



## بررسی رابطه بین سیستم های بازداری رفتاری با افسردگی در دانش آموزان پسر سوم دبیرستان

دوره دوم متوسطه شهرستان بهم

بهنام افشارمنش، علی مهدی زاده زارع اناری

گروه

دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمان. کرمان. ایران

روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمان. کرمان. ایران

### چکیده

پژوهش حاضر بدنبال بررسی رابطه بین سیستم های بازداری رفتاری با افسردگی در دانش آموزان پسر سوم دبیرستان دوره دوم متوسطه شهر بهم در سال ۱۳۹۵ بوده است. پژوهش حاضر توصیفی و از نوع همبستگی بوده. جامعه ی آماری کلیه دانش آموزان پسر دوره دوم متوسطه شهرستان بهم به تعداد 2127 نفر می باشد. و حجم نمونه بر اساس فرمول کوکران 140 نفر تعیین شده است که روش نمونه گیری خوشه ای چند مرحله ای استفاده شده است. نتایج با استفاده از آزمون پیرسون نشان داد که بین سیستم های بازداری رفتاری و افسردگی رابطه معنادار و مستقیم وجود دارد.

**کلید واژه:** سیستم های بازداری رفتاری، افسردگی

افراد به طور معمول طیف وسیعی از حالات خلقی را تجربه کرده و می توانند بر این حالات کمابیش مسلط باشند. در اختلالات خلقی، آن احساس تسلط از بین رفته و فرد رنج و عذابی عظیم را تجربه می کند. یکی از اختلالات خلقی در DSM-IV-TR اختلال افسردگی عمده است. این اختلال، اختلال شایعی است که شیوع مادام العمرش حدود ۱۵ درصد و در زنان حدود ۲۵ درصد است (سادوک<sup>۱</sup>، ۲۰۰۷). از شاخص های روانی- اجتماعی، سیر مطلوب اختلال افسردگی، سابقه روابط دوستانه محکم در دوران نوجوانی، باثبات بودن کارکرد خانوادگی و اجتماعی فرد در عرض ۵ سال پیش از بیماری است (سادوک، ۲۰۰۷). بسیاری از نظریه پردازان از جمله فروید، آدلر و سالیوان، رشد شخصیت فرد را در دوران کودکی می دانند که عمیق ترین پیوندهای خانوادگی در این سنین شکل می گیرد (وهاب زاده، ۱۳۹۳). از طرفی در دهه های اخیر تحقیقات در زمینه مختلف روان شناسی، وجود دو سیستم های جداگانه را که رفتارهای انسان ها را شکل می دهد مطرح کرده است ( کارور<sup>۲</sup>، ۲۰۰۶، دیویدسون<sup>۳</sup>، ۱۹۹۲، فولز<sup>۴</sup>، ۱۹۹۴، گری<sup>۵</sup>، ۱۹۹۰ و هیگینز<sup>۶</sup>، ۱۹۹۸). گرچه این رویکردها واژه های گوناگونی را به کار برده اند اما ایده اصلی یعنی اعتقاد به وجود سیستم های جداگانه مغزی یکسان است. در این میان سیستم های