مقاله پژوهشی

بررسی ویژگی‌های شخصیتی و فراوانی اختلالات شخصیت در افراد وابسته به مواد محرک و مخدر

والی‌اله اکبری[۱]، پروین رحمتی‌نژاد[۲*]، آرمان ضرغامی[۳]، سید داوود محمدی[۳]

۱. گروه روان‌پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران
۲. گروه روانشناسی، واحد توسعه تحقیقات بیمارستان فرقانی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران
۳. گروه روان‌پزشکی، واحد توسعه تحقیقات بالینی بیمارستان ولیعصر(عج)، دانشگاه علوم پزشکی فسا، فسا، ایران

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۸/۰۵/۱۷ تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۸/۱۰/۰۳

چکیده

زمینه و هدف: در مفهوم‌پردازی‌های مربوط به اعتیاد، همواره نقش عناصر شخصیتی در پیدایش و تداوم وابستگی به مواد موردتوجه محققان بوده است. بر این اساس هدف از مطالعه حاضر بررسی فراوانی اختلالات شخصیت و ویژگی‌های شخصیتی سرشت و منش در افراد وابسته به مواد بود.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه توصیفی-مقطعی تعداد ۱۵۰ بیمار وابسته به مواد مراجعه‌کننده به بیمارستان نکویی-فرقانی شهر قم و ۱۴۵ فرد سالم شاغل در این بیمارستان، به‌صورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. دو گروه با استفاده از پرسشنامه بالینی چندمحوری میلون III و پرسشنامه سرشت و منش کلونینجر موردبررسی و مقایسه قرار گرفتند. داده‌های به‌دست‌آمده با استفاده از روش‌های آمار توصیفی و استنباطی (آنوا، آزمون تعقیبی توکی) مورد تجزیه‌وتحلیل قرار گرفتند.

نتایج: نتایج نشان داد که فراوانی اختلال شخصیت در افراد وابسته به مواد ۵۶٪ است. اختلال شخصیت مرزی با ۱۶٪، شخصیت ضداجتماعی با ۱۴٪ و شخصیت اجتنابی با ۶/۶۷٪ به ترتیب بالاترین فراوانی را در بین گروه نمونه وابسته به مواد داشتند. همچنین به‌طورکلی افراد وابسته به مواد نسبت به گروه بهنجار نمرات بالایی در بعد نوجویی و نمرات پایین در بعد خود راهبری به دست آوردند. مصرف‌کنندگان مواد مخدر تخدیری، در بعد اجتناب از آسیب، مصرف‌کنندگان مواد محرک در بعد خود فراروی و افراد بهنجار در بعد پشتکار، نمرات بالاتری نسبت به گروه‌های دیگر کسب کردند.

نتیجه‌گیری: یافته‌های پژوهش حاکی از فراوانی بالای اختلالات شخصیت در بین افراد وابسته به مواد بود. همچنین تحقیق حاضر نشان داد که بین اغلب ابعاد شخصیتی سرشت و منش در افراد وابسته به مواد و افراد بهنجار تفاوت معنی‌دار وجود دارد.

کلمات کلیدی: ویژگی‌های شخصیتی، سرشت و منش، اختلالات شخصیت، مواد مخدر، مواد محرک

مقدمه

نقش مؤلفه‌های شخصیتی و اختلالات شخصیت در شکل‌گیری، شدت، تداوم و نوع وابستگی در اختلالات مصرف مواد، مدت‌های طولانی موردبحث و بررسی محققان و صاحب‌نظران بوده است. مشاهدات بالینی و تحقیقاتی حاکی از آن است که میزان قابل‌توجهی از افرادی که برای ترک مواد مراجعه می‌کنند مبتلا به اختلالات شخصیت هستند. بر اساس نتایج به‌دست‌آمده از مطالعات زمینه‌یابی و شیوع‌شناسی گسترده شیوع اختلالات شخصیت در بین افراد وابسته به مواد، چهار برابر جمعیت عادی است (۳-۱).

