

## پرسشنامه شخصیتی گری - ویلسون (GWPQ)

لطفا به هریک از سوال های زیر پاسخ "بله" یا "خیر" بدهید. اگر به هر دلیلی پاسخ دادن را غیر ممکن دیدید، گزینه نمی دانم را انتخاب کنید ، سریع پاسخ دهید و زیاد نگران معنای دقیق سوال ها نباشید. هیچ پاسخ صحیح یا غلطی وجود ندارد و هیچ یک از سوالها پیچیده نیست.

ردیف	عبارات	پاسخ
1	اگر در نظر داشتید تغییر شغل دهید، درآمد عامل مهمی برایتان محسوب می شد؟	
2	پارک کردن در جایی که احتمال جرمه شدن وجود دارد، برایتان بی اهمیت است؟	
3	اگر گلو داشته باشید، تا زمانی که بهتر شود، از صحبت کردن اجتناب می کنید؟	
4	اگر قبول کرده بودید که در یک گروه موسیقی شرکت کنید، حتی با این که در تمرین ها بازخوردهای نامطلوبی دریافت می کردید، کارتان را ادامه می دادید؟	
5	اگر چیزی خلاف میل تان باشد، تمایل دارید با صدای بلند فحش دهید؟	
6	اگر با یک حیوان خطرناک م.اجه می شدید، می توانستید آرام و بی حرکت بمانید؟	
7	قبول دارید که چیزهای زیادی، بسیار مهم تر از پول در زندگی وجود دارند؟	
8	برای معاینه ها و آزمایش های منظم به پزشک مراجعه می کنید؟	
9	اگر مچ پایتان پیچ می خورد، به راه رفتن مثل همیشه ادامه می دادیدو درد را نادیده می گرفتید؟	
10	اگر به نظر برسد دیگران علاقه ای به شما ندارند، ترجیح می دهیداز معاشرت با آنها اجتناب کنید؟	
11	به طور کلی ، اگر رویدادها برخلاف میل شما باشند، آرام و راحت می مانید؟	
12	اگر غذایی را که در رستوران سفارش داده بودید به کندی آورده می شد، احتمالا بلند می شدید و آنجا را ترک می کردید؟	
13	برای شما گذشتن از مقابل رستورانی که غذای مورد علاقه تان را دارد، هر چند گرسنه نباشید، مشکل است؟	
14	صبر می کنید تا ماشین یا وسایلتان، قبل از معاینه کردن و تعمیرات مورد نیازشان خراب شوند؟	
15	گاهی قرارهای ناخوشایند مانند قرار با دندانپزشک را فراموش می کنید؟	
16	اگر فرد بسیار جذابی را می دیدید، به تلاش خود برای آشنایی با او ادامه می دادید، حتی اگر به نظرتان سرد و بی اعتنا می رسید؟	
17	اگر گلو درد داشتید، فقط برای لج کردن با آن با صدای بلند فریاد می زدید؟	
18	اگر فردی در قرار ملاقات با شما تاخیر کند، صبورانه منتظرش می مانید؟	
19	اگر رژیم غذایی داشتید، به راحتی می توانستید غذای بسیار دلخواهتان را که به شما تعارف می شد، رد کنید؟	
20	اگر بارندگی پیش بینی شده باشد، به خاطر می سپارید هنگام بیرون رفتن چتر یا بارانی ببرید؟	
21	اگر به فوریت های دندانپزشکی نیاز داشتید، به جای به تعویق انداختن ، آن را به سرعت انجام می دادید؟	
22	اگر دو سه بار در یک مسیر با ترافیک سنگین مواجه شده بودید، می توانستید مطمئن باشید که بعدا آن مسیر را انتخاب نمی کنید؟	
23	اگر گلو درد عفونی داشتید، تا آنجا که ممکن بود از صحبت کردن پرهیز می کردید؟	
24	اگر در ساختمانی بودید که ناگهان به خاطر زمین لرزه شروع به لرزش می کرد، وحشت زده شده و باعجله خارج می شدید؟	
25	می توانید بگویید که مستعد اعتیاد هستید، حتی اگر فقط موارد ساده ای مانند سیگار، شکلات ، چای یا بستنی باشد؟	
26	اغلب اوقات برای مواجهه با هوای بد ، آماده نیستید؟	
27	تاکنون ، زمانی که در یک جلسه امتحان مهم نشسته اید ، ذهنتان خالی شده است؟	
28	اگر کوتاه ترین مسیر به محل کارتان قبلا برای تعمیر مسدود شده بود، به این امید که تعمیر تمام شده است ، دوباره آن مسیر را امتحان می کردید؟	
29	اگر کسی شما را می زد، بدون شک شما نیز بی درنگ او را می زدید؟	