ارضایی به نشانه های پاداش حساس است و رفتارها را به سمت به دست آوردن پاداش ها سوق می دهد. در مقابل سیستم های انزجاری مسئول محرک های تنبیهی بوده و باعث جلوگیری از رفتارهای منجر به تنبیه می شود. از مصادیق این رویکردهای دو سیستم هایی، تئوری حساسیت به تقویت گری (۱۹۹۳) می باشد. این تئوری وجود دو سیستم های فعال کننده رفتاری<sup>۷</sup>، بازدارنده رفتاری<sup>۸</sup> را مطرح می نماید ( دنیل و همکاران<sup>۹</sup>، ۱۹۹۴). تئوری حساسیت به تقویت گری یک تئوری زیست محور است که بیان می کند تفاوت های شخصیتی افراد ریشه در تفاوت سیستم های پاداش افراد دارد. سیستم های بازداری رفتاری به نشانه های تنبیه حساس می باشد و به عنوان عاملی برای هشدار به فرد برای توجه به احتمال خطر و تنبیه عمل می کند. سیستم های فعال ساز رفتاری و بازدارنده رفتاری فرد را به سمت رفتار سوق می دهد. افراد از لحاظ زیستی، تفاوت های فردی خاصی دارند که آمادگی آنها را برای گرایش به افسردگی تحت تأثیر قرار می دهد. گری (۱۹۹۳) با مطالعه در مورد مکانیزمهای مغزی پاداش و تنبیه در پستانداران، الگوی شخصیتی خاصی را - که مبنی بر فعالیت سیستم های مغزی/ رفتاری مختلف می باشد - مطرح کرده است. به اعتقاد گری (۱۹۹۳) تفاوت های فردی در کنش وری این سیستم های ها و تعامل آنها، زیربنای خلق و خوی انسان را تشکیل می دهند. این سیستم های ها عبارتند از: سیستم های بازداری رفتاری، سیستم های فعال ساز رفتاری و سیستم های جنگ/ گریز<sup>۱۰</sup>. فاولس (۱۹۹۴) فعالیت سیستم های بازداری رفتاری را با اضطراب و ناکامی همراه می داند، در حالی که فعالیت سیستم های فعال ساز رفتاری را توام با امید و آسودگی ذکر می کند. به سخن دیگر، به اعتقاد ویلسون و همکاران (۱۹۹۰) الگویی که در فعالیت سیستم های فعال ساز رفتاری نهفته است فرد را در جهت نوعی مقابله و تلاش در رفع و جستجوی اهداف خوشایند سوق می دهد، در حالی که غلبه و حساسیت زیاد سیستم های بازداری رفتاری، هدایت فرد به سوی درماندگی و افسردگی را به همراه دارد. بنابراین، به نظر می رسد که حساسیت متفاوت سیستم های مغزی / رفتاری در افراد مختلف، آسیب پذیری آنها را برای تجربه حالت های مختلف روانشناختی تحت تأثیر قرار می دهد. از این رو با توجه به موارد فوق در پژوهش حاضر به بررسی رابطه بین سیستم های بازداری رفتاری با افسردگی در دانش آموزان پرداخته خواهد شد.

