زا به کار گرفته می‌شوند. درحالی‌که منابع مقابله‌ای ویژگی‌های خود شخص هستند که قبل از وقوع استرس وجود دارند مانند برخورداری از عزت‌نفس، احساس تسلط بر موقعیت، سبک‌های شناختی، منبع کنترل، خود اثربخشی و توانایی حل مسئله [۱۹]. بر اساس تحقیقات انجام‌شده فقدان راهبردهای مقابله ای سازگار، عامل سوق‌دهنده به‌سوی مصرف مواد به تداوم مصرف مواد کمک می‌کند. پژوهش‌های متعدد نشان داده‌اند که ابعاد راهبردهای مقابله‌ای برای پیش‌بینی سوءمصرف مواد، دفعات مصرف، تکمیل دوره درمان و فرایند عود در میان معتادان اهمیت دارد [۲۰]. همچنین ارتباط بین راهبردهای مقابله‌ای ضعیف و شیوه های حل مسئله نامناسب، با مصرف مواد در معتادان گزارش‌شده است [۲۱]. به لحاظ خلاء حاضر در پژوهش‌های گذشته، به نظر می‌رسد انجام این تحقیق می‌تواند کمکی شایان در راستای تبیین دلایل و استفاده مطلوب از نتایج آن در امر پیشگیری از اعتیاد در جامعه و مراکز ترک اعتیاد و مداخله درمانی و ارتقا مهارت‌های زندگی در معتادان و حتی افراد بهنجار باشد. لذا به لحاظ اهمیت مسئله که یکی از بحران های جامعه امروزی است این موضوع انتخاب‌شده است و با توجه به مطالب فوق مسئله اصلی این تحقیق مقایسه سبک های هویت، سبک‌های مقابله‌ای و سیستم فعال سازی-بازداری رفتاری (BAS-BIS) در معتادان و افراد بهنجار می‌باشد.

مواد و روش‌ها

تحقیق حاضر به لحاظ ماهیت موضوع موردبررسی و اهداف تعیین‌شده از نوع تحقیقات کاربردی است. همچنین این تحقیق بر

[1] Gray, [2] Behavioral Inhibition System, [3] Behavioral Activation System, [4] Identity Style, [5] Informative Style, [6] Normative Style, [7] Diffusee-Avoidant Style, [8] Abusrs, [9] Coping Strategies

[Downloaded from jpmed.ir on 2025-08-03]
[DOR: 20.1001.1.22286241.1395.5.2.1.8]
[DOI: 10.30505/5.2.123]

مجله طب انتظامی
تابستان ۱۳۹۵ – دوره ۵ – شماره ۲ – صفحات ۱۳۳-۱۲۳

اساس ماهیت انجام کار از نوع تحقیقات علّی مقایسه‌ای می‌باشد که از قابلیت‌های خاص متناسب با این موضوع برخوردار است.

جامعه آماری این تحقیق را افراد معتاد شهرستان اردبیل در شش ماه دوم سال ۱۳۹۳ که به کمپ‌های اقامتی ترک اعتیاد (آزادی، تولد دوباره سبلان، همیاران پاک، آرمان سبز) شهر اردبیل مراجعه نمودند تشکیل می‌دهند. آمار این افراد بر اساس گزارش اداره بهزیستی شهر اردبیل ۳۵۰ نفر می‌باشند. روش نمونه‌گیری این پژوهش به‌صورت تصادفی می‌باشد. به این صورت که از بین معتادان مراجعه‌کننده به مراکز اقامتی میان‌مدت (کمپ‌های ترک اعتیاد) که در مهرماه و آبان ماه سال ۹۳ تعداد ۷۵ نفر پس از غربالگری اولیه از نظر سطح سواد که حداقل سوم راهنمایی که جهت درک و فهم از سؤالات پرسشنامه ضروری می‌باشد و نیز معتادان مصرف کننده شیشه که اقامت کمتر از یک هفته در کمپ‌ها حضور داشتند به علت اختلال وابسته به مواد (اکثراً سایکوز) و معتادانی که اختلال روانی داشتن از دیگر عوامل کنار گذاشتن آن‌ها بود و دارا بودن ملاک‌های تشخیصی DSM برای وابستگی به مواد از دیگر شرایط ورود به پژوهش حاضر بود همچنین محدوده سنی در این پژوهش ۱۷-۵۵ سال انتخاب شدند. همچنین برای مقایسه با این گروه تعداد ۷۵ نفر از افراد عادی که عدم سابقه اختلال روانی و اعتیاد به سیگار و الکل را داشتند به روش تصادفی ساده انتخاب شدند و با گروه معتادان ازلحاظ سن، جنسیت، سطح تحصیلات همتا سازی شدند. در این پژوهش برای افزایش اعتبار بیرونی تعداد ۷۵ نفر در هر گروه انتخاب‌شده است.

جهت گردآوری اطلاعات پس از هماهنگی با سازمان بهزیستی شهرستان اردبیل و گرفتن مجوزهای لازم، برای جلب همکاری مسئولان مراکز اهداف طرح پژوهش توضیح داده شد و برای جلب رضایت شرکت‌کنندگان در مورد محرمانه ماندن داده ها به آنان اطمینان داده شد. سپس پرسشنامه‌های پژوهشی، پرسشنامه راهبردهای مقابله با استرس (اندلر و پارکر[1])، پرسشنامه سبک های هویت برزونسکی و مقیاس (BAS-BIS) در اختیار آنان قرار گرفت تا تکمیل کنند. همچنین جهت جلوگیری از سوگیری احتمالی به نصف آزمودنی‌ها پرسشنامه سبک هویت و به نصف دیگر در هر گروه و مرکز اقامتی پرسشنامه سبک‌های مقابله‌ای ابتدا داده می‌شد. همچنین برای مقایسه این افراد با افراد عادی ابزار مذکور در اختیار افراد بهنجار نیز قرار گرفت در ضمن آزمودنی‌ها در صورت تمایل شخصی در پژوهش شرکت کردند. درنهایت پرسشنامه ها پس از تکمیل شدن جمع‌آوری شد. برای تحلیل اطلاعات از نرم افزار SPSS و برای تحلیل فرضیات از تحلیل واریانس چند متغیره (مانوا) استفاده شد.

