مقاله
پژوهشی

میزان حساسیت سامانه های گرایش و بازداری رفتار در افراد مصرف کننده مواد محرک، مخدر و افراد سالم

حسن رحمان‌پور[1]، سید کاوه حجت[2]، محسن یعقوبی[3]، سید حسن سید شریفی[4]*

[1]کارشناس ارشد جغرافیا، عضو باشگاه پژوهشگران و نخبگان جوان دانشگاه آزاد اسلامی تربت حیدریه، ایران
[2]استادیار گروه روانپزشکی، مرکز تحقیقات اعتیاد و علوم رفتاری، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد، ایران
[3]کارشناس پرستاری، بخش مراقبت‌های ویژه‌ی قلبی بیمارستان نهم دی، دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه، تربت حیدریه، ایران
[4]دانشجوی پزشکی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد، ایران
*نویسنده مسئول: ایران، استان خراسان شمالی، بجنورد، خیابان شهریار، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، دانشکده پزشکی
پست الکترونیک: hsharifi368@yahoo.com

چکیده

زمینه و هدف: *سوءمصرف مواد مخدر یکی از بحران‌های اجتماعی کشور می‌باشد. اخیراً الگوی مصرف در ایران به میزان زیادی تغییر یافته است و سوءمصرف کنندگان مواد خصوصا نسل جوان در پی تجربه مواد جدیدی مانند مت‌آمفتامین و کراک هستند. پژوهش حاضر بررسی سطح سامانه گرایش و بازداری رفتاری به عنوان یک عامل سبب ساز احتمالی در گرایش به سوءمصرف مواد می‌باشد.*

مواد و روش‌کار: *پژوهش حاضر از نوع مورد-شاهدی می‌باشد. نمونه‌های این تحقیق شامل ۱۱۰ نفر مرد ۲۰ تا ۴۵ سال بودند که به سه گروه سالم، مصرف کننده مواد مخدر و مواد محرک تقسیم شدند، انتخاب نمونه‌ها به روش نمونه‌گیری در دسترس بود. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه BAS/BIS گردآوری شد. این مقیاس شامل ۲۰ پرسش خود گزارشی و دو زیرمقیاس است: زیر مقیاس BIS و BAS که به ترتیب شامل هفت آیتم و سیزده آیتم می‌باشد. تفاوت میان سطح سیستم فعالیت رفتاری (BAS) و سطح سیستم بازداری رفتاری (BIS) در سه گروه بررسی شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با کمک SPSS18 به روش تحلیل واریانس یک راهه و آزمون تعقیبی انجام شد.*

یافته‌ها: *نتایج نشان داد که سطح BAS در مصرف کنندگان مواد محرک نسبت به دو گروه دیگر بالاتر است. همچنین بین سطح BAS مصرف کنندگان مواد محرک و مواد مخدر تفاوت معنادار وجود داشت. اما بین سطح BIS گروه مصرف کننده مخدر و مصرف کننده مواد محرک تفاوتی دیده نشد.*

نتیجه‌گیری: *افراد مصرف کننده مواد محرک نسبت به مصرف کنندگان مواد مخدر و سالم BAS حساس‌تری دارند و این امر آنها را به رفتارهای گرایشی مستعدتر می‌کند.*

واژه‌های کلیدی: *سوء مصرف مواد، گرایش رفتاری، بازداری رفتاری*

مجله دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی سال ۹۴؛ دوره ۷ (۴): ۷۷۸-۷۷۱
Journal of North Khorasan University of Medical sciences 2015;7(4):771-778

وصول: ۹۴/۵/۳
اصلاح: ۹۴/۷/۲۵
پذیرش: ۹۴/۸/۲۶

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-15]

مقدمه

معضل سوء مصرف مواد مخدر یکی از چهار بحران جهانی و عمده ترین بحران اجتماعی کشور می باشد که با سایر جنبه های اقتصادی، فرهنگی و غیره کشور رابطه تنگاتنگی دارد دامنه تأثیرات اعتیاد از آن رو حائز اهمیت است که علاوه بر فرد معتاد، خانواده و دوستان نیز در معرض آثار ویرانگر آن قرار خواهند گرفت [۱].

