

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

دکتر حامد اختیاری<sup>۱</sup>، دکتر هومن صفایی<sup>۱</sup>، دکتر غلامرضا اسماعیلی جاوید<sup>۱</sup>،  
دکتر محمد کاظم عاطف‌وحید<sup>۲</sup>، هانیه عدالتی<sup>۳</sup>، دکتر آذرخش مکرئی<sup>۴</sup>

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

Hamed Ekhtiari<sup>a</sup>, Hooman Safaei<sup>a</sup>, Gholamreza Esmaeeli Djavid<sup>a</sup>,  
Mohammad Kazem Atefvahid<sup>b</sup>, Hanie Edalati<sup>c</sup>, Azarakhsh Mokri<sup>\*</sup>

#### Abstract

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

#### چکیده

**هدف:** در این پژوهش کوشش شده است با ترجمه نسخه‌های اصلی چهار پرسش‌نامه آیزنک، بارت، دیکمن و زاگرمین، و به‌کارگیری آنها در افراد سالم و مصرف‌کنندگان مواد افیونی، میزان روایی و پایایی نسخه‌های فارسی این پرسش‌نامه‌ها بررسی شود. **روش:** نسخه فارسی چهار پرسش‌نامه تکانشگری آیزنک، حس‌جویی زاگرمین، تکانشگری بارت و تکانشگری دیکمن توسط دو گروه افراد سالم (۳۹ نفر) و مصرف‌کنندگان مواد افیونی (۳۰ نفر) تکمیل شدند. ارزیابی پایایی به روش ثبات داخلی انجام شد. برای ارزیابی روایی، دو روش هم‌خوانی داخلی بین مقیاس‌ها و روش مقایسه گروه‌های شناخته‌شده به‌کار برده شد. **یافته‌ها:** ضریب آلفای کرونباخ در چهار پرسش‌نامه بارت، دیکمن، زاگرمین و آیزنک در هر دو گروه بین ۰/۴۰ تا ۰/۸۳ بود. به‌جز عامل خستگی‌پذیری شاخص زاگرمین (ضریب ۰/۲۲) زیرشاخص‌های پرسش‌نامه‌ها، در پرسش‌نامه بارت همبستگی معنی‌داری ( $r=0.4$ ) با یکدیگر نشان دادند. بین عوامل تکانشگری در سایر پرسش‌نامه‌ها با نتیجه بارت همبستگی معنی‌داری به‌دست آمد. امتیاز شاخص تکانشگری بارت و عوامل تکانشگری سایر پرسش‌نامه‌ها در گروه مصرف‌کننده مواد به‌طور معنی‌داری ( $p<0.001$ ) بیش از گروه افراد سالم بود ولی در زمینه عوامل مخاطره‌جویی و ماجراجویی تفاوتی دیده نشد. هم‌چنین

۳۲۶  
326

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

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

<sup>a</sup> GP, Neurocognitive Assessment Laboratory, Iranian National Center for Addiction Studies. Tehran University of Medical Sciences;

<sup>b</sup> PhD. in Clinical Psychology, Assistant Prof. of Iran University of Medical Sciences; <sup>c</sup> MA. in Psychology, Alzahra University.

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

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

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

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

**کلیدواژه:** تکانشگری؛ پرسش‌نامه تکانشگری آیزنک؛ مقیاس حس‌جویی زاگرن؛ مقیاس تکانشگری بارت؛ پرسش‌نامه تکانشگری دیکمن؛ پایایی؛ روایی

[دریافت مقاله: ۱۳۸۶/۳/۲۲؛ پذیرش مقاله: ۱۳۸۶/۱۲/۱]

## مقدمه

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

محتمل می‌باشند (پتری<sup>۱۰</sup>، ۲۰۰۱؛ مولر<sup>۱۱</sup> و بارت<sup>۱۲</sup>، دوگهرتی<sup>۱۳</sup>، اشمیتز<sup>۱۴</sup> و سوان، ۲۰۰۱).