30	اگر زندگیتان به وسیله آتش سوزی جنگل در معرض خطر قرار می گرفت ، می توانستید کنترل خود را حفظ کرده و تفکر درستی داشته باشید؟
31	به نظر تان ، مقاومت کردن در برابر شکل گیری عادت هایی که فکر می کنید احتمالا برای سلامتی تان مضر هستند ، آسان است؟
32	هنگامی که دانش آموز بودید، در انجام دادن هر تکلیفی که از شما خواسته می شد، با دقت بودید؟
33	در موقعیت استرس زای امتحان ، مطابق با سطح توانایی معمول تان عمل می کنید؟
34	از افتتاح حساب هاب پس انداز قرض الحسنه خودداری می کنید ، چون ظاهرا هرگز برنده نمی شوید؟
35	آن قدر صلح جو هستید تا ضربه ای را که به سمت شما هدف گرفته شده، تلافی نکنید؟
36	اگر در خیابان با سارقانی مواجه می شدید، احتمالا فریاد زده و فرار می کنید؟
37	اگر فردی از جنس مخالف به نظر تان جذاب بیاید، این را به شیوه ای به او نشان می دهید؟
38	در کودکی برای کارهایی که باید انجام می دادیداما موفق نمی شدید، اغلب تنبه می شدید؟
39	ترجیح می دهیداز سر راه کسی که از دست شما ناراحت است، کنار بروید؟
40	هنگامی که با قرعه کشی و بخت آزمایی مواجه می شوید، همیشه فردی خوش بین هستید؟
41	اگر سگی نزدیک پاهایتان پارس می کرد و می ترسیدید گازتان بگیرد، احتمال داشت به آن لگد بزنید؟
42	اگر توسط مرد قوی هیکلی با چاقو تهدید می شدید، همه پول ها و اشیای با ارزشتان را که مطالبه کرده ، به او می دادید؟
43	به نظر تان ، وقتی کنار فردی جذاب {از جنس مخالف} قرار می گیرید، مقاومت در برابر گپ زدن با وی ، آسان است؟
44	اگر لباس هایتان را در یک اتاق رخت کن بگذارید، دقت می کنید که پول و اشیای با ارزشتان را بردارید؟
45	اگر می شنیدید که کسی از شما گله مند است ، با او تماس می گرفتید تا مشکل را حل کنید؟
46	اگر شواهد نشان می داد که در امتحانی رد خواهید شد، ترجیح می دادید که امتحان ندهید؟
47	اگر حیوانات خانگی دیگران شما را گاز بگیرند یا چنگ بزنند، مدارا می کنید؟
48	اگر ناگهان بوق ماشین در نزدیکی شما به صدا درآید، به طور غیر ارادی از جا می پرید؟
49	اگر برای رسیدن به جایی لذت بخش دیر می کردید، سریعتر از حد مجاز رانندگی می کردید؟
50	نسبت به مسائل امنیتی سهل انگار هستید ( برای مثال: ترک خانه بدون قفل کردن آن یا گذاشتن کلیدها در ماشینتان) ؟
51	اگر مجبور به سخنرانی کردن بودید امکان داشت آن قدر دستپاچه شوید که نفهمید چه می گوئید؟
52	با این که تجربه گذشته نشان می دهد که شانس شما کم است ، با اشتیاق برای دستیابی به اهداف می کوشید؟
53	اگر هنگام رانندگی درجاده ، راننده دیگری ویراز خطرناکی بدهد، احتمال دارد با فریاد به او فحش بدهید؟
54	اگر نزدیک بود با اتومبیلی که از کنار تان گذشته تصادف کنید، می توانستید آرامش خود را حفظ کنید؟
55	هنگام رانندگی با ماشین، ایمنی را مهمترین چیز به شمار می آورید، هر چند این ام ره این معنی باشد که به بعضی تفریحات دیر برسید؟
56	اگر فکر کنید دروغ گفتن از دردسر نجاتتان خواهد داد، گرایش به دروغ گفتن دارید؟
57	می توانید در مصاحبه ای تلویزیونی آرام و آماده باشید؟
58	اگر در یک موقعیت شرط بندی در حال باختن بودید، به سرعت آن را رها می کردید؟
59	در تزارفیک سنگین که دیگران بد رانندگی می کنند، می توانید به راحتی اعصاب خود را کنترل کنید؟
60	اگر دندان پزشک {هنگام کار} موجب درد شما شود، به طور غیر ارادی خود را عقب می کشید؟
61	اگر در فروشگاهی تعدادی لباس می دید که از آنها خوشتان می آمد، در صورتی که عجله داشتید، احتمال داشت آنها را بدون این که دقیقا امتحان شان کنید، بخرید؟
62	به نظر تان فرار از یک موقعیت دشوار به وسیله فریب دادن دیگران ، مشکل است؟
63	دیدن خون موجب ترک شما از صحنه تصادف می شود؟
64	اگر در یک بازی مقداری پول می باختید، گرایش داشتید بازی را ادامه دهید
65	در دوران کودکی ، با بچه های دیگر درگیری های بدنی داشتید؟