ابزار گردآوری اطلاعات در این تحقیق شامل سه پرسشنامه ذیل می‌باشد.

مقیاس سیستم‌های مغزی رفتاری[2] (BAS-BIS):

این مقیاس شامل ۲۴ پرسش خود گزارشی است که توسط کارور و وایت [۱۸] تهیه‌شده است. زیر مقیاس BIS در این پرسشنامه شامل هفت آیتم است که حساسیت سیستم بازداری رفتاری یا پاسخ دهی به تهدید و احساس اضطراب هنگام رویارویی با نشانه‌های تهدید را اندازه می‌گیرد. مقیاس BAS نیز شامل ۱۳ آیتم بوده و حساسیت سیستم فعال‌ساز رفتار را اندازه می‌گیرد. به گزارش کارور و وایت [۱۸]، ثبات درونی زیر مقیاس BIS، ۰/۷۴ است و ثبات درونی سه زیر مقیاس پاسخ‌دهی به پاداش، سائق و جستجوی سرگرمی به ترتیب ۰/۷۳، ۰/۷۶ و ۰/۶۶ می‌باشند. خصوصیات روان‌سنجی نسخه فارسی این مقیاس در ایران توسط محمدی [۱۹] در دانشجویان شیرازی مطلوب گزارش‌شده است. اعتبار به روش باز آزمایی برای مقیاس BAS، ۰/۶۸ و برای زیر مقیاس BIS، ۰/۷۱ گزارش کرده است [۲۲]. عبدالهی مجارشین [۲۳] اعتبار این پرسشنامه را به روش بازآزمایی برای مقیاس BAS، ۷۸/۰ و برای زیر مقیاس BIS، ۰/۸۱ گزارش نموده است.

پرسشنامه سبک‌های مقابله با استرس:

این پرسشنامه توسط اندلر و پارکر [۲۶ – ۲۴]، تهیه‌شده است. در این پژوهش، برای سنجش این متغیر از فرم ۴۸ سؤالی پرسشنامه مقابله با موقعیت‌های استرس‌زا (CISS) که توسط محمدخانی [۲۷] ترجمه و انطباق داده‌شده است، استفاده خواهد شد. این پرسشنامه برای ارزیابی سه راهبرد مقابله‌ای مقابله عملی[3] یا مسئله مدار، مقابله هیجانی[4] و مقابله اجتنابی[5] طراحی‌شده است [۲۴]. پایایی کل این پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۴ و برای هر یک از راهبردها عملی یا مسئله مدار، هیجانی و اجتنابی به ترتیب ۰/۸۱، ۰/۸۳ و ۰/۸۷ گزارش‌شده است [۲۷].

پرسشنامه سبک‌های هویت[6] (ISI-6G):

هویت اولین بار توسط برزونسکی[7] [۲۸] برای اندازه‌گیری فرآیندهای شناختی اجتماعی که نوجوانان در برخورد با مسائل مربوط به هویت از آن استفاده می‌کنند، طراحی شد. بر اساس دیدگاه برزونسکی [۲۸] نوجوانان سه جهت‌گیری متفاوت یا سه سبک پردازشی هویتی مختلف را انتخاب می‌کنند. در پژوهش حاضر ضرایب آلفای کرونباخ برای سبک‌های هویت اطلاعاتی، هنجاری، سردرگم اجتنابی و تعهد هویت به ترتیب ۰/۷۱، ۰/۵۳، ۰/۶۵ و ۰/۷۲ به دست آمد. فیض‌آبادی [۲۹] باهدف بررسی رابطه همدلی با سبک‌های هویت و تعهد در دانشجویان رشته‌های فنی و علوم انسانی ضرایب آلفا برای

1: Endler NS Parker JD, 2: Brain/Behavioral Systems Questionnaire, 3: Task Coping, 4: Emotional Coping, 5: Avoidance Coping, 6: Identity Style Inventory, 7: Berzonsky

[Downloaded from jpmed.ir on 2025-08-03]
[DOR: 20.1001.1.22286241.1395.5.2.1.8]
[DOI: 10.30505/5.2.123]

Journal of Police Medicine
Summer 2016; Vol. 5, No. 2: 123-133

این پرسشنامه در سطوح سه‌گانه سبک‌های هویت و عامل تعهد هویت برابر ۰/۷۹، ۰/۸۱ و ۰/۸۴ گزارش کردند.

یافته‌ها

تجزیه‌وتحلیل اطلاعات ابتدا به‌صورت توصیفی می‌باشد که شامل میانگین، انحراف معیار و در بخش دوم برای آزمون فرضیه ها از آزمون تحلیل واریانس چند گروهی (MANOVA) استفاده شد و برای این منظور از نرم‌افزار آماری SPSS بهره گرفته شد.

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار سیستم فعال سازی بازداری در گروه‌های موردمطالعه

متغیر	ابعاد	گروه	میانگین	انحراف معیار
سیستم فعال‌سازی (BAS)	سائق	معتاد	۱۵/۲۴	۸/۵۲۷۹
		بهنجار	۱۱/۵۶	۲/۴۳۹۷۶
	جستجوی شادی	معتاد	۱۳/۲۸	۶/۶۸۵۱
		بهنجار	۱۱/۶۸	۲/۲۸۴۸۵
	پاسخ به پاداش	معتاد	۱۷/۹۸	۶/۹۶۸۰
		بهنجار	۱۵/۹۶	۳/۵۳۵۳۰
	کل	معتاد	۴۳/۴۰	۹/۹۳۲۷۱
		بهنجار	۳۸/۴۹	۸/۴۰۸۴۹
سیستم بازداری (BIS)		بهنجار	۱۹/۹۸	۶/۱۱۴۸۸
		معتاد	۱۷/۵۴	۴/۰۲۴۵۶

چنانچه در جدول ۱ مشاهده می‌شود میانگین سائق در بین افراد معتاد ۱۵/۲۴ و در بین افراد بهنجار ۱۱/۵۶، جستجوی شادی در بین افراد معتاد ۱۳/۲۸ و در بین افراد بهنجار ۱۱/۶۸، پاسخ به پاداش در بین افراد معتاد ۱۷/۹۸ و در بین افراد بهنجار ۱۵/۹۶، سیستم فعال‌سازی رفتاری در بین افراد معتاد ۴۳/۴۰ و در بین افراد بهنجار ۳۸/۴۹ درنهایت سیستم بازداری رفتاری در بین افراد بهنجار ۱۹/۹۸ و در بین افراد معتاد ۱۷/۵۴ است بنابراین می‌توان گفت که میانگین سائق، جستجوی شادی، پاسخ به پاداش و نمره کل سیستم فعال‌سازی رفتاری افراد بهنجار کمتر از افراد معتاد است. همچنین میانگین سیستم بازداری رفتاری افراد بهنجار بیشتر از افراد معتاد است.