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

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

## روش

در این بررسی چهار پرسش‌نامه به شرح زیر به کار برده شد:  
**پرسش‌نامه تکانشگری آیزنک:** این پرسش‌نامه دارای ۵۴ پرسش است که با گزینه‌های آری/خیر پاسخ داده می‌شوند. این پرسش‌ها سه عامل زیر را در فرد بررسی می‌کنند که هر یک دارای چند پرسش می‌باشد: تکانشگری ۱۹ پرسش، مخاطره‌جویی ۱۶ پرسش، همدلی<sup>۱۴</sup> ۱۹ پرسش (آیزنک، آیزنک، ۱۹۷۷). تا کنون هفت ویرایش از این پرسش‌نامه ارایه شده است که نسخه I-۷ (آخرین ویرایش آن) (همان‌جا) در بررسی حاضر سنجیده شده است.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

## یافته‌ها

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

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

ضریب آلفای کرونباخ		نتایج پرسش‌نامه‌ها
افراد سالم	مصرف‌کنندگان مواد	
<b>مقیاس تکانشگری بارت</b>		
۰/۷۸۸	۰/۷۸۱	عامل تکانشگری شناختی
۰/۶۳۱	۰/۷۴۱	عامل تکانشگری حرکتی
۰/۴۷۶	۰/۴۳۷	عامل بی‌برنامگی
۰/۸۳۱	۰/۸۴۵	مقیاس کل تکانشگری بارت
<b>پرسش‌نامه تکانشگری دیکمن</b>		
۰/۶۹۷	۰/۷۴۵	عامل تکانشگری عملکردی
۰/۴۸۸	۰/۴۲۸	عامل تکانشگری کژکنشی
<b>پرسش‌نامه تکانشگری آیزنک</b>		
۰/۷۰۴	۰/۵۳۳	عامل مخاطره‌جویی
۰/۷۵۴	۰/۷۵۶	عامل تکانشگری
۰/۶۲۹	۰/۴۳۷	عامل همدلی
<b>مقیاس حس‌جویی زاگرم</b>		
۰/۷۰۸	۰/۶۰۰	عامل ماجراجویی
۰/۶۶۴	-۰/۲۰۲	عامل خستگی‌پذیری
۰/۴۰۰	۰/۶۲۰	عامل رفتارهای کنترل‌نشده
۰/۶۷۰	۰/۶۳۶	عامل تجربه‌جویی
۰/۷۷۳	۰/۷۶۱	مقیاس کل حس‌جویی زاگرم

همان‌گونه که جدول ۱ نشان می‌دهد، پایایی مقیاس کل تکانشگری بارت و دو عامل تکانشگری شناختی و حرکتی در دو گروه مورد بررسی از میزان قابل قبولی برخوردار است. ضریب آلفای کرونباخ برای امتیاز کل در گروه معتادان و افراد سالم به ترتیب  $0/845$  و  $0/831$  به دست آمد. با این حال مقادیر به دست آمده ضریب آلفای کرونباخ در مورد عامل تکانشگری و بی‌برنامگی در دو گروه مورد بررسی نزدیک به هم و کمتر از  $0/50$  به دست آمد. میزان پایایی عامل تکانشگری عملکردی دیکمن نیز در هر دو گروه در حد قابل قبولی بود ولی در مورد عامل تکانشگری کژکنشی ضریب آلفای کرونباخ کمتر از  $0/50$  به دست آمد (جدول ۱).

همچنین به جز عامل همدلی در پرسش‌نامه تکانشگری آیزنک در گروه مصرف‌کنندگان مواد، سایر عوامل پرسش‌نامه تکانشگری آیزنک نیز در دو گروه مورد بررسی، بیش از  $0/50$  به دست آمد. نتایج پایایی پرسش‌نامه حس‌جویی زاگرم و عوامل مرتبط با آن نیز در جدول ۱ آورده شده است. همان‌گونه که جدول یادشده نشان می‌دهد به جز عامل خستگی‌پذیری در گروه مصرف‌کنندگان مواد افیونی و عامل رفتارهای کنترل‌نشده در گروه افراد سالم در بقیه عوامل در دو گروه، ضریب آلفای کرونباخ بیش از  $0/50$  به دست آمد.

ضریب همبستگی بین همه عوامل با یکدیگر بیش از  $0/40$  برآورد گردید (جدول ۲). هم‌چنین میانگین امتیاز به دست آمده در مقیاس کلی بارت و سه عامل مرتبط با آن در گروه افراد سالم به طور چشم‌گیری کمتر از مقادیر به دست آمده در مصرف‌کنندگان مواد افیونی بود که این تفاوت از نظر آماری معنی‌دار بود (جدول ۳). هم‌چنین برای حذف اثر جنس و سطح تحصیلات مدل رگرسیون خطی به کار برده شد. همان‌گونه که جدول ۴ نشان می‌دهد، سه متغیر سن، میزان تحصیلات و مصرف مواد به عنوان یک متغیر مستقل با نمرات کل بارت و نتایج عوامل تکانشگری شناختی و حرکتی در ارتباط بوده و جنس از الگو کنار گذاشته شد. در این میان متغیر مصرف مواد بیشترین تأثیر را در نتیجه کلی آزمون بارت و نتایج عوامل تکانشگری حرکتی یا شناختی در مقایسه با سایر متغیرهای مستقل وارد شده در الگو داشته است. افزون بر آن، میزان تحصیلات در نتیجه عامل بی‌برنامگی بارت تأثیر معنی‌دار داشته است.