66	می توانید در مطب دندانپزشک ، بدون این که بیمار پر درگیری باشید، درد را تحمل کنید؟
67	همیشه قبل از لباس خریدن ، برای مطمئن شدن از این که آنها کاملا اندازه تان باشد ، دقیق هستید؟
68	اگر در یک ساختمان عمومی زنگ خطر به صدا در می آید، به سرعت فرار می کردید؟
69	می توانستید به خوبی در ضغلی درمانی که با جراحی های سخت سر و کار دارد، کار کنید؟
70	اگر دوبار در امتحان رانندگی مردود می شدید، آن را به عنوان کاری دشوار رها می کردید؟
71	وقتی در مدرسه بودید، طوری رفتار می کردید که دور از دعوای بمانید؟
72	هنگامی که تزریقی پزشکی دریافت می کنید، به شدت به خود می پیچید؟
73	اگر تسهیلات اعتباری به راحتی فراهم باشد، گرایش به وام گرفتن دارید؟
74	وقتی صدای زنگ حریق می شنوید، معمولا حدس می زنید هشدار اشتباهی است؟
75	اگر کسی از شما انتقاد کند، به دل می گیرید و به هم می ریزید؟
76	اگر در انجام یک تکلیف شکست بخورید، تمایل به تلاش های مجدد دارید؟
77	اگر تصادفاً به خود آسیب برسانید، گاهی اوقات فردی که بر حسب اتفاق کنار شماست را مقصر می دانید، هر چند پس از تأمل بفهمید که او مقصر نیست؟
78	وقتی فرایندهای پزشکی که کمی درد برایتان دارد، پیش می آید، نسبتا شجاع و مصمم هستید؟
79	قبل از جلو رفتن و خریدن چیزی ، با دقت درباره این که پول کافی برای پرداخت آن دارید، فکر می کنید؟
80	اگر رئیس تان از کارتان ناراضی می بود، تلشتان را دو برابر می کردید؟
81	تقریبا در برابر اظهارات انتقادی دیگران مقاومت نمی کنید؟
82	از بازی ها و ورزشهای رقابتی ، اگر احتمال زیادی وجود داشته باشد که خواهید باخت ، اجتناب می کنید؟
83	می توانید به راحتی در برابر وسوسه مقصر دانستن دیگران، به خاطر حوادثی که برایتان اتفاق می افتد، مقاومت کنید؟
84	اگر تصادفاً خراش بردارید یا مچ پایتان پیچ بخورد، احتمالا از درد فریاد می زنید؟
85	هنگام باز کردن هدیه های تولدتان فچنان هیجان زده می شوید که به جای مرتب باز کردن کاغذ کادوهایشان ، آنها را پاره می کنید؟
86	اگر نتیجه کارتان مورد انتقاد قرار می گرفت، بدون توجه به آن ، روش شخصی تان را ادامه می دادید؟
87	بازدید از یک کلاس درس در مدرسه قدیمیتان ، خاطرات ناخوشایندی را زنده می کند؟
88	از چالش بازی کردن افرادی که شما قوی تر هستند، لذت می برید؟
89	اگر فردی را در حال دزدیدن اموالتان می گرفتید، احتمالا به او حمله می کردید؟
90	اگر تصادفاً چکشی را روی انگشت شست تان می زدید، می توانستید آرام و بی صدا بمانید؟
91	اگر هدیه ای زود تر از روز تولدتان به شما می رسید، آن را برای باز کردن در آن روز نگه می داشتید؟
92	به جای رد شدن از زیر نردبان ، از کنار آن رد می شوید؟
93	هنگام قدم زدن در اطراف حیاط مدرسه قدیمی تان، احساسات خوشایندی از یادآوری خاطرات گذشته به شما دست می دهد؟
94	اگر چندین بار سعی کنید به کس تلفن بزنید و او جواب ندهد ، ناامید شده و منصرف می شوید؟
95	اگر فکر می کردیدزدانی در خانه شما هستند، به جای وارد خانه شدن ، با پلیس تماس می گرفتید؟
96	در دوران کودکی اگر صدمه ای به خود می زدید ، داد و فریاد به راه می انداختید؟
97	در نتاثر انتظار برای بالا رفتن پرده شمارا عصبی می کند؟
98	باورهای خرافی ، مانند نحس بودن عدد 13 را نادیده می گیرید؟
99	وقتی پلیسی را می بینید احساس گناه زود گذر رنج آوری هر چند بی دلیل به شما دست می دهد؟
100	اگر در گرفتن تلفن فردی مشکل داشتید، تلاش خود را ادامه می دادید تا موفق شوید؟
101	اگر دری به سختی باز و بسته می شد ، تمایل داشتید ضربه محکم جانانه ای به آن بزنید؟
102	اگر در مدرسه زمین می خوردید و به خود صدمه می زدید، به اندازه کافی با دل و جرات بودید؟
103	از این که در سنما با آرامش بنشینید و منتظر شوید تا فیلم شروع شود لذت می برید؟
104	دندانهایتان را به طور بسیار منظم، تمیز می کنید؟
105	وقتی آژیر پلیس یا آمبولانسی را می شنوید ، می توانید به خوبی آرام بمانید؟
106	ترجیح می دهید تقاضای چیزی را که احتمالا رد خواهد شد، مطرح نکنید؟