مطالعه مروری و سیستماتیک Goretti و همکاران نشان داد که ۶۵ الی ۹۰ درصد افرادی که جهت وابستگی به مواد تحت درمان قرار می‌گیرند حداقل به یکی از انواع اختلالات شخصیت مبتلا هستند (۴). بر اساس نتایج حاصل از این مطالعه در بین مصرف‌کنندگان الکل، اختلال شخصیت کلاستر C از شیوع بیشتری برخوردار بوده و مصرف مواد غیرقانونی نظیر کوکائین در بین افراد مبتلا به اختلال شخصیت کلاستر B مانند شخصیت ضداجتماعی، مرزی، خودشیفته و هیستریونیک، شیوع بالاتری

*نویسنده مسئول: **پروین رحمتی نژاد**، گروه روانشناسی، واحد توسعه تحقیقات بیمارستان فرقانی، دانشگاه علوم پزشکی قم، قم، ایران
Email: rahmatinejadp@yahoo.com
https://orcid.org/ 0000-0003-0547-9332

داشت. بعلاوه نتایج این تحقیق نشان داد که اختلالات شخصیت کلاستر B همبودی بالایی با وابستگی به مواد و الکل دارند (۴). بر اساس یافته‌های به‌دست‌آمده از تحقیق Langas و همکاران نیز میزان شیوع وابستگی به مواد در بیماران مبتلا به اختلال شخصیت ضداجتماعی ۱۶ درصد و در بیماران مبتلا به اختلال شخصیت مرزی ۱۳ درصد بود (۳).

در مطالعه‌ای دیگر که روی افراد وابسته به مواد در کشور ایتالیا انجام شد شیوع اختلالات شخصیتی در بین افراد شرکت‌کننده ۶۲/۲ درصد بود. در این تحقیق اختلال شخصیت ضداجتماعی (۱۳/۸٪) و مرزی (۱۵٪) بالاترین فراوانی را در گروه نمونه داشتند، همچنین فراوانی کلاستر A اختلالات شخصیت برابر با ۸٪، کلاستر B برابر با ۳۳٪، کلاستر C ۱۴٪ و اختلالات شخصیت نامعین ۷٪ بود (۵). در ایران، مطالعه مولوی و همکاران نشان داد که ۸۴ درصد از افراد وابسته به مواد مخدر تحت مطالعه، مبتلا به یکی از انواع اختلالات شخصیت هستند. فراوان‌ترین اختلال شخصیت همراه در این گروه، اختلال شخصیت ضداجتماعی با شیوع ۵۴ درصد بود و در رتبه‌های بعدی اختلال شخصیت مرزی، نمایشی و خودشیفته قرار داشتند (۶).

از سوی دیگر، شواهد تحقیقاتی و بالینی نیرومندی، رابطه بین صفات شخصیتی را با الگوهای مخرب مصرف مواد مورد تائید قرار داده‌اند (۷، ۸). بسیاری از مبانی نظری و شواهد تحقیقاتی گرایش به رفتارهای لذت‌جویانه و مرزشکنانه unconstrained در شخصیت را به‌عنوان نیم‌رخ شخصیتی افراد وابسته به مواد و به‌طورکلی افراد دارای رفتارهای برونی‌سازی مفرط شناسایی کرده‌اند (۹، ۱۰). مطالعات طولی مختلف نشان داده‌اند که برخی صفات شخصیتی خاص مانند تکانش گری، حس جویی، عدم بازداری، پرخاشگری و رفتارهای ضداجتماعی (۱۴-۱۱، ۴) با وابستگی به مواد همبستگی بالایی دارد.

الگوی زیستی-روانی-اجتماعی کلونینجر، یک چارچوب نظری نیرومند در مفهوم‌پردازی شخصیت و درک تفاوت‌های فردی روی پیوستاری از بهنجاری تا آسیب‌شناسی روانی بشمار می‌آید (۱۹-۱۵). این الگوی شخصیتی که هم شخصیت بهنجار و هم‌نابهنجار را در برمی‌گیرد شامل ابعاد سرشت و منش است. سرشت Temperament، جزء زیستی شخصیت است که وابسته به وراثت بوده و از چهار بعد نوجویی Novelty Seeking، اجتناب از آسیب Harm Avoidance، پاداش-وابستگی Reward Dependence و پشتکار Persistence تشکیل‌شده است. منش Character که جزء اکتسابی شخصیت و حاصل یادگیری است متشکل از سه بعد خود راهبری Self-directedness، خود فراروی Self-transcendence و همکاری است.