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

جدول ۲- همبستگی بین بخش‌های مختلف مقیاس‌های تکانشگری بارت، دیکمن و زاگرمین و پرسش‌نامه آیزنک در مصرف‌کنندگان مواد افیونی و افراد سالم (ستون‌های خاکستری مربوط به افراد مصرف‌کننده مواد افیونی و ستون‌های سفید مربوط به افراد سالم می‌باشد).

مقیاس تکانشگری بارت		مقیاس تکانشگری دیکمن		مقیاس تکانشگری زاگرمین		مقیاس‌های تکانشگری آیزنک																																							
تکانشگری حرکتی	تکانشگری شناختی	نمره کلی	تکانشگری کژکنشی	تکانشگری عملکردی	مخاطره‌جویی	تکانشگری	همدلی	ماجراجویی	تجربه‌جویی	خستگی‌پذیری رفتارهای کنترل‌نشده	نمره کلی																																		
												<b>مقیاس بارت</b>																																	
												بی‌برنامگی	۰/۰۶۲	۰/۰۰۱	۰/۰۷۵	۰/۲۶۱	۰/۰۲۹	۰/۱۵۷	۰/۱۲۷	۰/۰۴۴	۰/۰۱۶	۰/۲۵۳	۰/۰۱۲	۰/۲۶۴	۰/۱۹۴	۰/۲۸۰	۰/۰۶۴	۰/۱۴۳	۰/۲۸۴	۰/۰۱۴	۰/۲۹۱	۰/۴۷۲**	۰/۷۹۰**	۰/۸۰۵**	۰/۵۱۰**	۰/۴۳۷*	۹/۵۲۷**	۰/۶۶۱**							
												تکانشگری حرکتی	۰/۲۵۹	۰/۳۲۹	۰/۱۹۱	۰/۲۴۳	۰/۱۷۱	۰/۳۳۹	۰/۲۰۶	۰/۳۱۰	۰/۱۳۲	۰/۰۴۰	۰/۰۲۹	۰/۳۲۲	۰/۱۸۴	۰/۲۶۸	۰/۰۹۴	۰/۱۲۰	۰/۰۵۷	۰/۰۲۵	۰/۳۱۳	۰/۵۰۴**	۰/۸۷۹**	۰/۹۱۱**	۰/۷۰۷**	۰/۶۰۹**									
												تکانشگری شناختی	۰/۰۲۱	۰/۳۶۶*	۰/۱۲۷	۰/۲۸۴	۰/۰۴۲	۰/۳۷۴*	۰/۰۸۰	۰/۱۴۲*	۰/۱۰۰	۰/۰۵۳	۰/۰۴۴	۰/۰۲۹	۰/۱۸۴	۰/۰۹۴	۰/۱۲۰	۰/۰۵۷	۰/۰۲۵	۰/۳۱۳	۰/۵۰۴**	۰/۸۷۹**	۰/۹۱۱**	۰/۷۰۷**	۰/۶۰۹**										
												نمره کلی	۰/۱۳۳	۰/۲۹۲	۰/۱۵۵	۰/۳۰۸	۰/۰۳۸	۰/۳۵۲	۰/۱۶۱	۰/۲۹۲	۰/۰۰۵	۰/۰۸۸	۰/۰۲۵	۰/۳۵۴	۰/۲۹۵	۰/۲۷۹	۰/۰۳۸	۰/۰۱۵	۰/۰۱۷	۰/۱۳۲	۰/۳۳۶	۰/۵۵۱**													
												<b>پرسش‌نامه دیکمن</b>																																	
												تکانشگری کژکنشی	۰/۰۹۹	۰/۳۸۰*	۰/۲۳۰	۰/۲۲۰	۰/۲۱۳	۰/۲۶۶	۰/۰۹۹	۰/۳۶۷*	۰/۱۸۲	۰/۱۱۳	۰/۴۱۴*	۰/۵۷۸**	۰/۳۳۲	۰/۱۵۶	۰/۰۵۸	۰/۰۷۳	۰/۲۹۳																
												تکانشگری عملکردی	۰/۲۷۳	۰/۲۲۸	۰/۱۹۳	۰/۲۰۹	۰/۲۴۶	۰/۰۴۳	۰/۲۹۱	۰/۳۱۲	۰/۰۴۴	۰/۰۸۲	۰/۰۳۱۷	۰/۰۳۹	۰/۰۸۳	۰/۰۷۸	۰/۱۶۸	۰/۰۴۶																	
												<b>پرسش‌نامه آیزنک</b>																																	
												مخاطره‌جویی	۰/۴۳۰**	۰/۴۱۱**	۰/۰۸۹	۰/۰۵۳	۰/۱۶۹	۰/۲۲۵	۰/۱۳۲	۰/۲۶۶	۰/۶۵۷**	۰/۵۲۱**	۰/۱۳۹	۰/۱۱۵	۰/۲۷۴																				
												تکانشگری	۰/۲۱۱	۰/۲۱۴	۰/۰۷۵	۰/۳۹۸*	۰/۰۳۱	۰/۰۶۵	۰/۱۵۲	۰/۱۵۶	۰/۰۳۴۷*	۰/۰۹۸	۰/۰۳۹	۰/۳۴۷																					
												همدلی	۰/۲۰۹	۰/۱۷۳	۰/۲۰۰	۰/۱۳۸	۰/۲۲۵	۰/۰۲۷	۰/۳۳۰*	۰/۰۹۳	۰/۱۲۷	۰/۲۴۴																							
												<b>مقیاس زاگرمین</b>																																	
												ماجراجویی	۰/۶۰۷**	۰/۵۹۹**	۰/۰۴۳	۰/۱۸۳	۰/۱۹۲	۰/۱۶۸	۰/۲۱۲	۰/۴۴۲*																									
												تجربه‌جویی	۰/۷۸۲**	۰/۸۸۶**	۰/۲۸۸	۰/۲۴۲	۰/۶۶۸**	۰/۶۱۳**																											
												رفتارهای کنترل‌نشده	۰/۷۳۶**	۰/۷۹۵**	۰/۲۹۵	۰/۴۱۱*																													
												خستگی‌پذیری	۰/۵۷۹**	۰/۴۰۳*																															