107	اگر باز کردن در یک شیشه مربا دشوار باشد، آن را به دقت بررسی و سعی می کنید به چرایی آن فکر می کنید؟
108	اگر در کافه ای در حال نوشیدن می بودید و دعوی شروع می شد، آنجا را هرچه سریعتر ترک می کردید؟
109	اگر شانس برای بهبود وضعیت خود به وسیله تغییر شغل داشتید، مشتاقانه این شانس را می پذیرفتید؟
110	هنگام تمیز کردن داندانهایتان ، بسیار بی حال هستید؟
111	در موقعیت های اجتماعی دستپاچه کننده به راحتی آشفته می شوید؟
112	تقاضای افزایش حقوقتان را ادامه می دهید، هر چند در گذشته رد شده باشد؟
113	تا به حال میل به کشتن کسی داشته اید؟
114	اگر به طور تصادفی با گروهی از افراد که در حال زد و خورد هستند مواجه می شدید، کنجکاوای باعث می شد که بایستید و تماشا کنید، حتی اگر خطر درگیر شدن تان وجود داشت؟
115	ماندن در یک شغل بی خطر را به یک شغل مخاطره آمیز که احتمالاً دارای جذابیت بیشتر است، ترجیح می دهید؟
116	اگر ماشین خود را در مقابل یک پارکومتر پارک می کردید، همیشه سعی می کردید به اندازه ای سکه در آن بیاندازید که برای غیبت مورد نظر تان کافی باشد؟
117	می توانید بگویی به میزان کمی ، تحت تاثیر عقاید دیگران هستید؟
118	اگر در یادگیری متن گفتگویتان در یک تئاتر غیر حرفه ای مشکل داشتید، از آن بیرون می آمدید؟
119	تصور این که فردی چگونه می تواند آن قدر عصبانی شود که مرتکب قتل شود، برایتان سخت است؟
120	اگر ناگهان با سگی با ظاهری وحشی مواجه می شدید، احتمالاً بی درنگ فرار می کردید؟

### روش نمره گذاری و تفسیر

این پرسشنامه دارای 120 است و برای هر یک از سوال های پرسشنامه سه گزینه بلی، خیر و نمی دانم وجود دارد. آزمودنی گزینه نمی دانم را در صورتی انتخاب می کند که به هیچ وجه نتواند یکی از گزینه های بلی یا خیر را انتخاب کند.

برای هر ماده با علامت +، «بلی» 2 نمره، «نمی دانم» 1 نمره و «خیر» صفر نمره؛ و برای هر ماده با علامت -، «بلی» صفر نمره، «نمی دانم» 1 نمره، و «خیر» 2 نمره تعلق می گیرد (جدول شماره 1)

جدول 1- مولفه ها و سوال های پرسشنامه شخصیتی گری - ویلسون

سوال ها	علامت	مولفه ها
109-97-85-73-61-49-37-25-13-1	+	روی آوری
-103-91-79-67-55-43-31-19-7 115	-	
-104-92-80-68-56-44-33-20-8 116	+	اجتناب فعال
110-98-86-74-62-50-38-26-14-2	-	
111-99-87-75-63-51-39-27-15-3	+	اجتناب منفعل
-105-93-81-69-57-45-33-21-9 117	-	
-106-94-82-70-58-46-34-22-10 118	+	خاموشی

-100-88-76-64-52-40-28-16-4 112	-	
-101-89-77-65-53-41-29-17-5 113	+	جنگ
-107-95-83-71-59-47-35-23-11 119	-	
-108-96-84-72-60-48-36-24-12 120	+	گریز
-102-90-78-66-54-42-30-18-6 114	-	

پایایی (اعتبار) و روایی

در زمینه اعتبار این پرسشنامه، بارت و گری (1989) ضریب آلفای کرونباخ را برای مولفه های روی آوری، اجتناب فعال، اجتناب منفعل، خاموشی، جنگ و گریز به این ترتیب به دست آوردند: برای مردان 0/71، 0/61، 0/58، 0/61، 0/65 و 0/65 و برای زنان 0/68، 0/35، 0/59، 0/63، 0/71 و 0/71؛ که بیانگر ثبات درونی مناسب آزمون است. همچنین با استفاده از همبستگی میان مولفه های پرسشنامه شخصیتی گری - ویلسون (GWPPQ) و پرسشنامه شخصیتی آیسنک، روایی همگرایی آزمون را نشان دادند (به نقل از فتحی آشتیانی، 1388).