### روش پژوهش

روش پژوهش حاضر از نوع همبستگی بوده که به بررسی رابطه سیستم های بازداری رفتاری به عنوان متغیر پیش بین و افسردگی به عنوان متغیر ملاک در نظر گرفته شده است. جامعه ی آماری کلیه دانش آموزان پسر دوره دوم متوسطه شهرستان بم به تعداد 2127 نفر می باشد.

<sup>1</sup> Sadock

<sup>2</sup> Carver

<sup>3</sup> Davidson

<sup>4</sup> Fowles

<sup>5</sup> Gray

<sup>6</sup> Higgins

<sup>7</sup> Behavioural Approach System (BAS)

<sup>8</sup> Behavioural Inhibition System (BIS)

<sup>9</sup> Danielle

<sup>10</sup> FFS



و حجم نمونه بر اساس فرمول کوکران و با در نظر گرفتن  $p=0/5$  و  $q=0/5$  و خطای آزمون  $0/08$  ، 140 نفر تعیین شده است که روش نمونه گیری خوشه ای چند مرحله ای استفاده شده است.

### ابزار پژوهش

#### پرسشنامه افسردگی بک

پرسشنامه افسردگی بک بر اساس ملاک های بالینی افسردگی توسط بک در سال ۱۹۶۱ طراحی شده و شامل ۲۱ گروه جمله و هر گروه دارای چهار گزینه است. از ۲۱ ماده، دو ماده به خلق، یازده ماده به مشکلات شناختی، دو ماده به رفتارهای آشکار، پنج ماده به علائم بدنی و یک ماده به روابط بین فردی اشاره دارد. از آزمودنی خواسته می شود گزینه ای را انتخاب کند که با وضعیت خلقی فعلی وی بیشترین سازگاری را دارد. نمره هر گروه از جملات بین ۰ تا ۳ و مجموع نمرات سیاهه بین ۰ تا ۶۳ قرار می گیرد. مطالعات مربوط به اعتبار و روایی این آزمون رضایت بخش بوده است. به عنوان مثال بک اعتبار این سیاهه را ۰/۹۳ گزارش نمود (ترقی جاه ۱۳۸۵). در مطالعه بامبری و همکاران ضریب اعتبار آن ۰/۹۰ و در مطالعه مهریار و همکاران در جمعیت ایرانی ۰/۷۸ گزارش شده است (موتابی، ۱۳۷۳). اعتبار این سیاهه در پژوهش نیسی و همکاران (نیسی، ۱۳۸۴) با شیوه دو نیمه کردن ۰/۸۰ و با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۰ گزارش شده است. کلاس و لیسن (۲۰۰۲) اعتبار این آزمون را در جمعیت دانشجویی از طریق آزمون-بازآزمون، ۰/۷۴ و با شیوه دو نیمه کردن ۰/۸۴ گزارش نمودند.

#### پرسشنامه سیستم های فعال سازی / بازداری رفتاری

این پرسشنامه توسط کارور و رایت در سال ۱۹۹۴ استفاده شده است. این پرسشنامه شامل ۲۴ آیتم است که با روش لیکرت نمره گذاری می شوند. از این ۲۴ آیتم، ۷ آیتم متعلق به مقیاس بازداری رفتاری و ۱۳ آیتم متعلق به مقیاس فعال ساز رفتاری می باشد. مقیاس فعال ساز رفتاری شامل سه خرده مقیاس سابق (۴ آیتم)، جستجوی لذت (۴ آیتم) و پاسخ به پاداش (۵ آیتم) می باشد و ۴ آیتم نیز آیتم های انحرافی می باشند که نمره گذاری نمی شوند. ضرایب آلفای گزارش شده برای مقیاس بازداری رفتاری برابر ۰/۷۷ و برای خرده مقیاس های پاسخ به پاداش ۰/۷۳، سابق ۰/۷۶ و جستجوی لذت ۰/۷۱ می باشد (کارور و رایت، ۱۹۹۴).

### یافته های پژوهش

جدول ۱. ضریب همبستگی بین سیستم های بازداری و افسردگی

متغیر	افسردگی	
	وجود ارتباط	نوع ارتباط
سیستم های بازداری رفتاری	پیرسون	همبستگی (r)
	تعداد	p
	دارد	۰/۲۰۴
	مستقیم	۰/۰۱۶*
		۱۴۰

\*ر سطح ۰/۰۵ معنی دار

#### بحث و نتیجه گیری

فرضیه پژوهش تایید شده است لذا در تایید فرضیه می توان گفت سیستم های بازداری رفتاری به نشانه های تنبیه حساس می باشد و به عنوان عاملی برای هشدار به فرد توجه به احتمال خطر و تنبیه عمل می کند. سیستم های فعال ساز رفتاری و بازدارنده رفتاری فرد را به سمت رفتار سوق می دهد. افراد از لحاظ زیستی، تفاوت های فردی خاصی دارند که آمادگی آنها را برای گرایش به افسردگی تحت تأثیر قرار می دهد. گری (۱۹۹۳) با مطالعه در مورد مکانیزم های مغزی پاداش و تنبیه در پستانداران، الگوی شخصیتی خاصی را - که مبنی بر فعالیت سیستم های مغزی/ رفتاری مختلف می باشد - مطرح کرده است. به اعتقاد گری (۱۹۹۳) تفاوت های فردی در کنش وری این سیستم های ها و تعامل آنها، زیربنای خلق و خوی انسان را تشکیل می دهند. این سیستم های ها عبارتند از: سیستم های بازداری رفتاری، سیستم های فعال ساز رفتاری و سیستم های جنگ/ گریز<sup>۱۱</sup>. فاولس (۱۹۹۴) فعالیت سیستم های بازداری رفتاری را با اضطراب و ناکامی