سوء مصرف و وابستگی به مواد مخدر پدیده ای چند بعدی و چند علتی است که بسیاری از دلایل روانشناختی و اجتماعی مانند تجارب دوران کودکی، بیماری‌های روانی، ناسازگاری‌های شغلی، خصومت، زندگی خانوادگی پرتنیدگی و فشار همسالان آن را تبیین می‌کند. یافته‌های بالینی نشان داده‌اند که عوامل گوناگون زیست شناختی، اجتماعی، و روانشناختی در شکل گیری این اختلال دخیل هستند [۲]. یکی از نظریه های عصب روانشناختی مطرح در این زمینه، نظریه حساسیت به تقویت[1] (RST) است [۳،۴]. الگویی تبیینی بر صفات شخصیتی، مبتنی بر سامانه های مغزی که افراد را نسبت به برخی اختلال‌های روانی آسیب پذیر می‌کند. بر پایه این نظریه سه ساختار مغزی وجود دارد که رفتارها و هیجان ها را کنترل می کند، ۱- سامانه گرایش رفتاری[2] (BAS) ۲- سامانه بازداری رفتاری[3] (BIS) ۳- سامانه جنگ و گریز و انجماد[4] (FFFS)، این سامانه ها با وجود مستقل بودن با یکدیگر در ارتباط هستند [۳،۴]. BAS به وسیله نشانه های شرطی یا غیر شرطی پاداش یا رهایی از تنبیه برانگیخته می‌شود. این سامانه در تجربه هیجان های مثبت بروز بعد شخصیتی، تکانشگری رفتار دخیل است. BIS موجب بازداری یا اختلال در رفتار جاری فرد می‌شود. این سامانه با بعد شخصیتی اضطراب مرتبط است و در مواجهه با اهداف متعارض(گرایشی/ اجتنابی) فعال و منجر به بروز رفتارهای اجتنابی و پاسخ‌های رفتاری، شناختی و زیستی اضطراب می‌گردد. این سامانه با بعد شخصیتی اضطرابی مرتبط است. FFFS در تجربه هیجان منفی ترس دخیل است [۳،۵]. بر اساس نظریه RST، BAS سامانه انگیزشی- اشتیاقی[5] مغز قلمداد شده، نقش آن برانگیختن رفتار تمایلی و گرایشی در پاسخ به محرک های اشتیاقی شرطی و غیر شرطی است [۶].

در سالهای اخیر الگوی مصرف مواد محرک و مخدر در ایران به میزان زیادی تغییر یافته است و سوءمصرف کنندگان مواد به خصوص نسل جوان در پی تجربه مواد جدیدی مانند مت آمفتامین و کراک و هروئین هستند. مت آمفتامین که کریستالیزه آن در کشور ما با نام شیشه رواج یافته است، یکی از موادی است که به شدت مورد سوءمصرف قرار گرفته است. فراوانی مصرف آن در کشور ما ۵/۲ ٪ کل مصرف کنندگان است. از حیث میزان تخریب و آسیب جسمی و روانی و ایجاد وابستگی و نهایتا مرگ آوری شیشه با۹۰٪ تخریب رتبه نخست وکراک با۷۰٪ تخریب مقام دوم را به خود اختصاص داده اند [۷]. بر اساس آمار جهانی مصرف کنندگان مواد مخدر در حال حاضر بیش از ۲۲۴/۶ میلیون نفر مصرف کننده رسمی مواد مخدر وجود دارد که شامل ۵ ٪ جمعیت ۱۵ تا۶۴ ساله می‌شود. از این تعداد ۱۶۰/۹ میلیون نفر مصرف کننده حشیش، ۳۴/۱ میلیون نفر مواد مخدر صنعتی، ۱۳/۷ میلیون نفر کوکائین و ۱۵/۹ میلیون نفر مواد افیونی (تریاک و هروئین) می‌باشند [۸]. پژوهش‌ها برای بررسی رابطه میان BAS و رفتارهای گرایشی و تمایلی رابطه این سامانه و مصرف مواد را مورد بررسی قرار دادند. پژوهش های لوکستون و داو[6] [۹] و جرم[7] و همکاران [۱۰] رابطه میان BAS و مصرف و سوء مصرف مواد را در جمعیت غیر بالینی مورد تایید قرار دادند. در پژوهش دیگری [۱۱] نشان داده شد سطوح بالای پاسخ دهی به پاداش و انگیختگی BAS با سوء مصرف الکل در طول زندگی در ارتباط است. هم چنین فرانکن، موریس و جورجیوا[8] [۱۲] نشان دادند افراد معتاد در مقایسه با دو گروه کنترل الکلی و افراد بهنجار، به طور معنادار نمره بالاتری در مقیاس BAS داشتند. زایسرسون و پالفایی[9] [۱۳] با