الگوی سرشت و منش، مفهوم‌پردازی‌های مهمی درزمینه صفات شخصیتی بهنجار و آسیب‌شناسی روانی ازجمله اختلالات شخصیت و اختلالات اضطرابی، خلقی و وابستگی به مواد و الکل ارائه می‌دهد. بر اساس مطالعات پیشین، حس جویی و نوجویی نقش عمده‌ای در بسیاری از اختلالات مصرف مواد دارند (۲۲-۲۰). درواقع، بر اساس تحقیقات گذشته (۲۰، ۲۳) و بنا به دلایل مفهومی و نظری (۲۴) نوجویی، یک عامل پیش‌بین کلی برای تجربه سوءمصرف و مصرف مواد است. سایر صفات شخصیتی که در انواع رفتارهای پرخطر ازجمله مصرف مواد نقش دارند عبارت‌اند از: سطوح پایین اجتناب از آسیب، پشتکار، کنترل، هنجارگرایی Traditionalism و نیز سطوح بالای احساس بیگانگی Alienation، پرخاشگری و تحریک‌پذیری (۲۵). در همین راستا، نتایج حاصل از تحقیقات گسترده حاکی از آن بوده که ویژگی‌های شخصیتی افراد وابسته به مواد، با توجه به نوع ماده مصرفی متفاوت است. برای مثال اسپالتا Spalleta و همکاران در تحقیق خود نشان دادند که اجتناب از آسیب، نوجویی و پاداش-وابستگی بالا و خود راهبری و پشتکار پایین با مصرف ماری‌جوانا همبستگی دارد (۲۶). نتیجه مطالعه آباته‌داگا نیز نشان داد که افراد وابسته به مواد مخدر، نمرات بالاتری در مقیاس اجتناب از آسیب، نوجویی و خود فراروی به دست می‌آورند (۲۷).

با توجه به پیشینه نظری و تحقیقاتی ذکرشده، ویژگی‌های شخصیتی، یک عامل زمینه‌ساز بنیادین در ابتلا به اختلالات مصرف و سوءمصرف مواد است؛ بنابراین، شناخت نیم‌رخ شخصیتی سرشت و منش، می‌تواند در پیش‌بینی، پیشگیری و نیز درمان وابستگی به مواد، کاربرد عملی داشته باشد (۲۸). از سوی دیگر، در برنامه‌ریزی طرح‌های درمانی برای افراد مبتلا به اختلالات مصرف مواد، تشخیص دقیق اختلالات شخصیت، نقش تعیین‌کننده‌ای دارد (۲۸). همچنان که عدم‌تشخیص این اختلالات در افراد مراجعه‌کننده برای ترک مواد می‌تواند منجر به شکست روان‌درمانی دارودرمانی و مداخلات اجتماعی (۳۱-۲۹) شود. شواهد روزافزون بالینی و تحقیقاتی لزوم اجرای مداخلات ویژه درمانی برای بیمارانی که همزمان مبتلا به اختلالات شخصیت و وابستگی به مواد هستند را مورد تأکید قرار می‌دهند. به نظر می‌رسد که در اکثر موارد روان‌درمانی درمان انتخابی برای

بیماران مبتلا به اختلال شخصیت است. در موارد حاد و بحرانی که اختلالاتی مانند افسردگی یا سایر اختلالات روان‌پزشکی نیز وجود دارد دارودرمانی ضروری است. سه شیوه روان‌درمانی مبتنی بر شواهد در ارتباط با درمان بیماران مبتلا به اختلال شخصیت همبود با وابستگی به مواد مطرح‌شده است که عبارت‌اند از: رفتاردرمانی دیالکتیک، روان‌درمانی ساخت‌زدای پویشی و طرحواره‌درمانی متمرکز دوگانه (۲۸)؛ اما پیش از اجرای مداخلات بالینی، ارزیابی و شناخت بیماران از جهت همبودی اختلالات شخصیت و وابستگی به مواد و نیز صفات شخصیتی این بیماران برای بهینه‌سازی اقدامات درمانی ضروری به نظر می‌رسد.

بر این اساس، هدف از این مطالعه، بررسی میزان فراوانی انواع اختلالات شخصیت در افراد وابسته به مواد و نیز شناسایی ویژگی‌های شخصیتی افراد وابسته به مواد مخدر و مواد محرک بر اساس الگوی سرشت و منش کلونینجر است.

مواد و روش‌ها

مطالعه حاضر، یک پژوهش مقطعی و از نوع مطالعات توصیفی و علی مقایسه‌ای است. جامعه پژوهش حاضر را تمامی بیماران مراجعه‌کننده به درمانگاه اعصاب و روان بیمارستان نکویی-فرقانی قم تشکیل می‌دادند که توسط روان‌پزشک و بر اساس ملاک‌های DSM-5، تشخیص وابستگی به یکی از انواع مواد مخدر و یا محرک می‌گرفتند. تعداد ۱۶۳ نفر از این افراد، به‌صورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بود از: رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش، سن بالای ۱۸ سال، حداقل سواد سوم راهنمایی. ملاک‌های خروج عبارت بودند از: همبودی با اختلالات شناختی، نورولوژیکی و غددی، عقب‌ماندگی ذهنی تائید شده و سابقه مصرف مواد در گروه بهنجار. تعداد ۱۴۵ نفر از کارکنان بیمارستان نیز، به‌صورت در دسترس، به‌عنوان گروه بهنجار انتخاب‌شده و دو گروه در متغیرهایی مانند سن و جنسیت همتا شدند.