\*p<۰/۰۵; \*\*p<۰/۰۱

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

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

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

در زمینه هم‌خوانی داخلی مقیاس‌های پرسش‌نامه تکانشگری زاگرم، به نظر می‌رسد که تنها دو عامل تجربه‌جویی و رفتارهای کنترل‌نشده در دو گروه با یکدیگر ارتباط داشته و در سایر موارد همبستگی معنی‌داری بین عوامل وجود نداشت (جدول ۲). میانگین امتیاز کلی حس جویی زاگرم و هر یک از عوامل مرتبط با آن در گروه سالم تفاوت معنی‌داری با متوسط به‌دست آمده در گروه مبتلایان به مصرف مواد افیونی نداشتند (جدول ۳). بر پایه الگوی رگرسیون، تنها عامل مصرف مواد و سن در تعیین امتیاز کلی حس جویی زاگرم و عامل رفتارهای کنترل‌نشده، حس جویی و تجربه‌جویی زاگرم مؤثر بوده و سطح تحصیلات و جنس از الگو کنار گذاشته شدند (جدول ۴). هیچ‌یک از متغیرهای مستقل مورد بررسی در امتیاز عامل خستگی‌پذیری تأثیری نداشتند.

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

بین عامل تکانشگری و مخاطره‌جویی آیزنک در گروه مصرف‌کنندگان مواد ضریب همبستگی بالاتر از ۰/۴۰ به‌دست آمد و در بقیه موارد ضریب همبستگی کمتر از ۰/۴۰ بود (جدول ۲). میانگین امتیاز عامل تکانشگری آیزنک در افراد سالم به‌طور معنی‌داری کمتر از افراد مصرف‌کننده مواد افیونی به‌دست آمد ولی در زمینه دو عامل مخاطره‌جویی و همدلی تفاوت معنی‌داری بین دو گروه به‌دست نیامد (جدول ۳). بر پایه مدل رگرسیون خطی، دو متغیر مصرف