چنانچه در جدول ۲ مشاهده می‌شود میانگین سبک‌های مقابله ای اجتنابی در بین افراد بهنجار ۴۹/۸۶ و در بین افراد معتاد ۴۶/۲۱، سبک‌های مقابله‌ای مسئله مدار در بین افراد بهنجار ۵۱/۰۹ و در بین افراد معتاد ۵۲/۲۱ و هیجان مدار در بین افراد بهنجار ۴۷/۰۲ و در بین افراد معتاد ۵۳/۸۲ است. همچنین از بین مؤلفه های سبک‌های اجتنابی میانگین حواس‌پرتی در بین افراد بهنجار ۲۱/۶۲

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار سبک‌های مقابله‌ای در گروه‌های موردمطالعه

سبک‌های مقابله‌ای		گروه	میانگین	انحراف معیار
اجتنابی	حواس‌پرتی	بهنجار	۲۱/۶۲	۳/۸۱
		معتاد	۲۵/۵۶	۳/۸۱
	مشغولیت اجتماعی	بهنجار	۱۵/۷۸	۳/۰۷
		معتاد	۱۶/۸۱	۴/۰۶
	کل	بهنجار	۴۹/۸۶	۱۰/۴۴
		معتاد	۴۶/۲۱	۸/۴۶
مسئله مدار		بهنجار	۵۱/۰۹	۶/۱۳
		معتاد	۵۲/۲۱	۸/۷۹
هیجان مدار		بهنجار	۴۷/۰۲	۶/۸۸
		معتاد	۵۳/۸۲	۹/۲۷

و در بین افراد معتاد ۲۵/۵۶ و مشغولیت اجتماعی در بین افراد بهنجار ۱۵/۷۸ و در بین افراد معتاد ۱۶/۸۱ است بنابراین می‌توان گفت که میانگین حواس‌پرتی و مشغولیت اجتماعی از مؤلفه های سبک مقابله‌ای اجتنابی و میانگین سبک مقابله‌ای مسئله مدار و هیجان مدار در بین افراد معتاد بیشتر از افراد عادی است. این در حالی است که میانگین نمره کل سبک مقابله‌ای اجتنابی در بین افراد بهنجار بیشتر از افراد معتاد است.

جدول ۳: میانگین و انحراف معیار سبک‌های هویت در گروه‌های موردمطالعه

سبک‌های هویت	گروه	میانگین	انحراف معیار
اطلاعاتی	بهنجار	۴۰/۱۲	۵/۱۴
	معتاد	۳۵/۸۸	۷/۲۷
هنجاری	بهنجار	۳۳/۰۹	۴/۵۸
	معتاد	۲۹/۷۸	۴/۶۳
سردرگم	بهنجار	۲۶/۱۰	۴/۳۷
	معتاد	۲۸/۸۶	۵/۹۲
تعهد	بهنجار	۳۸/۳۶	۵/۶۶
	معتاد	۳۲/۳۳	۶/۶۵

چنانچه در جدول ۳ مشاهده می‌شود میانگین سبک اطلاعاتی در بین افراد بهنجار ۴۰/۱۲ و در بین افراد معتاد ۳۵/۸۸، سبک هنجاری در بین افراد بهنجار ۳۳/۰۹ و در بین افراد معتاد ۲۹/۷۸، سبک سردرگم افراد بهنجار ۲۶/۱۰ و افراد معتاد ۲۸/۸۶ و سبک تعهد در بین افراد بهنجار ۳۸/۳۶ و در بین افراد معتاد ۳۲/۳۳ است بنابراین می توان گفت که میانگین سبک هویت اطلاعاتی بهنجار و

[Downloaded from jpmed.ir on 2025-08-03]
[DOR: 20.1001.1.22286241.1395.5.2.1.8]
[DOI: 10.30505/5.2.123]

مجله طب انتظامی
تابستان ۱۳۹۵ – دوره ۵ – شماره ۲ – صفحات ۱۳۳-۱۲۳

جدول ٤: نتایج آزمون لوین برای متغیرهای موردمطالعه

متغیر	F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معنی‌داری
اطلاعاتی	۱/۷۱	۱	۱۴۸	۰/۲۴
هنجاری	۰/۱۶۵	۱	۱۴۸	۰/۶۸
سردرگم	۱/۸۵	۱	۱۴۸	۰/۲۲
تعهد	۰/۸۹	۱	۱۴۸	۰/۵۱
اجتنابی	۲/۷۰۹	۱	۰/۱۴۸	۰/۱۰۲
مسئله مدار	۱/۷۶۰	۱	۱۴۸	۰/۲۱۸
هیجان مدار	۱/۳۳۸	۱	۱۴۸	۰/۲۳۹
سائق	۰/۶۶۹	۱	۱۴۸	۰/۳۲۳
جستجوی شادی	۰/۳۷۹	۱	۱۴۸	۰/۴۳۸
پاسخ به پاداش	۰/۲۳۸	۱	۱۴۸	۰/۶۲۷
سیستم فعال‌سازی رفتاری	۰/۴۶۹	۱	۱۴۸	۰/۴۹۵
سیستم بازداری رفتاری	۰/۱۳۹	۱	۱۴۸	۰/۷۱۰

تعهد در بین افراد بهنجار بیشتر از افراد معتاد است. درحالی که میانگین سبک هویت سردرگم در بین افراد معتاد بیشتر از افراد بهنجار است.