روش اجرا به این شرح بود که افراد مراجعه‌کننده، بعد از دریافت تشخیص وابستگی به مواد توسط روان‌پزشک مقیم درمانگاه، به همکار روان‌شناس ارجاع داده شدند. بعد از کسب رضایت آگاهانه از افراد شرکت‌کننده در پژوهش، از آن‌ها درخواست شد تا به سؤالات مربوط به پرسشنامه دموگرافیک محقق ساخته و نیز پرسشنامه سرشت و منش کلونینجر و آزمون بالینی چندمحوری میلون پاسخ دهند. افراد وابسته به مواد، بر اساس ماده مصرفی غالب به دو گروه افراد وابسته به مواد مخدر و افراد وابسته به مواد محرک تقسیم شدند. برای کاهش اثر خستگی، ترتیب پرسشنامه‌ها تغییر داده‌شده بود.

پرسشنامه سرشت و منش کلونینجر (TCI). این پرسشنامه دو فرم ۲۴۰ و ۱۲۵ سؤالی دارد که در این پژوهش از فرم ۲۴۰ سؤالی استفاده گردید. پرسشنامه سرشت و منش کلونینجر چهار خرده مقیاس در بعد سرشت (نوجویی، اجتناب از آسیب، وابستگی پاداش و پشتکار) و ۳ خرده مقیاس در بعد منش (خود راهبری، همکاری و خود فراروی) را ارزیابی می‌کند. آزمودنی‌ها در یک مقیاس ۵ گزینه‌ای (کاملاً مخالفم) تا (کاملاً موافقم) به سؤالات پاسخ می‌دهند. شر و باثولو Sher & Bartholow پایایی باز آزمایی این پرسشنامه بافاصله دو هفته را ۰/۷۷ گزارش کرده‌اند (۳۲). فرم فارسی این پرسشنامه توسط کاویانی و پورناصح اعتبار یابی شده و ضرایب پایایی باز آزمایی خرده مقیاس‌های این پرسشنامه در دامنه ۰/۷۳ (برای وابستگی پاداش) تا ۰/۹ (برای خود راهبری) و آلفای کرونباخ خرده مقیاس‌ها را از ۰/۶۶(برای خود راهبری) تا ۰/۹ (برای پشتکار) گزارش کرده‌اند (۳۲).

پرسشنامه بالینی چندمحوری میلون-III: یک مقیاس خود سنجی برای افراد بالای ۱۸ سال و حاوی ۱۷۵ سؤال با گویه بلی-خیر است. این آزمون، ۱۱ الگوی بالینی شخصیت و نشانگان بالینی را می‌سنجد. الگوهای بالینی شخصیت عبارت‌اند از: شخصیت اسکیزوئید، اجتنابی، افسرده، نمایشی، خودشیفته، ضداجتماعی، دیگر آزار، وسواسی، منفی گرا، خودآزار. الگوهای بالینی شدید شخصیت عبارت‌اند از: اسکیزوتایپال، مرزی و پارانوئید. در مطالعه شریفی، پایایی باز آزمایی در دامنه ۰/۸۲ برای اختلال هذیانی تا ۰/۹۸ برای اختلال شخصیت اسکیزوئید گزارش‌شده است. ضریب آلفای مقیاس‌ها نیز در دامنه ۰/۸۵ تا ۰/۹۷ به‌دست‌آمده است (۳۳).

داده‌های به‌دست‌آمده با استفاده از نرم‌افزار SPSS-23 و شیوه‌های آمار توصیفی (میانگین، انحراف استاندارد، فراوانی، درصد فراوانی) و آمار استنباطی (تحلیل واریانس تک متغیره و آزمون تعقیبی توکی) مورد تجزیه‌وتحلیل قرار گرفتند.