**منبع:** فتحی آشتیانی، علی. آزمون های روان شناختی - ارزشیابی شخصیت و سلامت روان. انتشارات بعثت. 1388

### در آمدی بر تئوری گری

تئوری نوروسایکولوژیکی گری<sup>1</sup> (1993) توضیح می دهد که چگونه صفات شخصیتی مرتبط با مغز<sup>2</sup>، افراد را مستعد به رشد اختلالات روان شناختی قرار می کند. گری بر خلاف ایزنک تئوری خود را بر پایه ی دو بعد قرار داد که اضطراب<sup>3</sup> و تکانشگری<sup>4</sup> بودند. در تئوری حساسیت به تقویت (RST) گری دو سیستم انگیزشی اولیه یا دو سیستم مغزی پایه وجود دارد که رفتار و هیجان را کنترل می کند: سیستم

- 
1. Gray's Neuropsychological Theory
  2. Brain- related personality traits
  3. Anxiety
  4. Impulsivity

آزارنده<sup>5</sup> یا سیستم بازدارنده رفتار (BIS)<sup>6</sup> سیستم محرک رفتار<sup>7</sup> یا سیستم نزدیک شدن رفتار (BAS)<sup>8</sup>. هر دوی این سیستم ها به زیرمجموعه متفاوتی از رویدادهای تقویت کننده و انواع خاصی از رفتارها پاسخ می دهند و مجموعه متفاوتی از ساختارهای مغز در آن درگیر هستند. BIS بوسیله ی محرک شرطی شده همراه با تنبیه یا در خاتمه پاداش فعال می شود و مسئول سازماندهی رفتار در پاسخ به رویدادهای آزارنده شرطی شده است. BAS بوسیله ی محرک های همراه با پاداش یا در خاتمه تنبیه فعال می شود و مسئول سازماندهی رفتار در پاسخ به محرک های خوشایند از قبیل پاداش غیر شرطی یا فرار از تنبیه است. فعالیت در BIS به رفتار دوری و اجتناب می انجامد و فعالیت BAS به رفتار نزدیکی. تئوری شخصیت گری بر این اصل استوار است که تفاوت های فردی در شخصیت منعکس کننده ی تفاوت در حساسیت به محرک های تداعی شده با تقویت منفی و مثبت است، بترتیب BIS و BAS. اساس بیولوژیک BAS شخصیت بوسیله تغییرات در نوروترانسمیتر دوپامین تعیین می شود (پیکرینگ و گری<sup>9</sup>، 2001) و اساس BIS در نوروترانسمیترهای سروتونین و GABA است. بعد از سال ها، RST با سومین سیستم عمده توسعه پیدا کرد: سیستم جنگ و گریز (FFS)<sup>10</sup> (گری، 1987). جایکه BIS به محرکات آزارنده شرطی شده پاسخ می دهد و FFS به محرکات آزارنده غیر شرطی و تنبیه غیر شرطی پاسخ می دهد. رفتاری که بوسیله این محرکات فراخوانده می شود شامل پرخاشگری دفاعی غیر شرطی (جنگ) یا رفتار فرار (گریز) می شود. افراد دارای حساسیت بالای BAS بیشتر مستعد درگیری در رفتارهای نزدیکی و تجربه اثرات مثبت در موقعیت های همراه با پاداش هستند و به اصطلاح تنوع طلب اند (دیو و لوکستون<sup>11</sup>، 2004).

در سال 2000 گری و مک ناوتون تجدید نظر کلی در RST دادند (کور<sup>12</sup>، 2008). در تئوری حساسیت به تقویت تجدیدنظرشده (r-RST)<sup>13</sup> هنوز سه سیستم مطرح هستند اما با محرک های متفاوتی که آنها را فعال می کنند. BAS در r-RST فرض شده است که مسئول پاسخ دهی بهمحرکات مثبت اعم از شرطی و غیر شرطی است. FFS نه فقط در واکنش های جنگ و گریز شرکت دارد بلکه واکنش وقفه نیز در حضور

---

5 . Aversive System

6 . Behavioral Inhibition System (BIS)

7 . appetitive system

8 . behavioral approach system (BAS)

9 . Pickering, & Gray

10 . Fight-Flight System (FFS)