چنانچه در جدول ۴ مشاهده می‌شود سطح معنی‌داری خطای آزمون برای سطح اطمینان ۰/۹۵ برای مشخص شدن برابری واریانس ها بیش از ۰/۰۵ است (P < ۰/۰۵) بنابراین می توان گفت که واریانس‌ها برابر هستند.

همان‌طور که جدول ۵ نشان می‌دهد سطح معنی‌داری خطای آزمون برای سطح اطمینان ۰/۹۹ کمتر از ۰/۰۱ و مقدار f محاسبه شده متغیرهای سبک‌های هویت اطلاعاتی، هنجاری، سردرگم و تعهد به ترتیب برابر (۱۶/۹۸، ۱۹/۲۷، ۱۰/۵۳ و ۳۵/۶۶) است که بیشتر از f جدول می‌باشد بنابراین بین میانگین سبک‌های هویت اطلاعاتی، هنجاری، سردرگم و تعهد در بین افراد بهنجار و معتاد تفاوت معنی‌داری وجود دارد (P < ۰/۰۱) و میانگین سبک های هویت اطلاعاتی، هنجاری و تعهد در بین افراد بهنجار بیشتر از معتاد است این در حالی است که میانگین سبک هویت سردرگم در بین افراد بهنجار کمتر از معتاد است.

همان‌طور که جدول ۶ نشان می‌دهد سطح معنی‌داری خطای آزمون برای سطح اطمینان ۰/۹۹ کمتر از ۰/۰۱ و مقدار f محاسبه شده متغیرهای سائق، پاسخ به پاداش، سیستم فعال سازی رفتاری و سیستم بازداری رفتاری به ترتیب برابر (۱۲/۹۰، ۵/۰۴، ۱۰/۶۶ و ۸/۳۳) است که بیشتر از f جدول می‌باشد بنابراین بین میانگین

جدول ۵: نتایج آزمون تحلیل واریانس چند متغیره (مانوا) بر روی سبک‌های هویت و تعهد

منبع تغییر	متغیر وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	P	اتا
مدل	اطلاعاتی	۲۱۶۶۰۰	۱	۲۱۶۶۰۰	۵۴۵۷/۵۵	۰/۰۰۱	۰/۹۷
	هنجاری	۱۴۸۲۷۱/۰۴	۱	۱۴۸۲۷۱/۰۴	۶۹۶۸/۷۴	۰/۰۰۱	۰/۹۷
	سردرگم	۱۱۳۳۲۷/۵۲	۱	۱۱۳۳۲۷/۵۲	۴۱۷۸/۶۸	۰/۰۰۱	۰/۹۶
	تعهد	۱۸۷۴۰۸/۰۲	۱	۱۸۷۴۰۸/۰۲	۴۹۰۷/۴۰	/۰۰۱	۰/۹۷
گروه	اطلاعاتی	۶۴۷/۱۶	۱	۶۴۷/۱۶	۱۶/۹۸	۰/۰۰۱	۰/۱۰
	هنجاری	۴۱۰/۰۲	۱	۴۱۰/۰۲	۱۹/۲۷	۰/۰۰۱	۰/۱۱
	سردرگم	۲۸۵/۶۶	۱	۲۸۵/۶۶	۱۰/۵۳	۰/۰۰۱	۰/۰۶
	تعهد	۱۳۶۲/۰۲	۱	۱۳۶۲/۰۲	۳۵/۶۶	۰/۰۰۱	۰/۱۹
خطا	اطلاعاتی	۵۸۷۳/۸۴	۱۴۸	۳۹/۶۸			
	هنجاری	۳۱۴۸/۹۳	۱۴۸	۲۱/۲۷			
	سردرگم	۴۰۱۳/۸۱	۱۴۸	۲۷/۱۲			
	تعهد	۵۶۵۱/۹۴	۱۴۸	۳۸/۱۸			

[Downloaded from jpmed.ir on 2025-08-03]
[DOR: 20.1001.1.22286241.1395.5.2.1.8]
[DOI: 10.30505/5.2.123]

Journal of Police Medicine
Summer 2016; Vol. 5, No. 2: 123-133

جدول ٦: نتایج آزمون تحلیل واریانس چند متغیره (مانوا) بر روی فعال‌سازی بازداری

منبع تغییر	متغیر وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	P	اتا
	سائق	۲۶۹۳۴	۱	۲۶۹۳۴	۶۸۴/۵۵	۰/۰۰۱	۰/۸۲
	جستجوی شادی	۲۳۳۶۲/۵۲	۱	۲۳۳۶۲/۵۲	۹۳۶/۱۶	۰/۰۰۱	۰/۸۶
مدل	پاسخ به پاداش	۴۳۲۱۴/۱۰	۱	۴۳۲۱۴/۱۰	۱۴۱۵/۶۴	۰/۰۰۱	۰/۹۰
	سیستم فعال‌سازی رفتاری	۲۵۱۴۹۴/۴۲	۱	۲۵۱۴۹۴/۴۲	۲۶۶۹/۹۱	۰/۰۰۱	۰/۹۵
	سیستم بازداری رفتاری	۵۲۸۲۸/۱۶	۱	۸۲۸۲۸	۱۹۷۱/۶۱	۰/۰۰۱	۰/۹۳
	سائق	۵۰/۸۴	۱	۵۰/۸۴	۱۲/۹۰	۰/۰۰۱	۰/۰۸
	جستجوی شادی	۹۶	۱	۹۶	۳/۸۴	۰/۰۵	۰/۰۲
گروه	پاسخ به پاداش	۱۵۴/۰۲	۱	۱۵۴/۰۲	۵/۰۴	۰/۰۲	۰/۰۳
	سیستم فعال‌سازی رفتاری	۹۰۲/۸۲	۱	۹۰۲/۸۲	۱۰/۶۶	۰/۰۰۱	۰/۰۶
	سیستم بازداری رفتاری	۲۲۳/۲۶	۱	۲۲۳/۲۶	۸/۳۳	۰/۰۰۴	۰/۰۵۳
	سائق	۵۸۸۲/۱۶	۱۴۸	۳۹/۳۳			
	جستجوی شادی	۳۶۹۳/۴۴	۱۴۸	۲۴/۹۵			
خطا	پاسخ به پاداش	۴۵۱۷/۸۶	۱۴۸	۳۰/۵۲			
	سیستم فعال‌سازی رفتاری	۱۲۵۳۲/۷۴	۱۴۸	۸۴/۶۸			
	سیستم بازداری رفتاری	۳۹۶۵/۵۷	۱۴۸	۲۶/۷۹			