نتایج

۱۳ پرسشنامه به دلیل نداشتن اعتبار و عدم پاسخ‌دهی کامل افراد شرکت‌کننده در پژوهش حذف شدند. بر اساس تجزیه‌وتحلیل سایر داده‌های جمع‌آوری‌شده، ۱۵۰ فرد وابسته به

مواد (با میانگین سنی ۳۲/۱۰ و انحراف استاندارد ۵/۱۱) و ۱۴۵ فرد بهنجار (با میانگین سنی ۲۹/۹۸ و انحراف استاندارد ۴/۶۴) در پژوهش شرکت داشتند. تعداد ۱۲۱ نفر (۸۰/۶۷٪) از افراد وابسته به مواد، مرد و ۲۹ نفر (۱۹/۳۳٪) نیز زن بودند. ۳۵ نفر (۲۴/۱۴٪) از افراد بهنجار زن و ۱۱۰ نفر (۷۵/۸۶٪) نیز مرد بودند. تعداد ۶۵ نفر (۴۳/۳۴٪) از افراد وابسته به مواد، به مواد مخدر تخدیری، تعداد ۷۴ نفر (۴۹/۳۴٪) از این افراد به مواد محرک و تعداد ۱۱ نفر (۷/۳۳٪) نیز وابستگی دوگانه (مصرف هم‌زمان مواد محرک و تخدیری) داشتند. تعداد ۵۸ نفر (۳۸/۶۷٪) از افراد موردمطالعه کمتر از ۵ سال، تعداد ۵۲ نفر (۳۴/۶۷٪) بین پنج تا ده سال و تعداد ۴۰ نفر (۲۶/۶۷٪) از این افراد، بیش از ده سال مصرف مواد را گزارش دادند. میانگین و انحراف استاندارد سال‌های تحصیلات در افراد وابسته به مواد (۹±۳/۴۱) و در افراد بهنجار برابر با (۱۴±۲/۶۰) بود. میانگین و انحراف استاندارد سن شروع مصرف مواد در افراد وابسته به مواد مخدر (۲۲±۴/۱۲) و در افراد وابسته به مواد محرک (۲/۲۴±۱۹) بود.

جدول ۱، توزیع فراوانی اختلالات شخصیت در افراد وابسته به مواد، صرف‌نظر از نوع ماده مصرفی را نشان می‌دهد. بر اساس تجزیه‌وتحلیل‌های انجام‌شده، به‌طورکلی، فراوانی اختلالات شخصیت در گروه نمونه افراد وابسته به مواد، ۵۶ درصد و فراوانی صفات شخصیتی نابهنجار ۶۹/۳۴ درصد بود. در این نمونه، اختلال شخصیت مرزی و صفات شخصیتی مرزی با فراوانی به ترتیب ۱۶ و ۱۳/۳۳ درصد و اختلال شخصیت ضداجتماعی و صفات شخصیتی ضداجتماعی با فراوانی به ترتیب ۱۴ و ۱۰ درصد، فراوان‌ترین اختلال و صفات شخصیتی در گروه نمونه وابسته به مواد بود.

جدول ۱- توزیع فراوانی و فراوانی نسبی برخی از انواع اختلالات و صفات شخصیت در گروه نمونه وابسته به مواد

اختلالات شخصیت	فراوانی	درصد فراوانی	صفات شخصیت	فراوانی	درصد فراوانی
پارانوئید	۷	۴/۶۷	پارانوئید	۹	۶
اسکیزوئید	۳	۲	اسکیزوئید	۵	۳/۳۴
ضداجتماعی	۲۱	۱۴	اسکیزوتایپال	۱	۰/۶۷
مرزی	۲۴	۱۶	ضداجتماعی	۱۵	۱۰
نمایشی	۶	۴	مرزی	۲۰	۱۳/۳۳
خودشیفته	۵	۳/۳۴	نمایشی	۱۲	۸
وابسته	۶	۴	خودشیفته	۶	۴
اجتنابی	۱۰	۶/۶۷	وابسته	۸	۵/۳۳
منفعل-پرخاشگر	۲	۱/۳۴	اجتنابی	۱۲	۸
کل	۸۴	۵۶	منفی گرا	۹	۶
			منفعل پرخاشگر	۷	۴/۶۷
			کل	۱۰۴	۶۹/۳۴

به‌منظور مقایسه ویژگی‌های شخصیتی سرشت و منش در سه گروه افراد وابسته به مواد محرک، افراد وابسته به مواد مخدر و گروه بهنجار، از آزمون آنوا استفاده شد. بر اساس آزمون لوین و عدم معناداری آن برای متغیرهای پژوهش (p >۰/۰۵)، به‌غیراز پاداش-وابستگی (p =۰/۰۳) شرط برابری واریانس‌های بین گروهی رعایت شده؛ لذا استفاده از آزمون پارامتریک آنوا بلامانع بود. جدول ۲ نتایج آزمون آنوا و آزمون تعقیبی توکی در سه گروه نمونه را نشان می‌دهد.