1- Reinforcement Sensitivity Theory
2 -Behavioral Approach System
3- Behavioral Inhibition System
4- Fight-Flight-Freeze System

5 -Appetitive-Motivational
6 -Laxton, & Dawe
7- Jorm
8 -Franken, Muris, Georgieva
9- Zisserson, Palfai

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-15]

بررسی بر روی ۸۸ مصرف کننده سنگین الکل نشان دادند که پاسخ دهی و حساسیت نسبت به محرک های اشتیاقی و تمایلی با فعالیت BAS رابطه دارد.

سوءمصرف مواد مخدر در بسیاری از افراد از سن دبیرستان آغاز می‌شود، بنابراین یکی از راههای کاهش مصرف مواد مخدر در بزرگسالی کنترل آن در نوجوانی است.

با توجه به مطالب بیان شده، هدف از انجام این پژوهش، بررسی تأثیر میزان حساسیت سامانه های گرایش و بازداری رفتار در افراد مصرف کننده مواد محرک و افراد مصرف کننده مواد مخدر در برابر افراد سالم می باشد. بدین صورت که تفاوت میان سطح BAS و BIS در سه گروه سالم و افراد معتاد به اوپیوئید و مواد محرک بررسی شد. فرضیه های پژوهش حاضر عبارت بودند از ۱- بین سطح BAS مصرف کنندگان مواد و افراد سالم تفاوت معنادار وجود دارد. ۲- بین سطح BAS مصرف کنندگان شیشه (مواد محرک) و مواد مخدر تفاوت معنا دار وجود دارد. ۳- بین سطح BIS مصرف کنندگان شیشه (مواد محرک) و مواد مخدر تفاوت معنا دار وجود دارد. ۴- بین سطح BIS مصرف کنندگان مواد و افراد سالم تفاوت معنادار وجود دارد.

روش‌کار

پژوهش حاضر یک پژوهش مورد-شاهدی است. جامعه آماری پژوهش حاضر از مصرف کنندگان مواد اپیوئید (تریاک، شیره و هرویین) و همچنین مصرف کنندگانی که علاوه بر استفاده از سایر مواد، از مواد محرک (در این پژوهش فقط مصرف کنندگان شیشه) استفاده می‌کردند، تشکیل شده است. نمونه این تحقیق شامل سه گروه سالم (۳۵ نفر)، مصرف کننده مخدر (۴۶ نفر) و مصرف کننده مواد محرک (۲۹ نفر) بود، پس از هماهنگی با سازمان بهزیستی و گرفتن مجوزهای لازم، برای جلب همکاری مسئولان مراکز، اهداف طرح پژوهش توضیح داده شد. نمونه های مطالعه (گروه مصرف کنندگان مواد اپیوئید و گروه مصرف کنندگان شیشه) از بین افرادی که برای نخستین بار اقدام به ترک کرده، و در نیمه دوم سال ۱۳۹۲ برای درمان به یکی از مراکز درمانی و بازتوانی معتادان شهر تربت حیدریه مراجعه کرده بودند، انتخاب شدند. برای جلب رضایت شرکت کنندگان، در مورد محرمانه ماندن داده ها به آنان اطمینان داده شد. در ضمن آزمودنی ها در صورت تمایل شخصی در پژوهش شرکت کردند. افراد سالم جهت شرکت در پژوهش از بین افراد سالمی که همراه مصرف کنندگان مواد محرک و اپیوئید به مراکز درمانی و بازتوانی شهر تربت حیدریه مراجعه کردند و شرط ورود به مطالعه را داشتند، انتخاب شدند. از آنجا که دسترسی به زنان سوء مصرف کننده مواد و جلب همکاری آنها مشکل بود، در هر سه گروه تنها مردان بررسی شدند. قبل از شروع مراحل درمان با حضور خود پژوهشگر پرسشنامه BAS/BIS بعد از موافقت آزمودنی ها کامل شد. ملاک های ورود این پژوهش شامل: ۱- مرد بودن ۲- داشتن سن بین ۲۰ تا ۴۵ سال و ۳- داشتن سواد حداقل در سطح راهنمایی بودند.