سائق، پاسخ به پاداش، سیستم فعال‌سازی رفتاری و سیستم بازداری رفتاری در بین افراد بهنجار و معتاد تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($P < ۰/۰۱$) و میانگین سائق، پاسخ به پاداش و نمره کل سیستم فعال‌سازی رفتاری افراد معتاد بیشتر از افراد بهنجار است. همچنین میانگین سیستم بازداری رفتاری افراد بهنجار بیشتر از افراد معتاد است. این در حالی است که در جستجوی شادی بین دو گروه تفاوت معنی‌داری مشاهده نمی‌شود زیرا f مشاهده‌شده (۳/۸۴) کمتر از f جدول است و سطح معنی‌داری خطای آزمون برای سطح اطمینان ۰/۹۵ بیشتر از ۰/۰۵ است. همان‌طور که جدول ۷ نشان می دهد سطح معنی‌داری خطای آزمون برای سطح اطمینان ۰/۹۹ کمتر از ۰/۰۱ و مقدار f محاسبه‌شده متغیرهای سبک‌های مقابله‌ای اجتنابی و مسئله مدار به ترتیب برابر (۵/۵۳ و ۲۶/۰۱) است که بیشتر از f جدول مباشد بنابراین بین میانگین سبک‌های مقابله‌ای اجتنابی و مسئله مدار در بین افراد بهنجار و معتاد تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($P < ۰/۰۱$) و میانگین سبک مقابله‌ای اجتنابی در بین افراد بهنجار بیشتر از معتاد است و میانگین سبک مقابله‌ای هیجان مدار در بین افراد بهنجار کمتر از معتاد است. این در حالی است که در سبک مقابله‌ای مسئله مدار بین دو گروه تفاوت معنی داری مشاهده نمی‌شود زیرا f مشاهده‌شده (۰/۸۱) کمتر از f جدول است و سطح معنی‌داری خطای آزمون برای سطح اطمینان ۰/۹۵ بیشتر از ۰/۰۵ است.

بحث و نتیجه‌گیری

جدول ۷: نتایج آزمون تحلیل واریانس چند متغیره (مانوا) بر روی سبک‌های مقابله‌ای

منبع تغییر	متغیر وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	P	اتا
	اجتنابی	۳۴۶۱۷۶/۲۴	۱	۳۴۶۱۷۶/۲۴	۳۸۲۹/۳۶	۰/۰۰۱	۰/۹۶
مدل	مسئله مدار	۴۰۰۲۱۰/۰۲	۱	۴۰۰۲۱۰/۰۲	۶۹۶۴/۳۲	۰/۰۰۱	۰/۹۷
	هیجان مدار	۳۸۱۴۲۷/۳۰	۱	۳۸۱۴۲۷/۳۰	۵۷۲۱/۳۹	۰/۰۰۱	۰/۹۷
	اجتنابی	۵۰۰/۵۰	۱	۵۰۰/۵۰	۵/۵۳	۰/۰۲	۰/۰۳
گروه	مسئله مدار	۴۷/۰۴	۱	۴۷/۰۴	۰/۸۱	۰/۳۶	۰/۰۰۶
	هیجان مدار	۱۷۳۴	۱	۱۷۳۴	۲۶/۰۱	۰/۰۰۱	۰/۱۴۹
	اجتنابی	۱۳۳۷۹/۲۵	۱	۹۰/۴۰			
خطا	مسئله مدار	۸۵۰۴/۹۳	۱۴۸	۵۷/۴۶			
	هیجان مدار	۹۸۶۶/۶۹	۱۴۸	۶۶/۶۶			

[Downloaded from jpmed.ir on 2025-08-03]
[DOR: 20.1001.1.22286241.1395.5.2.1.8]
[DOI: 10.30505/5.2.123]

مجله طب انتظامی
تابستان ۱۳۹۵ – دوره ۵ – شماره ۲ – صفحات ۱۳۳-۱۲۳

نتایج نشان داد بین میانگین سبک‌های هویت اطلاعاتی، هنجاری، سردرگم و تعهد در بین افراد بهنجار و معتاد تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($P < ۰/۰۱$) و میانگین سبک‌های هویت اطلاعاتی، هنجاری و تعهد در بین افراد بهنجار بیشتر از معتاد است این در حالی است که میانگین سبک هویت سردرگم در بین افراد بهنجار کمتر از معتاد است. این یافته‌ها در راستای نتایج پژوهش‌های سلیمانیان [۳] و برزونسکی [۳۰] قرار دارد. همچنین این نتایج در برخی از مؤلفه با نتایج مطالعات احمدی [۳۱] و فتحی [۳۲] مغایر بود.

احمدی [۳۱] در نتایج مطالعه خود گزارش کردند افراد سوءمصرف کننده مواد نمرات بالاتری در سبک هویت‌یابی هنجاری و سردرگم –اجتنابی داشتند درحالی‌که افراد بدون سوءمصرف مواد بیشتر دارای سبک هویت‌یابی اطلاعاتی بودند. همچنین فتحی [۳۲] در نتایج بررسی خود گزارش نمودند که سبک هویت اطلاعاتی در دانشجویان غیر معتاد بیشتر از دانشجویان معتاد بود و سبک هویتی هنجاری و سردرگم–اجتنابی در دانشجویان معتاد بالاتر بود.