<sup>11</sup> FFS

همراه می داند، در حالی که فعالیت سیستم های فعال ساز رفتاری را توام با امید و آسودگی ذکر می کند. به سخن دیگر، به اعتقاد ویلسون و همکاران (۱۹۹۰) الگویی که در فعالیت سیستم های فعال ساز رفتاری نهفته است فرد را در جهت نوعی مقابله و تلاش در رفع و جستجوی اهداف خوشایند سوق می دهد، در حالی که غلبه و حساسیت زیاد سیستم های بازدارنده رفتاری، هدایت فرد به سوی درماندگی و افسردگی را به همراه دارد.

#### منابع

- احدی، حسن، جمهری، فرهاد، (۱۳۷۸). روانشناسی رشد، جلد دوم، تهران، چاپ و نشر بنیاد.
- اسلامی، رضا، (۱۳۹۲). اثر عملکرد خانواده در کودکان: پایان نامه کارشناسی روانشناسی، دانشگاه تربیت معلم تهران.
- پورمحمدرضای تجربی، معصومه (۱۳۹۳). بررسی ارتباط فعالیت سیستم های مغزی / رفتاری و حمایت اجتماعی با افسردگی، مقالات روان شناسی، سمینارها و کنگره های روانشناختی، دومین سمینار سراسری بهداشت روانی دانشجویان.
- تاجیک زاده، فخری، صادقی، راضیه، مهرابی زاده هنرمند، مهناز و داوودی، ایران (۱۳۹۴). سیستم های مغزی / رفتاری، کمال گرایی و علائم افسردگی در دانشجویان، مقاله ۶، دوره ۱۱، ص ۱۱۹-۱۴۰.
- ترقی جاه، صدیقه (۱۳۸۵). مقایسه تاثیر مشاوره گروهی با رویکرد شناختی-رفتاری و رویکرد معنوی بر افسردگی دانشجویان دختر دانشگاه های تهران. پایان نامه دکتری. تهران: دانشگاه تربیت معلم.
- تفنگچی، مصطفی (۱۳۹۲). بررسی علل افسردگی در معتادان به مواد مخدر، پایان نامه کارشناسی ارشد، تهران، آموزشگاه عالی خدمات اجتماعی. ثنائی، باقر و همکاران (۱۳۸۷). مقیاس های سنجش خانواده و ازدواج، انتشارات بعثت.
- جانانی، کمال (۱۳۹۰). تعاملات خانواده و سلامت روان دانش آموزان: یک مطالعه بر روی دانش آموزان مدارس واسطه بروجرد. پایان نامه برای درجه کارشناسی در رشته روانشناسی (منتشر نشده). دانشگاه تربیت معلم تهران.
- حیدری بهلولیان، فرزاد سیر ک، اقبالیان م. (۱۳۸۹). بررسی عوامل روانی، اجتماعی، آموزشی موثر بر عملکرد تحصیلی دانش آموزان استان همدان، فصل نامه اندیشه و رفتار، سال ششم، شماره یک.