ابزار پژوهش: برای جمع آوری داده ها از پرسشنامه BAS/BIS [۱۳] استفاده شد. این مقیاس، شامل ۲۰ پرسش خود گزارشی و دو زیرمقیاس است: زیر مقیاس BIS و زیر مقیاس BAS. 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 می گیرد. زیر مقیاس BAS نیز سیزده آیتمی است که حساسیت سیستم فعال ساز رفتار را می‌سنجد و خود شامل سه زیر مقیاس دیگر است که عبارتند از: سائق (BAS-DR، چهار آیتم)، پاسخ‌دهی به پاداش (BAS-RR، پنج آیتم)، و جستجوی سرگرمی (BAS-FS، پنج آیتم). آیتم ها روی یک مقیاس پنج درجه ای توسط آزمودنی رتبه بندی می‌شود (از ۱= کاملاً مخالف۲- مخالف ۳- نظری ندارم ۴- موافق ۴= کاملاً موافق) [۱۳]. کارور و وایت [1] ثبات درونی زیر مقیاس BIS را ۰/۷۴ و ثبات درونی BAS را ۰/۷۱ گزارش کرده اند. ثبات درونی خرده مقیاس ها FS,DR,RP,BIS در نسخه فارسی به ترتیب ۰/۴۷، ۰/۴۷، ۰/۷۳، ۰/۶۰ بوده است [۱۴] تجزیه و تحلیل داده ها با کمک SPSS 18 و به روش تحلیل واریانس یک راهه (ANOVA) و با استفاده از آزمون های تعقیبی انجام شد. در تفسیر نتایج P-Value کمتر از ۰/۰۵از نظر آماری معنادار تلقی گردید.

1 -Carver, White

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-15]

یافته ها

در پژوهش حاضر ۱۱۰ نفر مورد بررسی قرار گرفتند. کلیه افراد شرکت کننده در پژوهش مرد بودند و در بازه‌ی سنی ۲۰ تا ۴۵ سال قرار داشتند که از بین آنها ۷۰ (۶۳/۶٪) مجرد بودند. میانگین سنی گروه معتاد به مواد محرک (±۴/۱۹) ۲۹/۸۴، میانگین سنی گروه معتاد به اپیوئیدها (±۶/۵۹) ۳۱/۳۰ و میانگین سنی گروه (±۶/۲۵) ۳۰/۱۵ بود که تفاوت معناداری بین سه گروه از لحاظ میانگین سنی مشاهده نشد (p=۰/۸۶۰). در مطالعه حاضر توزیع متغیرها نرمال است. برای بررسی تفاوت میانگین های نمرات گروه ها در هر یک از خرده مقیاس ها روش آماری آنالیز واریانس یکطرفه به کار برده شد و مشخص گردید میان سه گروه در خرده مقیاس ها تفاوت معنا دار وجود داشت (P<۰/۰۵). نتایج تحلیل این آزمون نشان داد که سطح فعالیت BAS در مصرف کنندگان شیشه نسبت به دو گروه دیگر بالاتر است (df=۱۳، f=۱۲/۳ ، P<۰/۰۵). (جدول ۱)، هم چنین بین سطح BAS مصرف کنندگان شیشه و مواد مخدر تفاوت معنا دار وجود داشت. (۱۶ =df، f=۱۱/۳ ، P<۰/۰۵). (جدول ۲)