می‌توان گفت که چون افراد دارای هویت موفق از بحران عبور کرده و به تعهداتی دست پیداکرده است بنابراین کمتر در معرض خطر اعتیاد می‌باشند. تعهد به ارزش‌های ایدئولوژیک و خانوادگی و مذهبی و شغلی به‌عنوان یک عامل محافظ عمل می کند و در پیشگیری از گرایش افراد به اعتیاد مؤثر است. درواقع افراد دارای هویت رشد یافته و دارای تعهد (دارای سبک هویت‌یابی اطلاعات)، آگاهانه و به‌طور فعال به جستجوی اطلاعات و ارزیابی آن ها می‌پردازند و سپس اطلاعات مناسب خود را مورد استفاده قرار می‌دهند. این افراد نسبت به دیگران از آمادگی بیشتری برای حل مسائل و مشکلات شخصی برخوردارند و از راهبردهای مقابله ای متمرکز بر مسئله استفاده می‌کنند بنابراین احتمال کمتری دارد که به معضل سوءمصرف مواد گرفتار شوند. همچنین افرادی که از سبک هویت‌یابی هنجاری استفاده می‌کنند در مواجهه با موضوعات هویت و تصمیم‌گیری‌ها با انتظارات و دستورات افراد مهم و گروه‌های مرجع، هم‌نوایی می‌کنند. آن‌ها ارزش ها و عقاید را می‌پذیرند و درونی می‌کنند و تحمل کمی برای مواجهه با موقعیت‌های جدید و مبهم دارند و نیاز بالایی برای حفظ ساختار خود نشان می‌دهند. این افراد به جستجوی اطلاعات نمی پردازند مگر این‌که این اطلاعات به‌وسیله منبع معتبر (مثل والدین) تأیید شود که این عامل می‌تواند در پرهیز از مصرف مواد از سوی آنان تأثیرگذار باشد. چراکه این افراد بیشتر بر اساس الگوهای خانوادگی (والدین) رفتار کرده و کمتر نوجویی می‌کنند و بر اساس نتایج مطالعات افراد نوجو بیشتر درخطر مصرف مواد قرار دارند.

اما افراد دارای سبک هویت سردرگم–اجتنابی تا حد ممکن سعی در اجتناب از پرداختن به موضوعات هویت و تصمیم‌گیری دارند. در موقعیت‌های تصمیم‌گیری، آن‌ها اطمینان کمی به توانایی شناختی خود دارند و معمولاً قبل از تصمیم‌گیری احساس ترس و اضطراب دارند و معمولاً از راهبردهای تصمیم‌گیری نامناسب مانند اجتناب کردن، بهانه آوردن، دلیل‌تراشی، روی آوردن به مواد و غیره استفاده می‌کنند. این افراد با شیوه مقابله‌ای هیجان مدار، راهبردهای تصمیم‌گیری نامناسب، خودآگاهی محدود، جهت‌دهی توسط دیگری، راهبردهای ضعیف اسنادی و شناختی، واکنش های اضطراب ناتوان‌کننده و کنترل بیرونی واکنش نشان می‌دهند که این عوامل در سوق دادن آنان به مصرف مواد تأثیر دارد. بر اساس نتایج پژوهش ها این سبک هویت با عزت‌نفس پایین، واکنش‌های افسردگی و روان رنجوری بالا، مصرف مشروبات الکلی و سوءمصرف مواد و دارو در سنین پایین به‌طور مثبت، همبستگی نشان داده است و با درون‌گرایی نیاز برای شناخت، توافق، گشودگی و وظیفه شناسی به‌طور منفی همبسته است.

همچنین در خصوص عدم همخوانی نتایج مربوط به برخی از مؤلفه‌ها می‌توان بیان کرد پژوهش احمدی [۳۱] بر روی نوجوانان دارای سوءمصرف مواد صورت گرفته و پژوهش فتحی [۳۲] نیز در خصوص افراد معتاد و غیر معتاد به اینترنت صورت گرفته است که این عامل می‌تواند نتایج به‌دست‌آمده را تحت تأثیر قرار دهد.

همچنین نتایج نشان داد بین میانگین سائق، پاسخ به پاداش و سیستم بازداری رفتاری در بین افراد بهنجار و معتاد تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($P < ۰/۰۵$) و میانگین سائق، پاسخ به پاداش و سیستم بازداری رفتاری در بین افراد معتاد بیشتر از افراد بهنجار است. این یافته‌ها در راستای نتایج مطالعات جانسون [۳]، کیمبرل، نلسون، گری رو و میشل [۳۳]، عبداله‌زاده جدی [۳۴]، عبدی [۳۵]، عابی [۳۶] و معصومی (۱۳۹۲) [۳۷] قرار داشت.

جانسون [۳] در تحقیق خود نشان دادند که نمره های BAS بالا پیش‌بینی کننده سوءمصرف مواد و وابستگی به آن می باشد. عبداله‌زاده جدی [۳۴] در بررسی خود نشان دادند که بین سیستم‌های مغزی–رفتاری با سوءمصرف مواد رابطه وجود دارد. در پژوهش مشابه عبدی [۳۵] نشان دادند که نمره‌های خرده مقیاس BAS دو گروه سوءمصرف کننده مواد و سیگاری بالاتر از نمره‌های افراد سالم بود ولی دو گروه سوءمصرف کننده مواد و سیگاری تفاوتی از این نظر نداشتند. در خرده مقیاس BIS نمره‌های گروه سیگاری بالاتر از دو گروه دیگر بود. نتایج مطالعه معصومی [۳۷] نشان داد بین سیستم‌های مغزی رفتاری، نظم جویی هیجان و طرح واره های ناسازگار در وسوسه مصرف مواد در افراد معتاد رابطه وجود دارد.

[Downloaded from jpmed.ir on 2025-08-03]
[DOR: 20.1001.1.22286241.1395.5.2.1.8]
[DOI: 10.30505/5.2.123]

Journal of Police Medicine
Summer 2016; Vol. 5, No. 2: 123-133

در خصوص تبیین این یافته می‌توان بیان نمود رویکرد اعتیاد به‌عنوان بیماری مغزی از موفق‌ترین و مقبول‌ترین رویکرد زمینه‌ساز پژوهش‌های متعدد در چارچوب نظری مختلفی شده است. در چارچوب آسیب‌شناسی روانی گری با طرح نظریه سیستم‌های مغزی –رفتاری، اختلالات را بازتاب کم‌وبیش واکنشی در یکی از این سیستم‌ها و یا مشکلات کنشی در یک یا هر دو سیستم می‌داند. در زمینه اعتیاد بیشترین توجه به فعالیت نظام فعال سازی رفتاری معطوف است. نظام فعال‌سازی رفتاری به‌عنوان زیربنای گرایش‌های رفتاری و عاطفی، فرد را مستعد اختلال‌های ازجمله سوءمصرف مواد می‌کند یعنی افرادی که BIS غالبی دارند بیشتر از مقابله هیجان مدار در برابر مسئله مدار استفاده می‌کنند که زمینه‌ساز افسردگی و اضطراب است و در صورت تداوم شروع مصرف مواد هم دور از ذهن نمی‌باشد.