- ساعی، بهروز (۱۳۹۱). بررسی علل گرایش دانش آموزان به افسردگی و اعتیاد به مواد مخدر، پایان نامه کارشناسی، تهران، دانشگاه علوم اجتماعی و تعاون.
- سعادتمند، علی (۱۳۹۳). ارتباط اثربخشی خانواده و سلامت روان کودکان. پایان نامه کارشناسی ارشد در رشته علوم در روانشناسی. دانشگاه آزاد رودهن
- سید محمدی، یحیی (۱۳۸۹). ترجمه فارسی نظریه های مشاوره و روان درمانی. تهران: پارس رشد.
- صالحی، ایرج (۱۳۹۳). زنجیره های اعتیاد، تهران، آوای نو، چاپ دوم.
- فتحی آشتیانی، ع، دادستان پ، اژه ای ج، منصور م (۱۳۸۷). بررسی تحولی تصور از خود، حرمت خود، اضطراب و افسردگی در نوجوانان تیزهوش و عادی. مجله استعداد های درخشان. شماره ۱۷، نشر سمپاد، به نقل از جواد اژه ای.
- قایمی، علی (۱۳۹۰). دنیای نوجوانی دختران، تهران، انتشارات امیری، سال ۱۳۹۰.
- کاپلان ه، سادوک ب (۱۳۸۹). خلاصه روانپزشکی. ترجمه نصرت الله پور افکاری، تهران، نشر شهر آب- آغاز، کاشانی، حمید (۱۳۹۱). بررسی عملکرد خانواده با افسردگی و اختلالات عاطفی در کودکان.
- منوچهری، مهدی (۱۳۹۲). خانواده و آسیب های اجتماعی، پایان نامه کارشناسی ارشد، تهران، دانشکده علوم اجتماعی و تعاون.
- موتابی، فرشته (۱۳۷۳). مقیاس افسردگی بک. تهران: انسیتیو روان پزشکی تهران.
- موسوی، علی (۱۳۹۰). عملکرد نظام خانواده و سلامت روان از اعضای خانواده. مجله روانپزشکی و علوم رفتاری. چاپ دهم.
- نیسی، عبدالکاسم، عطاری، یوسفعلی و مجتهدزاده، فاطمه (۱۳۸۴). مقایسه اضطراب، افسردگی، پرخاشگری و عملکرد تحصیلی دانش آموزان دختر سال سوم راهنمایی دارای ناپدری، نامادری و دارای پدر و مادر واقعی شهرستان اهواز. فصل نامه پژوهش.
- هافمن، دلورس (۱۳۸۷). راهنمای جامع پزشکی. چاپ دوم، تهران: انتشارات رشد.
- وهاب زاده، علی (۱۳۹۳). مسائل عمده در روانپزشکی. تهران. نشر آب.
- قمری، محمد، خوشنام، امیرحسین (۱۳۹۰). بررسی رابطه عملکرد خانواده و کیفیت زندگی در بین دانشجویان، فصلنامه خانواده پژوهی، ۳۵۴-۳۴۳، (۲۷)۷.