11 . Dawe & Loxton

12 . Corr

13 . revision of RST

محرک تهدید کننده غیر قابل اجتناب رخ می دهد. نام سیستم جنگ و گریز به سیستم جنگ/گریز/وقفه (FFFS)<sup>14</sup> تغییر یافت و فرض شد که میانجی واکنش به همه محرکات آزارنده اعم از شرطی و غیر شرطی است و نقش سیستم تنبیه را بر عهده گرفت که در RST اصلی بر عهده BIS بود. در r-SRT اعتقاد بر این شد که BIS مسئول حل تعارض هدف<sup>15</sup> است. تعارضات هدف می تواند از موقعیت هایی نشات بگیرد که شامل هر دو تهدید و پاداش شود (همزمان BAS و FFFS فعال شده اند). اگر پاداش بر تهدید بچربد، BIS تعارض را با ترغیب BAS و بازداری FFFS و رفتار نزدیک شدن حل می کند و اگر تهدید بر پاداش بچربد، BIS، FFFS را ترغیب خواهد کرد و BAS را بازداری می کند، نتیجه اجتناب است. تعارض هدف محدود به تعارضات دوری- نزدیک<sup>16</sup> نیستند و تعارضات دوری- دوری<sup>17</sup> و نزدیک- نزدیک<sup>18</sup> را نیز شامل می شوند. در برخی مواقع BIS تعارضات را بوسیله تغییر در جاذبه محرک حل می کند. در تئوری اصلی، BIS و BAS فرض شده است که کارکرد مستقل از یکدیگر دارند (فرضیه خرده سیستم های جداگانه (SSH)<sup>19</sup>). طبق این دیدگاه فقط یک خرده سیستم کنترل اجرایی را در هر زمان در اختیار دارد و نتایج رفتاری به این بستگی دارد که کدام سیستم غلبه دارد. کور (2001) فرضیه خرده سیستم های بهم پیوسته (JSH)<sup>20</sup> را مطرح کرد. فرض شد که در موقعیت های مشخص BIS و BAS شاید همچون سیستم های وابسته عمل کرده و بصورت بهم پیوسته رفتار را تحت تاثیر قرار دهند. در واقع انتظار می رود JSH در شرایط آزمایشی انسانی تئوریک معتبر باشد و SSH نیز انتظار می رود در گروههای انتهایی طیف شخصیت و شرایط تحریک آزارنده و خوشایند افراطی کاربرد داشته باشد (کور، 2002).

شواهد تجربی زیادی ارتباط بین BIS و BAS و آسیب شناسی روانی در اختلالات مختلف را نشان داده اند. مطالعات در اعتیاد نشان داده اند که معتادان به اپیوئید، سیگاری ها و الکلی ها نمرات تنوع طلبی یا BAS بیشتری نسبت به گروه کنترل دارند (لیبون و همکاران<sup>21</sup>، 2004؛ پومرلائو و همکاران<sup>22</sup>، 1992؛ وکوف

---

14 . Fight/Flight/Freeze System (FFFS)

15 . Goal Conflict

16 . approach-avoidance conflicts

17 . avoidance-avoidance conflicts

18 . approach-approach conflicts

19 . separable subsystems hypothesis (SSH)

20 . Joint subsystems hypothesis (JSH)

21. Le Bon et al

22 . Pomerleau et al

و همکاران<sup>23</sup>، 1995؛ فرانکن، موریس و جنوریو<sup>24</sup>، 2006). فرانکن، موریس و جنوریو (2006) در مقایسه ای بین وابستگی به کوکائین و هروئین با الکی ها و گروه کنترل نشان داد که گروه وابستگی به مواد نسبت به گروه کنترل BAS بالاتری دارند ولی گروه الکی ها نسبت به کنترل تفاوتی در BAS نشان ندادند.

فعالیت BAS قویا شخص را برای انجام دادن عملی که پاداش به دنبال دارد، بدون توجه به احتمال پیامد های منفی تر غیب می کند. حساسیت BAS می تواند نقش تعیین کننده ای در سوء مصرف مواد داشته باشد. حتی برخی از محققان از سندرم نقص پاداش به عنوان عاملی که در رشد اختلال مصرف مواد نقش دارد، صحبت می کنند (بلوم و همکاران<sup>25</sup>، 2000). همچنین مطالعه شیوع جانسون<sup>26</sup> (2003) ارتباط معنی داری بین حساسیت BAS و تشخیص طول عمر سوء مصرف مواد و الکل بدون اختلالات اضطرابی همبود نشان داد. همچنین سوء مصرف کنندگان دختر دبیرستانی (لوکستون و دیو<sup>27</sup>، 2001) و مصرف کنندگان سنگین الکل مرد یا زن (کامبوروپولوس و ستایجر<sup>28</sup>، 2007) سطوح بالاتری از حساسیت BAS نسبت به گروه کنترل داشته اند. ستایجر و همکاران (2007) بر اهمیت مورد توجه قرار دادن صفات شخصیتی از قبیل حساسیت BAS در درمان وابستگی مواد، تاکید می کنند. مطالعات زیادی ارتباط مثبت و مستقیمی بین حساسیت BAS و سوء مصرف الکل (لوکستون و همکاران، 2008؛ اوکونور، ستوارت و وات<sup>29</sup>، 2009) سوء مصرف مواد غیر قانونی (هوندت و همکاران<sup>30</sup>، 2008؛ سیمونز و همکاران<sup>31</sup>، 2008) و مصرف تنباکو (اوکونور و همکاران، 2009)، را گزارش کرده اند. همچنین هم در گروه های بالینی و هم غیر بالینی نشان داده شده است که حساسیت BAS پیش بینی کننده قوی ای برای وسوسه الکل است (فرانکین<sup>32</sup>، 2002). نقش حساسیت BIS در اختلالات مصرف مواد کمتر مشخص است. حدود نیمی از مطالعاتی که در جمعیت عمومی در مورد مشکلات مصرف مواد انجام شده است، همبستگی منفی و