همچنین، طبق نظریه انگیزشی گری [۳۸] سیستم بازداری رفتاری یک سیستم عصب‌شناختی است که با ضعف آن نشانه‌های لذت و سرخوشی فعال‌شده و موجب تجربه احساس رهاشدگی در فرد می‌شود. حساسیت کم سیستم بازداری–رفتاری می تواند حالت خوشی فزاینده و گرایش به فقدان بازداری را در فرد ایجاد کرده و آمادگی وی برای تجربه مواد مخدر و انحراف افزایش می‌یابد. به اعتقاد فاولس [۳۹] سیستم فعال‌ساز رفتاری روی آورد و انگیزش خوشایند را کنترل می‌کند و انگیزش خوشایند با حالات عاطفی سرخوشی همراه است. افراد دارای سوءمصرف مواد از سیستم فعال‌ساز رفتاری قوی‌تری برخوردارند. به نظر می‌رسد این افراد به دلیل برخورداری از این سیستم برای گرایش به مواد مخدر آسیب‌پذیرتر باشند. لذا به نظر می‌رسد که چنین تبیینی برای سوءمصرف افراد درست باشد.

با توجه اینکه فعالیت بالای سیستم فعال‌سازی رفتاری می تواند عامل در حساسیت بیشتر افراد به نشانه‌های پاداش و درنهایت گرایش بیشتر افراد به سوءمصرف مواد باشند بنابراین پیشنهاد می‌گردد تا مراکز ترک اعتیاد و مراکز درمان سرپایی با شناسایی معتادانی که سیستم فعال‌سازی رفتاری بالای دارند برنامه های رفتاری و آموزشی خاصی برای پیشگیری در این خصوص ارائه دهند.

با توجه به نقش سبک‌های مقابله در افراد مصرف کننده مواد پیشنهاد می‌گردد از آموزش‌های جهت اصلاح راهبردهای مقابله ای، منبع کنترل و سبک‌های اسناد این افراد صورت گیرد.

با توجه به اینکه تعداد افراد دارای هویت سردرگم در گروه معتاد بیشتراست و اینکه هویت سردرگم (معوق) پیش درآمدی به سوی هویت رشد یافته است و این افراد در مرحله عبور از بحران قرار دارند و پیشگیری از بروز اعتیاد از این منظر قابل وصول است بنابراین پیشنهاد می‌شود برنامه‌های آموزش خانواده و مداخلات درمانی در سیستم ارتباط خانواده به افراد کمک کرد تا از بحران عبور کنند و زمینه رسیدن به تعهدات در آن‌ها فراهم شود.

با در نظر گرفتن این مطلب که افراد مصرف‌کننده مواد از سبک مقابله هیجانی بیشتری برخوردارند پیشنهاد می‌گردد که در مؤسسات ترک اعتیاد جهت کمک به درونی کردن ارزش‌ها در افراد و همچنین تقویت مرکز کنترل درون، استفاده بیشتر از راهبردهای مقابله رویارویی و آرام‌کننده و همچنین به‌کارگیری سبک اسنادی مثبت در آن‌ها اقدامات لازم صورت گیرد و از این عوامل در جهت ترک سریع افراد معتاد استفاده شود.

تشکر و قدردانی

بر خود لازم میدانم از تمام افرادی که به دلیل همکاری و راهنمایی‌های بی‌دریغشان ازجمله مدیرکل محترم بهزیستی اردبیل و مسئولین محترم کمپ‌های ترک اعتیاد شهرستان اردبیل که در اجرا و مراحل پژوهش کمک و حمایت نمودند تشکر قدردانی می‌نمایم.

منابع

1. Sneed CD, Morisky DE, Rotheram-Borus MJ, Ebin VJ, Malotte CK. Patterns of adolescent alcohol, cigarette, and marijuana use over a 6-month period. Addictive Behaviors. 2001 Jun 30; 26(3):415-23.
2. Dehghani KH, Zare A, Dehghani H, Sedghi H, Poormovahed Z. Drug Abuse Prevalence and Risk Factors in Students of Shaheed Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd. Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences and Health Services. 2010; 18(3):164-169. [Persian]
3. Soliemanian A, Darrodi H, Golpich Z. Predicting career growth based on the identity styles of higher education students in Bojnord City. Quarterly Journal of Research and Planning in Higher Education. 2013 Sep 15; 19(2):161-75. [Persian]
4. Gray JA. Brain systems that mediate both emotion and cognition. Cognition & Emotion. 1990 Jul 1; 4 (3):269-88.
5. Carver CS, White TL. Behavioral inhibition, behavioral activation, and affective responses to impending reward and punishment: the BIS/BAS scales. Journal of personality and social psychology. 1994 Aug; 67(2):319.
6. Loxton NJ, Dawe S. Alcohol abuse and dysfunctional eating in adolescent girls: The influence of individual differences in sensitivity to reward and punishment. International Journal of Eating Disorders. 2001 May 1; 29(4):455-62.
7. Fowles DC. Electrodermal hyporeactivity and antisocial behavior: does anxiety mediate the relationship? Journal of affective disorders. 2000 Dec 2; 61 (3):177-89.