همان طور که در جدول ۲ مشخص شده است میان سطح BAS سه گروه تفاوت معنا دار وجود دارد اما بین سطح BIS مصرف کنندگان مواد مخدر و مواد محرک تفاوت معنا داری دیده نشد. همانطور که جدول ۲ نشان می‌دهد مقایسه گروهها در مقیاس BAS/BIS حاکی از تفاوت معنادار گروهها در تمامی خرده مقیاس های BAS می‌باشد. با توجه به نتایج فوق به منظور مقایسه بین گروهها، مقایسه تعقیبی با روش توکی انجام شد .جدول ۳ نشان می دهد که بین BAS افراد در بین سه گروه تفاوت میانگینی مشاهده می شود در حالی که بین BIS افراد سه گروه تفاوت میانگین ها معنادار نمی باشد (p<۰/۰۵)

جدول۱: آزمون تحلیل واریانس یک راهه ANOVA برای بررسی تفاوت نمره ها در خرده مقیاس های BAS/BIS

گروه	متغیر	مجموع مجذورات	Df	میانگین مجذورات	F	P value
مخدر	RP	۷۱۹/۰۱	۸	۸۹/۸	۲/۲	۰/۰۵
	DR	۸۲۰/۸۹	۹	۹۱/۲	۲/۳	۰/۰۳
	FS	۸۸۹/۲۸	۹	۹۸/۸	۲/۶	۰/۰۱
	BAS	۱۴۴۷/۲	۱۶	۹۲/۱	۳/۵	۰/۰۲
	BIS	۱۴۶۱/۱	۱۴	۱۰۴/۳	۴/۲	۰/۰۰۰
سالم	RP	۱۱۲۶/۸	۹	۱۲۵/۲	۵/۴	۰/۰۰۰
	DR	۶۲۴/۸	۸	۷۸/۱	۱/۸	۰/۱
	FS	۸۱۵/۶	۹	۹۰/۶	۲/۵	۰/۰۳
	BAS	۱۵۱۵/۲	۱۶	۹۴/۷	۹/۱	۰/۰۰۰
	BIS	۸۳۲/۲	۱۰	۸۳/۲	۲/۲	۰/۰۴
شیشه	RP	۱۵۹۱/۸	۱۱	۱۴۴/۷	۶/۷	۰/۰۰۰
	DR	۱۳۲۵/۲	۹	۱۴۷/۲	۴/۴	۰/۰۳
	FS	۱۳۲۶/۲	۷	۱۸۹/۴	۶/۳	۰/۰۰۰
	BAS	۱۶۶۶/۲	۱۵	۱۱۱/۰۸	۴/۹	۰/۰۳
	BIS	۱۰۶۲/۴	۱۰	۱۰۶/۲	۲/۱	۰/۰۷

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-15]

جدول۲: میانگین و انحراف معیار سه گروه در خرده مقیاس های BAS/BIS

خرده مقیاس ها	مصرف کننده مخدر N=۶۴	مصرف کننده شیشه N=۲۹	سالم N=۳۵
	انحراف معیار ± میانگین	انحراف معیار ± میانگین	انحراف معیار ± میانگین
RR	۱۵/۹±۲/۳۲	۱۵/۶±۳/۱۲	۱۶±۲/۳
DR	۱۱/۰۹±۲/۳۵	۱۱/۱±۲/۶۱	۱۰/۵۴±۲/۲
FS	۱۱/۷±۲/۴۵	۱۰/۹±۲/۰۷	۱۱/۲۰۲/۱
BAS	۳۸/۸±۴/۲۴	۳۷/۸±۵/۹	۳۷/۵±۵/۱
BIS	۲۱±۴/۴۲	۱۹/۶±۳/۲۷	۱۸/۶±۲/۵

جدول۳: مقایسه تعقیبی میانگین گروهها با آزمون توکی

تفاوت میانگین ها BAS/BIS بین سه گروه											
گروهa	گروهb	BIS	sig	BAS	sig	RR	sig	DR	sig	FS	Sig
سالم	مخدر	۰/۱۲	۰/۰۸	۱۱/۲	۲/۰۲	۳/۴۵	۰/۰۵	-۲/۳۸	۰/۰۷	-۰/۰۹	۰/۰۸
سالم	شیشه	۰/۲۶	۰/۰۶	۱۲/۳	۰/۰۳	۵/۷۶	۰/۰۴	۰/۶۵	۰/۰۵	۱/۵۴	۰/۰۴
شیشه	مخدر	۰/۴۴	۰/۰۷	۱۱/۶	۰/۰۴	۳/۷۸	۰/۰۶	۰/۰۸	۰/۰۶	۲/۳۲	۰/۰۶