همان‌طور که مشاهده می‌شود در بعد نوجویی تفاوت معناداری بین سه گروه وجود داشت و افراد بهنجار نمرات پایین‌تری نسبت به دو گروه در این بعد به دست آوردند (F (۱۹۲) ،p =۰/۰۴۲). در بعد اجتناب از آسیب، افراد وابسته به مواد مخدر نمره بیشتری نسبت به دو گروه دیگر کسب کردند (F (۱۹۲) ،p =۰/۰۴۹). سه گروه تفاوت معنی‌داری در بعد پاداش-وابستگی نشان ندادند (F (۱۹۲) ،p =۰/۲۰۱). در بعد پشتکار، افراد بهنجار نمره بیشتری نسبت به دو گروه دیگر به دست آورند (F (۱۹۲) ،p =۰/۰۳۹). نمرات سه گروه تفاوت معنی‌داری در بعد همکاری نشان نداد (F (۱۹۲) ،p =۰/۵۲). افراد بهنجار نمره بالاتری نسبت به دو گروه دیگر در بعد خود راهبری به دست آوردند و دو گروه دیگر تفاوت معنی‌داری در این بعد نداشتند (F (۱۹۲) ،p =۰/۰۲۹). در بعد خود فراروی نیز، افراد وابسته به مواد محرک، نمره بالاتری نسبت به دو گروه دیگر به دست آوردند (F (۱۹۲) ،p =۰/۰۳۳).

جدول ۲- نتایج آزمون آنوا و آزمون تعقیبی توکی برای مقایسه سه گروه نمونه در ابعاد شخصیتی سرشت و منش

متغیر	وابسته به مواد مخدر	وابسته به مواد محرک	گروه بهنجار	آزمون آنوا		Tukey Post Hoc
	Mean (SD)	Mean (SD)	Mean (SD)	f	p	
نوجویی	۲۷/۵۷ (۴/۸۳)	۲۹/۶۴ (۳/۹۴)	۱۶/۷۳ (۴/۵۵)	۶/۹۹	۰/۰۴۲	A=B>C
اجتناب از آسیب	۲۰/۵۱ (۷/۰۱)	۱۱/۲۸ (۴/۷۵)	۱۰/۳۹ (۵/۲۷)	۷/۴۱	۰/۰۴۹	A>B=C
پاداش -وابستگی	۱۷/۵۹ (۳/۳۰)	۱۸/۳۸ (۷/۲۴)	۱۵/۸۸ (۵/۲۵)	۱/۸۳	۰/۲۰۱	A=B=C
پشتکار	۱۷/۱۸ (۴/۱۹)	۲۰/۰۰ (۸/۹۸)	۲۸/۲۶ (۱۱/۷۳)	۸/۲۸	۰/۰۳۹	A=B<C
خود راهبری	۱۹/۲۴ (۹/۳۴)	۲۲/۸۲ (۷/۹۳)	۳۰/۷۶ (۷/۴۵)	۹/۴۱	۰/۰۲۹	A=B<C
همکاری	۲۹/۷۶ (۹/۰۱)	۲۶/۶۷ (۶/۲۲)	۲۶/۸۲ (۶/۳۸)	۱/۰۹	۰/۵۲۰	A=B=C
خود فراروی	۱۴/۳۱ (۹/۸۸)	۲۵/۲۷ (۸/۲۶)	۱۵/۷۱ (۵/۲۹)	۸/۲۸	۰/۰۳۳	A=C<B

A = گروه وابسته به مواد مخدر، B = گروه وابسته به مواد محرک، C = گروه بهنجار

بحث

هدف از مطالعه حاضر بررسی فراوانی اختلالات شخصیت و تعیین ویژگی‌های شخصیتی سرشت و منش در افراد وابسته به مواد بود. نتایج مطالعه نشان داد که ۵۶ درصد از افراد نمونه وابسته به مواد مبتلا به اختلال شخصیت بودند و از این میان ۶۹/۳۴ درصد نیز صفات شخصیتی نابهنجار داشتند. نتیجه به‌دست‌آمده از این تحقیق، یافته‌های به‌دست‌آمده از مطالعات گذشته (۴، ۵، ۳۴) را مورد تائید قرار می‌دهد که نشان دادند تعداد زیادی از افراد وابسته به مواد، مبتلا به انواع اختلالات شخصیت هستند. برای مثال پژوهش Krieger و همکاران نشان داد که ۵۵/۴ درصد از افراد وابسته به مواد مبتلا اختلال شخصیت بودند (۳۴).