---

23 . Vukov et al

24 . Franken, Muris, & Georgieva

25 . Blum et al

26 . Johnson

27 . Loxton & Dawe

28 . Kambouropoulos, & Staiger

29 . O'Connor, Stewart, & Watt

30 . Hundt et al

31 . Simons et al

32 . Franken



معناداری بین حساسیت BIS و مشکلات مصرف مواد را گزارش کرده اند (جنوز و والاس<sup>33</sup>، 2007؛ هوندت و همکاران، 2008؛ سیمونز و همکاران، 2008). در حدود همین تعداد نیز رابطه ای را گزارش نکرده اند (لوکستون و دیو، 2006، 2007؛ لوکستون و همکاران، 2008؛ اکونور و همکاران، 2009). دو مطالعه پیشنهاد می کنند که مشکلات مصرف مواد شاید با BIS قوی رابطه داشته باشد. کامبوروپولوس و استایجر (2004) دریافتند که در موقعیت های مصرف الکل بدون پاداش یا آزارنده، حساسیت BIS بگونه مثبت و معناداری با میل منفی به الکل رابطه دارد. مطالعه بعدی، تیلور و همکاران<sup>34</sup> (2006) هستند که بین حساسیت بالای BIS و مصرف مواد ارتباط را نشان داده اند.

همانطور که بیجتبیر و همکاران<sup>35</sup> (2009) در مقاله مروری خود اشاره کرده اند اکثر قریب به اتفاق مطالعاتی که به بررسی تئوری گری در آسیب شناسی روانی پرداخته اند از RST اصلی استفاده کرده اند و کمتر به کاربرد r-RST در آسیب شناسی روانی پرداخته اند، این کمبود در حوزه ی اعتیاد نیز دیده می شود.

Bijttebier, P., Beck, I., Claes, L., Vandereycken, W. (2009). Gray's Reinforcement Sensitivity Theory as a framework for research on personality–psychopathology associations. *Clinical Psychology Review*, 29; 421–430.

Blum, K., Braverman, E. R., Holder, J. M., Lubar, J. F., Monasta, V. J., Miller, D., et al. (2000). Reward deficiency syndrome: A biogenetic model for the diagnosis and treatment of impulsive, addictive, and compulsive behaviors. *Journal of Psychoactive Drugs*, 32, 1–68.

Carver, C. S., & White, T. L. (1994). Behavioral inhibition, behavioral activation and affective responses to impending reward and punishment: The BIS–BAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67, 319–333.

Corr, P. J. (2001). Testing problems in J.A. Gray's personality theory: A commentary on Matthews and Gilliland (1999). *Personality and Individual Differences*, 30, 333–352.

Corr, P. J. (2002). J. A. Gray's reinforcement sensitivity theory: Tests of the joint subsystems hypothesis of anxiety and impulsivity. *Personality and Individual Differences*, 33, 511–532.

Corr, P. J. (2008). Reinforcement Sensitivity Theory (RST): Introduction. In P. J. Corr (Ed.), *The Reinforcement Sensitivity Theory of Personality* (pp. 1–43). Cambridge: Cambridge University Press.

Dawe, S., & Loxton, N. J. (2004). The role of impulsivity in the development of substance use and eating disorders. *Neuroscience and Bio-behavioral Reviews*, 28(3), 343–351.

Franken, I. H. A. (2002). Behavioral approach system (BAS) sensitivity predicts alcohol craving. *Personality and Individual Differences*, 32, 349–355.

Franken, I. H. A., Muris, P., & Georgieva, I. (2006). Gray's model of personality and addiction. *Addictive Behaviors*, 31, 399–403.

Genovese, J. E. C., & Wallace, D. (2007). Reward sensitivity and substance abuse in middle school and high school students. *Journal of Genetic Psychology*, 168, 465–469.

Gray, J. A. (1982). *The neuropsychology of anxiety: An inquiry into the functions of the septal–hippocampal system*. Oxford: Oxford University Press.

Gray, J. A. (1987). *The psychology of fear and stress*. London: Cambridge University Press.

Gray, J. A. (1993). Framework for a taxonomy of psychiatric disorder. In S. van Gozen, N. van de Poll, & J. A. Sergeant (Eds.), *Emotions: Essays on emotion theory* (pp. 29–59). New Jersey ; Lawrence Erlbaum Associates Inc.