بحث

یافته‌های حاصل از پژوهش نشان دادکه در افراد سوء مصرف کننده مواد (اپیوئید و محرک) در مقایسه با افراد سالم، فعالیت و حساسیت BAS و پیرو آن برافراشتگی ابعاد شخصیتی جست و جوی سرگرمی، پاسخ دهی به پاداش و سایق بالاتر است که با نتایج حاصل از پژوهش انجام شده توسط فرانکن و همچنین فرانکن و موریس مطابقت دارد [۱۲،۱۶]. بر پایه نظریه (RST)، BAS سامانه انگیزشی- اشتیاقی مغز قلمداد شده، نقش آن برانگیختگی رفتار گرایشی و تمایلی در پاسخ به محرک هاست [۶]، بیش برانگیختگی این سامانه حالت های مانیا و درگیری بیشتر با مصرف الکل و مواد را موجب می‌شود. پایه عصب روانشناختی این سامانه در برگیرنده مسیر مزولیمبیک- دوپامین است. این مسیر به مسیر پاداش معروف است [۳]. به نظر می‌رسد سامانه مزولیمبیک دوپامین برای اثرات حاد و مزمن تمام مواردی که سوء مصرف می‌شوند و در تقویت اثر محرک‌ها درگیر باشد [۱۷]. یافته‌های پژوهشی نشان داد که داروهای روانگردان بر سامانه دوپامینرژیک که پاسخ‌های هیجانی را تنظیم می‌کند، اثر گذاشته و همچنین مسیر مزولیمبیک این سامانه در ایجاد پاسخ هیجانی مصرف مواد نقش دارد [۱۸]. همچنین با توجه به نتایج حاصل از پژوهش‌هایی که در سال‌های ۲۰۰۰ و ۲۰۰۷ انجام شد، مشخص گردید که افراد مصرف کننده مواد مخدر با افراد مصرف کننده شیشه در تمام خرده مقیاس های BAS تفاوت معنا داری دارند. سطح بالای فعالیت BAS به احتمال به دلیل سطح بالای مدارهای عصبی مسیر پاداش یا همان مسیر مزولیمبیک – دوپامین است، که به مغزی حساس به پاداش و گرایش رفتاری به محرک های لذت بخش منجر می شود [۳،۱۷]. در پژوهشی که در سال ۲۰۰۸ توسط سیمونز[1] و همکاران آنجام شد مشخص گردید که سطح بالای بر افراشتگی ابعاد شخصیتی جست و جوی سرگرمی، سایق و

1 -Simons

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-15]

پاسخ دهی به پاداش در افراد سوء مصرف کننده مواد با ویژگی هایی مانند تکانشگری، خطر جویی، لذت طلبی و نوجویی و تنوع خواهی رابطه دارد. ویژگی‌هایی که با دستیابی به مواد و مصرف غیر قانونی آن در ارتباط است [۱۹]. به احتمال زیاد می‌توان گفت که سطح بالای BAS در فرد، موجب انجام اعمالی می‌شود که به جای منتهی شدن به پیامدهای منفی، به پاداش منجر می‌گردد. به نظر می‌رسد این سامانه به دلیل همین ویژگی نقش مهمی در گرایش به مصرف مواد دارد. با توجه به نتایج می توان گفت که هرچه سطح فعالیت BAS بالاتر باشد احتمال مصرف مواد جدید و پرخطر (مثل شیشه) در مصرف کنندگان مواد بیشتر می‌شود.