مومنی، خدامراد و علیخانی، مصطفی (۱۳۹۲). رابطه عملکرد خانواده، تمایز یافتگی خود و تاب آوری با استرس، اضطراب و افسردگی در زنان متأهل شهر کرمانشاه، فصلنامه مشاوره و روان درمانی خانواده، سال سوم، شماره ۲.

علی پور، پریوش، زارعی، اقبال و صادقی، مریم (۱۳۹۱). بررسی رابطه عملکرد خانواده با سلامت روان دانشجویان ورزشکار مرد و زن شرکت کننده در المپیاد ورزشی دانشجویان، پایان نامه وزارت علوم و تحقیقات و فناوری دانشگاه هرمزگان، دانشکده علوم تربیتی.

Ampulinin P M.(2001). The Parma high school epidemiological survey ocd symptoms. *Acta psychiatry scand.* 2001 Jun; 103:441-446.

Alloy, L. B., Abramson, L.Y., Walshaw, P. D., Cogswell, A., Grandin, L. D., Hughes, M. E. et al. (2008). Behavioral approach system and behavioral inhibition system sensitivities and bipolar spectrum disorders: Prospective prediction of bipolar mood episodes. *Bipolar Disord*, 10, 310-322.

Carver CS.(2006). Approach, avoidance, and the self- regulation of affect and action. *Motive Emotion*; (30): 105-110.

Cumsille PE, Epstein N.(2013). Family cohesion, family adaptability, social support and adolescent depressive symptoms in outpatient clinic families. *Family Psychology* 2013; 8: 202-14.

Danielle CV, James PD, Kurt HB, Jason WA, Pradeep S, Michael TS(2009). Carver and Whites (1994) BIS/BAS scales and their relationship to risky health behaviors. *Per Indiv Differ*; (47): 89-93.

Davidson R J.(1992). Emotion and affective style: Hemispheric substrates. *Psychol Sci*; (3): 39-43.

Druss BG.(2015). Health and disability costs of depressive illness in a magor us corporation. *American Journal psychiatry* vol 157, 2015.

Fowles DC.(1994). A motivational theory of psychopathology. In W.D. Spaulding (Ed), integrative views of motivation, cognition, and emotion: Nebraska symposium on motivation. Lincoln, NE: University of Nebraska Press. p. 181-238.

Gray JA.(1993). Brain systems that mediate both emotion and cognition. *Cogn Emotion*. 1990; (4): 269-288.

Gray, J. A. McNaughton, N. (2000). *The neuropsychology of anxiety: An enquiry into the functions of the septohippocampal system*. New York: Oxford University .

Higgins E T.(1998). Promotion and prevention: Regulatory focus as a motivational principle. *Advances in experimental social psychology*. San Diego CA: Academic Press. p. 1-46.

Kaplan HI, Sadok BJ.(1998). *Synopsis of psychiatry 8th ed* Philadelphia: Wiliam, wilkins company. 1998:286-9.

Manoudi, Anna; Bell, John(2001) "Foundations and Social Capital: A Final Report to the Network of European Foundations for Innovative Co-operation (NEF).

Parcel, Toby; Menagman, Elizabeth G. (۲۰۱۱)"Family Social Capital and Problems Children's Behavior", *Social Psychology Quarterly* ,Vol.56,No. 2,pp:120-135.

Pickering AD, Gray JA.(2001). Dopamine, appetitive reinforcement, and the neuropsychology of human learning: An individual differences approach. Lengerich: PABST Science Publishers. p. 113-149.

Plizka.S.(2014). Affective disorder in juvenile offenders: A pralimmaly. *Am J Psychiatry*. 2014; Vol 2,157:130-132.

Ports PR, Howl SC.(2012). Family functions and children post divorce adjustment. *American Journal of Orthopsychiatry* 62: 613-17.

Reis J, Bennett S, Orme J, Hertz E.(2011). Family support programs. *Children and Youth Services Review* 2011; 11: 239-63. 14- Katz LF, Low S. Marital violence, co-parenting.

Right, M; Fitz park, J; Le Coutheum, A; Harrington, R; Bolton, P. & Bailey, P. (2011). Genetic factors in psychiatric disorders. II. Empirical findings. *Journal of child psychology and psychiatry*, 31, 39-38.

Sabatini, F.(2006)" Social Capital, Labour Precariousness and the Economic Performance, An Empirical Assessment of the Strength of Weak Ties in Italy, Working Paper No.26.



**Psychology and Educational Sciences  
Law and Social Sciences at the beginning of Third Millennium**

Sadock BJ, Sadock VA.(2007). Kaplan and Sadock's synopsis of psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry, 10<sup>th</sup> ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins. 2007.

Salmi, Venla; Kivivuori, Janne (2006)" The Association between Social Capital and Juvenile Crime", European Society of Criminology, Vol. 3 (2): 123-148.

Scully I.(2013). Psychiatry, 6th ed, Baltimor Williams & Wilkins, 2013:1067-1079.

Wilson, G. D., Barrett, P. T., & Gray, J. A. (1990). Human reactions to reward and punishment: A questionnaire examination of Gray's personality theory. British Journal of Psychology, 80, 509–515.