Heym, N., Ferguson, E., & Lawrence, C. (2008). An evaluation of the relationship between Gray's revised RST and Eysenck's PEN: Distinguishing BIS and FFFS in Carver and White's BIS/BAS scales. *Personality and Individual Differences*, 45,

---

33 . Genovese, &Wallace

34 . Taylor et al

35 . Bijttebier

- Hundt, N. E., Kimbrel, N. A., Mitchell, J. T., & Nelson-Gray, R. O. (2008). High BAS, but not low BIS, predicts externalizing symptoms in adults. *Personality and Individual Differences*, 44, 563–573.
- Johnson, S. L., Turner, R. J., & Iwata, N. (2003). BIS/BAS Levels and psychiatric disorder: An epidemiological study. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 25, 25–36.
- Kambouropoulos, N., & Staiger, P. K. (2004). Reactivity to alcohol-related cues: Relationship among cue type, motivational processes, and personality. *Psychology of Addictive Behaviors*, 18, 275–283.
- Kambouropoulos, N., & Staiger, P. K. (2007). Personality, behavioral and affective characteristics of hazardous drinkers. *Personality and Individual Differences*, 42, 213–224.
- Le Bon, O., Basiaux, P., Streeel, E., Tecco, J., Hanak, C., Hansenne, M., et al. (2004). Personality profile and drug of choice: A multivariate analysis using Cloninger's TCI on heroin addicts, alcoholics, and a random population group. *Drug and Alcohol Dependence*, 73(2), 175–182.
- Loxton, N. J., & Dawe, S. (2001). Alcohol abuse and dysfunctional eating in adolescent girls: The influence of individual differences in sensitivity to reward and punishment. *International Journal of Eating Disorders*, 29, 455–462.
- Loxton, N. J., & Dawe, S. (2006). Reward and punishment sensitivity in dysfunctional eating and hazardous drinking women: Associations with family risk. *Appetite*, 47, 361–371.
- Loxton, N. J., & Dawe, S. (2007). How do dysfunctional eating and hazardous drinking women perform on behavioral measures of reward and punishment sensitivity? *Personality and Individual Differences*, 42, 1163–1172.
- Loxton, N. J., Nguyen, D., Casey, L., & Dawe, S. (2008). Reward drive, rash impulsivity and punishment sensitivity in problem gamblers. *Personality and Individual Differences*, 45, 167–173.
- Loxton, N. J., Nguyen, D., Casey, L., & Dawe, S. (2008). Reward drive, rash impulsivity and punishment sensitivity in problem gamblers. *Personality and Individual Differences*, 45, 167–173.
- Mokri A. Brief overview of the status of drug abuse in Iran. *Arch Iranian Med* 2002; 5(3): 184-90.
- O'Connor, R. M., Stewart, S. H., & Watt, M. C. (2009). Distinguishing BAS risk for university students's drinking, smoking, and gambling behaviors. *Personality and Individual Differences*, 46, 514–519.
- Pickering, A. D., & Gray, J. A. (2001). Dopamine, appetitive reinforcement, and the neuropsychology of human learning: An individual differences approach. In A. Elias, & A. Angleitner (Eds.), *Advances in individual differences research* (pp. 113–149). Lengerich; PABST Science Publishers.
- Pomerleau, C. S., Pomerleau, O. F., Flessland, K. A., & Basson, S. M. (1992). Relationship of tridimensional personality questionnaire scores and smoking variables in female and male smokers. *Journal of Substance Abuse*, 4(2), 143–154.
- Rasouli-Azad M, Ghanbari-Hashemabadi BA, Shirinzadeh-Dastgiri S, Alamikhah M, Saed O, Kazemini T. Comparison of patterns of substance abuse disorders in urban and rural population. *Zahedan J Res Med Sci (ZJRMS)* 2010; 13(1): 36-41.
- Sadock, B.J., Sadock, V.A., Ruiz, P. (2009). *Kaplan & Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry*, 9th Edition. New York, Lippincott Williams & Wilkins.
- Simons, J. S., Dvorak, R. D., & Batién, B. D. (2008). Methamphetamine use in a rural college population: Associations with marijuana use, sensitivity to punishment, and sensitivity to reward. *Psychology of Addictive Behaviors*, 22, 444–449.
- Staiger, P. K., Kambouropoulos, N., & Dawe, S. (2007). Should personality traits be considered when refining substance misuse treatment programs? *Drug and Alcohol Review*, 26, 17–23.
- Taylor, J., Reeves, M., James, L., & Bobadilla, L. (2006). Disinhibitory trait profile and its relation to cluster B personality disorder features and substance use problems. *European Journal of Personality*, 20, 271–284.
- Vukov, M., Baba-Milkic, N., Lecic, D., Mijalkovic, S., & Marinkovic, J. (1995). Personality dimensions of opiate addicts. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 91(2), 103–107.