بین سطح BIS گروه مصرف کننده شیشه و مصرف کننده مواد مخدر تفاوت معنا داری دیده نشد، نقش حساسیت BIS در مصرف مواد مبهم و نامشخص است. پژوهش‌هایی که رابطه میان حساسیت به پاداش و مشکل مصرف مواد را بررسی کردند، همبستگی منفی معنا داری میان مصرف مواد و حساسیت BIS گزارش کرده اند[۲۰-۱۲،۱۹]. فرضیه سوم این پژوهش تأیید نشد که با توجه به نتایج تحقیقات قبلی نیز نقش BIS در مصرف مواد مشخص نشده است، البته به دلیل کم بودن نمونه این تحقیق با اطمینان نمی‌توان این نتیجه گیری را به عمل آورد. اما با توجه به یافته های این تحقیق دیده شد که مصرف کنندگان پرخطر سطح BAS بالاتری دارند و با غربال کردن آنها از طریق پرسشنامه BAS/BIS و آموزش مهارتهایی چون،کنترل خشم، مهارت نه گفتن قاطعانه، مهارت های بین فردی و غیره شاید بتوان باعث کاهش آسیب در این گروه شد.

نتیجه گیری

در نتیجه اینکه با توجه به نتایج تحقیق، دیده شد که بین سطح BAS سه گروه تفاوت معنا دار وجود دارد همچنین سطح BAS گروه مصرف کننده مواد محرک نسبت به سایر گروهها بالاتر بود، که این نشان دهنده این است که افراد مصرف کننده شیشه نسبت به افراد مصرف کننده مواد مخدر، بیشتر خصوصیاتی چون خطر جویی، لذت طلبی، نوجویی و تنوع طلبی دارند. از محدودیت های مطالعه می توان به عدم همکاری کامل نمونه ها اشاره کرد و همچنین عدم تمایل شرکت افراد در مطالعه و نداشتن دسترسی به زنان سوء مصرف کننده مواد و جلب همکاری آنها مشکل سبب کاهش حجم نمونه شد.

تشکر و قدردانی

نویسندگان مراتب تشکر و قدردانی خود را از تمامی همکاران محترم که نقشی در مراحل مختلف این مطالعه داشته‌اند، اعلام می‌دارند.

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-15]

References

1. Cirillo S, Berini R, Kambiazo J, Maza R, Die familie desdrogensuechtigen (Pirmoradi S,Trans)Isfahan: Homam Press 2009 (Original work published 1990).[Persian].
2. Dabaghi P, Asgharnejad AA, Atef-Vahid, MK, Bolhari J, Effectiveness of mindfulness-based cognitive group therapy and spiritual schema activation in substance use relapse prevention, Journal of Psychiatry and Clinical Psychology 2007; 4: 366-376. [Persian].
3. Gray JA, Mc-Naughton N, The neuro psychology of anxiety: An enquiry into the functions of the septohippocampal system (2nd Ed.), New-York: Oxford University Press 2000.
4. Bijjetbier P, Beck I, Clase L, Vanderecken W, Gray's reinforcement sensitivity theory as a framework for research on personality-psychopathology associations, Clinical Psychology Review 2009; 29: 421-430.
5. Mc-Naughton N, Corr PJ, A two-dimensionalneuropsychology of defense: Fear/anxiety and defensive distance, Neuroscience and Bio-behavioral Reviews 2004; 28: 285-305.
6. Corr PJ, Gray's reinforcement sensitivity theory: Tests of the joint subsystems hypothesis of anxiety and impulsivity, Personality and Individual Differences 2002; 33: 511-532.
7. Mahboubi manesh H, Hype Men, Women and Families threat, Journal of Womens Strategic Studies 2003; 6(4): 67-69. [Persian].
8. Ghanji A, Drug Geopolitics: South West Asia - Afghanistan, Pakistan, Iran, Tehran of Iran. Naja Education Department 2007 [Persian].
9. Laxton N J, & Dawe S, Alcohol abuse and dysfunction eating in adolescent girls: The influence of individual differences in sensitivity to reward and punishment, International Journal of Eating Disorders 2001; 29(4): 455-462.
10. Jorm AF, Christensen H, Henderson AS, Jacomb PA, Korten A E, Rodgers B, 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, 1999; 26(1): 25-36.
11. Johnson SL, Turner RJ, Iwata N, BIS/BAS levels and psychiatric disorder: An epidemiological study, Journal of Psychopathological Behavioral Assessment 2003; 25(1): 25-36.
12. Franken IHA, Muris P, Georgieva I, Gray's model of personality and addiction, Addictive Behaviors, 2006; 31: 399-403.
13. Zisserson RN, Palfai TP, Behavioral Activation System (BAS) sensitivity and reactivity to alcohol cues among hazardous drinkers, Addictive Behaviors 2007; 36: 1-9.
14. 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; 67(2): 319-333.
15. Choubdar M, The Relationship between behvioralinhibition/activation systems and attachment styles with cardio diseases, MA thesis, General Psychology, Tabriz University, Tabriz, Iran 2007. [Persian].
16. Franken IHA, Muris P, BIS/BAS personality characteristics and college student's substance use, Personality and Individual Differences 2006; 40: 1497-1503.
17. Glantz MD, Hartel CR, Drug Abuse:Origins & Interventions (Translated by: Mohamadi M, Rahnejat M, Parsa N,“ et al”), Tehran: Studies and Research Center of Iran Drug Control Headquarters 2007.
18. Nutt D J, Addiction: Brain mechanism and their treatment implications, Lancet 1996; 347: 31-36.
19. Simons JS, Dvorak RD, Batien BD, Methamphetamine use in a rural college population: Associations with marijuana use, sensitivity to punishment, and sensitivity to reward, Psychology of Addictive Behaviors 2008; 22: 444-449.
20. Genovese JEC, Wallace D, Reward sensitivity and substance abuse in middle school and high school students, Journal of Genetic Psychology 2007; 168: 465-469.