از دیگر نتایج تحقیق حاضر این بود که اختلالات شخصیت و صفات شخصیتی کلاستر B بالاترین میزان شیوع (به ترتیب

۳۷/۳۴ درصد و ۳۵/۳۳ درصد فراوانی) را بین افراد نمونه وابسته به مواد داشت. این یافته پژوهش نیز با نتایج به‌دست‌آمده از سایر مطالعات (۴ و ۶) همخوانی دارد. همانند بسیاری از مطالعات پیشین (۴، ۶ و ۳۵)، در مطالعه حاضر نیز اختلال شخصیت و صفات شخصیتی ضداجتماعی و مرزی بیشترین فراوانی را در بین گروه نمونه وابسته به مواد داشتند (۴ و ۶). در مطالعه Krieger و همکاران فراوانی اختلال شخصیت ضداجتماعی در گروه نمونه ۸/۹ درصد و فراوانی اختلال شخصیت مرزی ۱۱/۹ درصد بود. هرچند فراوانی افراد مبتلا به اختلال شخصیت ضداجتماعی و مرزی در مطالعه حاضر کمی بیشتر از مطالعه کریگر و همکاران به دست آمد (به ترتیب ۱۴ و ۱۶ درصد)(۳۴). تفاوت در حجم نمونه و ابزارهای تشخیصی می‌تواند از عوامل تأثیرگذار در نتایج به‌دست‌آمده در دو مطالعه حاضر باشد. در کل، یافته‌های پژوهش حاضر، همانند اغلب تحقیقات صورت گرفته در این زمینه (۳-۱) این فرض را که مشکلات شخصیتی یکی از مسائل شایع در افراد وابسته به مواد است مورد تائید قرار می‌دهد.

در راستای مطالعات پیشین (۲۳-۲۰)، بالا بودن نمرات بعد نوجویی در افراد وابسته به مواد نسبت به گروه بهنجار، در این مطالعه، نقش این بعد شخصیتی در اختلالات مصرف مواد را برجسته‌تر می‌سازد. ازآنجایی‌که نمرات بالا در بعد نوجویی و نمرات پایین در بعد پشتکار، اغلب در افراد مبتلا به اختلالات شخصیت کلاستر B مشاهده می‌شود (۳۶) فراوانی بیشتر اختلالات شخصیت کلاستر B در گروه نمونه وابسته به مواد قابل توجیه است. از سوی دیگر، بر اساس مبانی نظری، نوجویی با تکانش گری همبستگی بالایی دارد و تحقیقات نیز نشان داده‌اند که تکانش گری یک عامل آسیب‌رسان بالقوه برای وابستگی به مواد بشمار می‌آید (۴). بر اساس این مفهوم‌پردازی، به نظر می‌رسد که تکانش گری و برونی‌سازی یعنی ویژگی‌های تیپیک اختلال شخصیت ضداجتماعی و مرزی از مهم‌ترین عوامل گرایش این دسته افراد به مواد مخدر و الکل بشمار می‌آیند (۳۷، ۳۸). درواقع عدم تحمل یکنواختی و تنوع‌طلبی بالا، احساس ملال و کسالت مداوم و تلاش برای کاهش بی‌قراری از طریق رفتارهای تکانش گرانه و رفتارهای نوجویانه و نقص بازداری اغلب باعث می‌شود تا این افراد گرایش به مصرف انواع مواد مخدر و محرک به‌عنوان وسیله‌ای جهت کاهش احساس ملال داشته باشند (۳۸).

به اعتقاد Blum و همکاران تکانش گری بالا در این بیماران منجر به رهاسازی بیشتر دوپامین در مغز شده و در همراهی با اثرات مصرف مواد باعث ایجاد احساس آرامش و سرخوشی می‌گردد (۳۹).

نوجویی بالا با ویژگی‌هایی از قبیل تکانشی بودن، ناپایداری هیجانی، دمدمی‌مزاجی، فعالیت‌های اکتشافی، شتاب‌زدگی، تحمل کم در برابر ناکامی و پشتکار پایین با صفاتی از قبیل سطح تلاش و آرزومندی پایین، عمل‌گرایی و دلسردی توصیف می‌شود (۱۷-۱۵). این‌ها ویژگی‌هایی هستند که به‌طور بالقوه افراد را مستعد رفتارهای پرخطر و تکانشی مانند مصرف مواد می‌کنند. در این تحقیق افراد وابسته به مواد مخدر نمرات بالایی در بعد اجتناب از آسیب نسبت به دو گروه دیگر به دست آوردند. همسو با سایر تحقیقات (۴۰، ۴۱) به نظر می‌رسد که افراد وابسته به مواد مخدر نسبت به افراد وابسته به مواد محرک، آسیب‌پذیری مزمن بیشتری نسبت به هیجانات منفی از قبیل اضطراب، خشم یا خلق منفی داشته باشند و برای اجتناب از این هیجانات، به مصرف مواد مخدر به‌عنوان نوعی خوددرمانی گرایش پیدا می‌کنند.