[Downloaded from jpmed.ir on 2025-08-03]
[DOR: 20.1001.1.22286241.1395.5.2.1.8]
[DOI: 10.30505/5.2.123]

8. Johnson SL, Turner RJ, Iwata N. BIS/BAS levels and psychiatric disorder: An epidemiological study. Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment. 2003 Mar 1; 25(1):25-36.
9. Franken IH, Muris P, Georgieva I. Gray's model of personality and addiction. Addictive behaviors. 2006 Mar 31; 31(3):399-403.
10. Berzonsky MD, Kuk LS. Identity status, identity processing style, and the transition to university. Journal of adolescent research. 2000 Jan 1; 15(1):81-98.
11. Samavi SA, Hosseinchari M. Identity status and drug abuse in university students. Journal of Iranian Psychologists. 2009 Jan 1; 5(20):323-31. [Persian]
12. Swadi H. Individual risk factors for adolescent substance use. Drug and alcohol dependence. 1999 Jul 1; 55(3):209-24.
13. Gray JA, McNaughton N. The neuropsychology of anxiety: An enquiry into the function of the septo-hippocampal system. Oxford university press; 2003. 53-98.
14. Loxton NJ, Dawe S. Alcohol abuse and dysfunctional eating in adolescent girls: The influence of individual differences in sensitivity to reward and punishment. International Journal of Eating Disorders. 2001 May 1; 29(4):455-62.
15. Jorm AF, Christensen H, Henderson AS, Jacomb PA, Korten AE, Rodgers B. Using the BIS/BAS scales to measure behavioural inhibition and behavioural activation: Factor structure, validity and norms in a large community sample. Personality and Individual Differences. 1998 Jan 1; 26(1):49-58.
16. Johnson SL, Turner RJ, Iwata N. BIS/BAS levels and psychiatric disorder: An epidemiological study. Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment. 2003 Mar 1; 25(1):25-36.
17. Franken IH, Muris P, Georgieva I. Gray's model of personality and addiction. Addictive behaviors. 2006 Mar 31; 31(3):399-403.
18. Carver CS, White TL. Behavioral inhibition, behavioral activation, and affective responses to impending reward and punishment: the BIS/BAS scales. Journal of personality and social psychology. 1994 Aug;67(2):319.
19. Ball SA. Personality traits, problems, and disorders: Clinical applications to substance use disorders. Journal of Research in Personality. 2005 Feb 28;39 (1):84-102.
20. Bourbour Vafaii S. The role of religious orientation and religion confrontation in the job stress of Hamedan female teachers. master's thesis. Tarbiat Modarres University. 1999 [Persian]
21. Epstein JA, Griffin KW, Botvin GJ. A model of smoking among inner-city adolescents: The role of personal competence and perceived social benefits of smoking. Preventive Medicine. 2000 Aug 31; 31 (2):107-14.
22. Mohammadi N. The Psychometric Properties of the Behavioral Inhibition System (BIS) and Behavioral Activation System (BAS) scales Among Students of Shiraz University. Clinical Psychology and Personality. 2008; 1(28):61-68 [Persian]
23. Abdullahi Majarshin R. The relationship between inhibition and activation systems with implicit memory bias in depressed patients. master's thesis. Tabriz University. 2007 [Persian]
24. Endler NS, Parker JD. Multidimensional assessment of coping: a critical evaluation. Journal of personality and social psychology. 1990 May; 58(5):844.
25. Avero P, Corace KM, Endler NS, Calvo MG. Coping styles and threat processing. Personality and Individual Differences. 2003 Sep 30; 35(4):843-61.
26. Endler NS, Parker JD. Assessment of multidimensional coping: Task, emotion, and avoidance strategies. Psychological assessment. 1994 Mar;6(1):50.
27. Mohammadkhani Sh, Bashgareh R. Emotional intelligence and coping styles as predictors of general health Research on mental health Spring. Research in Psychological Health. 2008;2(1):37-47 [Persian]
28. Berzonsky MD. Identity style conceptualization and measurement. Journal of adolescent research. 1989 Jul 1;4(3):268-82.
29. Feizabadi Z, Farzad VE, Shahrarai M. Investigating the relationships between empathy, identity styles and commitment in humanities and technical-engineering students. Psychological Studies. 2007 Jan 1; 3(2):65-90. [Persian]
30. Berzonsky MD. Identity processing style, self-construction, and personal epistemic assumptions: A social-cognitive perspective. European Journal of Developmental Psychology. 2004 Dec 1; 1(4):303-15. 31. Ahmadi F, Taghipour I, Khodabakhshi kolaee A.
31. The Comparison of Identity Formation Styles in Teenagers with/without Substance Abuse. Quarterly Journal of Research on Addiction. 2010 May 15; 4 (13):39-50 [Persian]
32. Fathi M, Sohrabi F, Saidian M. Comparison of the characteristics and identity style of Internet addicts and non-addicts students. Journal of Research on Behavioral Sciences. 2013; 11(2): 90-9 [Persian]
33. Kimbrel NA, Nelson-Gray RO, Mitchell JT. Reinforcement sensitivity and maternal style as predictors of psychopathology. Personality and Individual Differences. 2007 Apr 30;42(6):1139-49.
34. Abdoullah zadeh A, Hashemi Nosrat Abadi T, Moradi A R, Farzad V. The role of Brain Behavioral Systems in Predicting of Drug Abuse. 2010; 2(2):37-45 [Persian]
35. Abdi R, Bakhshipour Roudsari A, Mahmood Aliloo M. The Sensitivity Level of Behavioral Approach and Inhibition Systems in Substance Abusers,

[Downloaded from jpmed.ir on 2025-08-03]
[DOR: 20.1001.1.22286241.1395.5.2.1.8]
[DOI: 10.30505/5.2.123]

Summer 2016; Vol. 5, No. 2: 123-133

Smokers and Normal Subjects. Iranian Journal of Psychiatry & Clinical Psychology. 2011 Oct 1; 17 (3). [Persian]

36.Aubi S, Alimoradi L. Relationship between Brain/ Behavioural systems and mental health among students. Procedia-Social and Behavioral Sciences. 2011 Dec 31;30:1683-7.

37.Masumi S. The causal pattern in the relationships between brain/behavior, emotion regulation and schema in tempting of substance use in addicts. Master's thesis. Tarbiat Moallem University. 2013 [Persian]

38.Gray JA. Three fundamental emotion systems. In: Ekman P, Davidson RJ, editor. The nature of emotion: fundamental questions. New York: Oxford University Press; 1994. p. 243-7.

39.Fowles DC. Biological variables in psychopathology: a psychobiological perspective. In Adams H, Sutker B, editor. Comprehensive Handbook of psychopathology. New York: Kluwer Academic press; 2001. p. 85-141.

[Downloaded from jpmed.ir on 2025-08-03]
[DOR: 20.1001.1.22286241.1395.5.2.1.8]
[DOI: 10.30505/5.2.123]