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

جنس (مرد=۱، زن=صفر)	سن (در هر سال)	میزان تحصیلات (سنوآت تحصیل)	مصرف مواد (مصرف=۱، سالم=صفر)
<b>مقیاس تکانشگری بارت</b>			
-۰/۰۲۴	-۰/۳۸۸**	-۰/۷۵***	۹/۷۸***
-۰/۰۵۴	-۰/۱۲۹*	-۰/۴۵۴**	۴/۲۶**
۰/۰۴۲	-۰/۱۸۵**	-۰/۸۱۱***	۳/۲۹**
-۰/۰۰۲	-۰/۱۴۸	-۰/۵۶۲***	۰/۲۲۸
<b>پرسش‌نامه تکانشگری دیکمن</b>			
۰/۳۱۳	-۰/۰۰۳	۰/۰۷۱	۰/۲۴۶
۰/۰۸۶	-۰/۱۵۴	-۰/۲۰۳	۳/۰۸***
<b>پرسش‌نامه تکانشگری آیزنک</b>			
۱/۶۷*	-۰/۱۷۷	۰/۱۵۹	-۰/۰۲۶
۰/۰۲۱	-۰/۱۱۹	-۰/۳۹۶**	۲/۶۱**
-۰/۱۲۶	۰/۰۳۲	۰/۱۲۹	۰/۰۱
<b>مقیاس حسی جویی زاگرمین</b>			
۰/۱۲۶	-۰/۲۱۷**	۰/۰۵۹	۲/۹۲*
۱/۴۵۴*	-۰/۰۱۸	۰/۱۲۳	-۰/۱۹۰
۰/۰۸۹	-۰/۰۳۲	-۰/۰۴۱	۰/۵۶۲
-۰/۰۲۰	-۰/۰۷۵**	-۰/۰۴۳	۱/۰۰۵*
۰/۰۱۲	-۰/۰۹۳**	۰/۰۷۴	۱/۲۵*

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

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

### بحث

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

در افراد سالم، تنها بین امتیاز کل آزمون بارت با نتیجه عامل کژکنشی دیکمن همبستگی مثبت و معنی‌دار ( $r=0.336$ ) به‌دست آمد و ارتباط میان سایر عوامل بارت با عامل کژکنشی دیکمن معنی‌دار نبود. در گروه مصرف‌کننده مواد افیونی، همبستگی مثبت معنی‌دار بین عامل کژکنشی دیکمن با هر یک از عوامل و امتیاز کل بارت به‌دست آمد. در افراد سالم، تنها عامل تکانشگری آیزنک با عامل تکانشگری شناختی بارت همبستگی مثبت و معنی‌دار داشت ( $r=0.365$ ). در گروه مصرف‌کننده مواد افیونی بین سه عامل تجربه‌جویی، رفتارهای کنترل‌نشده و امتیاز کل زاگرمین با عامل تکانشگری شناختی بارت همبستگی مثبت معنی‌دار به‌دست آمد (جدول ۲).

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



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

تنها عامل تکانشگری آیزنک و تکانشگری کژکنشی دیکمن توانست دو گروه افراد سالم و مصرف‌کنندگان مواد را از هم جدا نموده و همبستگی مثبت معنی‌داری با عوامل تکانشگری بارت نشان دهد. هم‌چنین، عامل جنس در تعیین شاخص عامل مخاطره‌جویی آیزنک و متغیر مصرف مواد و میزان تحصیلات در تعیین میزان عامل تکانشگری آیزنک نقش معنی‌داری داشتند. در مقیاس حس‌جویی زاگرم، عامل سن و مصرف مواد در تعیین سه عامل ماجراجویی، تجربه‌جویی و شاخص کل نقش معنی‌دار داشتند؛ با این حال تنها عامل ماجراجویی زاگرم با عامل جنس در ارتباط بود.

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

شیوه دریافت پاسخ به‌صورت پنج‌گزینه‌ای (در پرسش‌نامه بارت) در مقایسه با وضعیت دوگزینه‌ای (در پرسش‌نامه‌های دیگر)، توانایی سنجش و افتراق این پرسش‌نامه را افزایش داده است. این عامل یکی از موارد تأثیرگذار در توانایی جداسازی این ابزار در دو گروه افراد سالم و مصرف‌کنندگان مواد می‌باشد.