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-15]

Original Article

The Sensitivity Level of Behavioral Activation System and Behavioral Inhibition System of Opioid dependent sample, methamphetamine dependent sample and non-abusers

*Rahmanpour H[1], Hojjat SK[2], Yaghubi M[3], Seyed Sharifi SH[4]**

[1]Young Researchers and Elite Club, Torbate Heydarieh Branch, Islamic Azad University, Torbat-e Heydarieh, Iran.
[2]Assistant professor, Addiction and Behavioral Sciences Research Center, North Khorasan University of Medical Sciences, Bojnurd, Iran.
[3]B. Sc in Nursing, Torbat Heydariyeh University of Medical Sciences, Torbat Heydariyeh, Iran
[4] B.Sc in Nursing, Intensive Cardiac Care Unit, 9 Day Hospital, Torbat HeydariyehUniversity of Medical Sciences, Torbat Heydariyeh, Iran.
***Corresponding author:** Student Research Committee, Medical School,North Khorasan University of Medical sciences,Bojnurd, Iran.
Email: Hsharifi368@yahoo.com

Journal of North Khorasan University of Medical sciences 2015;7(4): 771-778

Abstract

Background and Objective: *drug abuse is of social concerns in Iran. During past years, Iranians consumption style has been changed. Many of drug abusers are teenagers especially in terms of new drugs such as methamphetamine and crack. The purpose of this study is to examine sensitivity level of behavioral approach system (BAS) and behavioral inhibition system (BIS) as a probable effective factor on tendency toward abusing drugs.*

Materials and Methods: *the present study is a comparative and a cause-effect research. The study sample included 110 men aged 20 to 45 years. This sample consists of drug abusers, irritating drugs abusers, and normal people. The sample members have been selected through convenience sampling method. Data were collected via a BAS/BIS questionnaire which consisted of twenty self-report questionnaire and two subscales, subscales BIS and BAS. The difference between the level of BAS and the BIS were studied in three groups. Data were analyzed with Spss- Version 18 method ANOVA was performed.*

Results: *the findings of this study revealed that BAS of methamphetamine abusers is higher than other groups. Another part of the findings of this study revealed that there is not any significant difference between BAS among methamphetamine and drug abusers. Finally, any significant difference has not observed among three groups of drug abusers, irritating drugs abusers, and normal people in terms of BIS.*

Conclusions: *based on the results of this study it can be said that irritating drug abusers have sensitive BIS than drug users and normal people. This is the main factor that tends abusers toward approach behaviors.*

Keywords: *drug abusing, Behavioral Inhibition System, Behavioral Approach System*

Recivied: 25 Jul 2015
Revised: 17 Oct 2015
Accepted: 17 Nov 2015

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-15]