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

1- Patton

3- De ceglie

5- Claes

7- Braspenning

9- Janke

2- Fossati

4- Acquarini

6- Vertommen

8- Stadler

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

## منابع

اختیاری، حامد؛ بهزادی، آریین (۱۳۸۰ الف). قشر پیره فرونتال، اختلالات تصمیم‌گیری و آزمون‌های ارزیابی‌کننده. *فصلنامه تازه‌های علوم شناختی*، شماره ۳، ۸۶-۶۴.

اختیاری، حامد؛ بهزادی، آریین (۱۳۸۰ ب). ارزیابی ساختار تصمیم‌گیری مخاطره‌آمیز: شواهدی از یک تفاوت بین فرهنگی. *فصلنامه تازه‌های علوم شناختی*، سال سوم، شماره ۴، ۴۸-۳۶.

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

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

اختیاری، حامد؛ بهزادی، آریین؛ جنتی، علی؛ مگری، آذرخش (۱۳۸۳). کدام یک تأثیر منفی بیشتری بر ما باقی می‌گذارد؟ مقدار باخت یا دفعات آن. *فصلنامه تازه‌های علوم شناختی*، شماره ۴، ۲۵-۱۷.

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

اختیاری، حامد؛ رضوان‌فرد، مهرناز؛ مگری، آذرخش (۱۳۸۷). تکانشگری و ابزارهای گوناگون ارزیابی آن: بازبینی دیدگاه‌ها و بررسی‌های انجام‌شده. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، سال چهاردهم، شماره ۳، ۲۵۷-۲۴۷.

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

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

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

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

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

اثر عامل جنس در شاخص‌های ماجراجویی و خطرپذیری پرسش‌نامه‌های زاکرمن و آیزنک در این بررسی می‌تواند از دیدگاه روانسنجی مورد توجه قرار گیرد. هم‌چنین تأثیرگذاری منفی سن افراد در شاخص‌های تکانشگری، رفتارهای کنترل‌نشده و تجربه‌جویی نیز دارای اهمیت است.

با توجه به نتایج به‌دست آمده می‌توان چندبعدی بودن این پدیده و دخالت عوامل بیرونی دیگر مانند سن، جنس و میزان تحصیلات را در ابعاد گوناگون آن دید. در یافته‌های این بررسی نیز می‌توان تفاوت معنی‌دار نمرات به‌دست آمده از ابعاد گوناگون این پدیده را در بین دو گروه افراد سالم و مصرف‌کننده مواد مشاهده کرد. تجارب بالینی نویسنندگان مقاله حاضر نشان می‌دهد که نمی‌توان یک یا شماری ویژگی ثابت را برای توصیف رفتار همه مصرف‌کنندگان مواد به کار برد. هم‌چنین با توجه به برخی محدودیت‌های بررسی حاضر از جمله کم بودن حجم نمونه، کم بودن شمار زنان نسبت به مردان در گروه مصرف‌کننده مواد و محدودیت شمار پرسش‌نامه‌ها در طراحی آن کوشش شد با تدابیری هم‌چون انجام آزمون‌ها در زمان‌های مختلف اثر این عامل و خستگی افراد مورد بررسی کاهش داده شود.

به‌نظر می‌رسد در بررسی‌های آینده بهتر است مصرف‌کنندگان مواد را به گروه‌های گوناگونی تقسیم نمود. پیشنهاد می‌شود توجه به تفاوت‌ها در ابعاد شخصیتی مصرف‌کنندگان مواد و گروه‌بندی آنها به زیرمجموعه‌هایی مانند زیرگروه‌های مخاطره‌جو، نوجو، پاداش‌طلب، تکانشی و... می‌تواند در زمینه دخالت‌های درمانی دارویی و غیردارویی به کار برده شود.

## سپاسگزاری

از کارکنان آزمایشگاه ارزیابی عصبی-شناختی مرکز ملی مطالعات اعتیاد ایران، خانم‌ها مهری نوری و پریسا نادری و آقایان پدرام رضایی نیارکی و محمد مظاهری که در زمینه گردآوری داده‌ها همکاری داشته‌اند سپاسگزاری می‌شود. مؤلفان مقاله از پروفیسور ارنست بارت که همکاری فراوانی برای آغاز این پروژه داشتند و در حین اجرای آن فوت نمودند، آرزوی آمرزش می‌نمایند. گفتنی است که هزینه‌های این طرح به کمک اعتبارات پژوهشی مرکز ملی مطالعات اعتیاد دانشگاه علوم پزشکی تهران، اختصاص یافته به طرحی

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