در این پژوهش، افراد وابسته به مواد محرک، نمرات بالایی در بعد خود فراروی، نسبت به دو گروه دیگر به دست آوردند. نتایج تحقیقات مختلف در این زمینه متناقض است. همسو با پژوهش حاضر، یک زمینه‌یابی گسترده در برزیل نشان داد که افراد وابسته به توهم‌زاها و بنزودیازپین‌ها نمرات بالایی در بعد خود فراروی به دست می‌آورند (۴۲). در تفسیر این یافته می‌توان گفت که خود فراروی بالا در مصرف‌کنندگان مواد محرک احتمالاً به دلیل اختلال در حس واقعیت سنجی است (۴۳).

همچنین، افراد وابسته به مواد در بعد خود راهبری نمرات پایین‌تری نسبت به گروه بهنجار کسب کردند. خود راهبری که با ویژگی‌هایی نظیر خودکفایی، هدفمندی، عزت‌نفس بالا و سازندگی توصیف می‌شود به‌عنوان شاخص عمده اختلال شخصیت که شیوع بالایی در افراد مصرف‌کننده مواد دارد، محسوب می‌گردد (۴۴). بین سه گروه تفاوت معناداری در ابعاد وابستگی به پاداش و همکاری مشاهده نشد. نتایج حاضر با یافته‌های به‌دست‌آمده از سایر تحقیقات (۴۵، ۴۶) ناهمخوان است. ازآنجایی‌که ابعاد پاداش وابستگی و همکاری ویژگی‌های مربوط به موقعیت‌های اجتماعی و بین فردی از قبیل دل‌رحمی، تعلق اجتماعی، مهربانی، همحسی با دیگران، انصاف و حامی بودن را می‌سنجند احتمال تائید کاذب گزینه‌های مرتبط در افراد گروه نمونه وجود دارد.

نمونه‌گیری در دسترس، ماهیت خود گزارشی تحقیق و عدم کنترل گروه بهنجار از جهت اختلالات شخصیتی ازجمله محدودیت‌های پژوهش حاضر است. از سوی دیگر عدم یکسان بودن تعداد گروه افراد بهنجار و افراد وابسته به مواد از دیگر محدودیت‌های پژوهش است. همچنین ماهیت توصیفی و مقطعی مطالعه باعث می‌شود تا تعیین رابطه علی-معلولی بین ویژگی‌های شخصیتی و وابستگی به مواد با محدودیت مواجه گردد.

پیشنهاد می‌شود تا در مطالعات آتی، طرح‌های طولی جهت بررسی نقش ویژگی‌های شخصیتی در وابستگی به انواع مواد مخدر و محرک صورت بگیرد. از سوی دیگر پیشنهاد می‌شود تا مؤلفه‌های شخصیتی سرشت و منش و اختلالات شخصیتی مؤثر در گرایش به اعتیاد به‌تفصیل و به‌صورت مجزا در دو جنس زنان و مردان بررسی شود. ازآنجایی‌که بر اساس مطالعات پیشین ویژگی شخصیتی نوجویی از مهم‌ترین مؤلفه‌های شخصیتی در گرایش به اعتیاد است (۲۳-۲۰) بررسی تعامل بین متغیرهایی از قبیل سن و جنس با این مؤلفه شخصیتی می‌تواند از موضوعات پژوهشی آینده باشد.

نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر هم‌راستا با مطالعات پیشین، رابطه بین اختلالات شخصیت و ویژگی‌های شخصیتی با وابستگی به مواد را مورد تائید قرار می‌دهد. نتایج این تحقیق می‌تواند به درمانگران و محققان کمک کند تا راهبردهای پیشگیرانه و مداخلات درمانی اختصاصی و مطلوب برای هرکدام از افراد در معرض خطر و وابسته به مواد را اتخاذ نمایند.

تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله نویسندگان مقاله از تمامی افرادی که در اجرای این پژوهش شرکت داشتند تشکر و قدردانی به عمل می‌آورند. در ضمن این پژوهش با کد اخلاق IR.MUQ.REC.1397.008 مصوب دانشگاه علوم پزشکی قم انجام‌شده است.

تعارض منافع

هیچ‌گونه تعارض منافعی توسط نویسندگان بیان‌نشده است.

References

1. Coid J, Yang M, Tyrer P, Roberts A, Ullrich S.Prevalence and correlates of personality disorder in Great Britain. Br J Psychiatry. 2006; 188:423-31.
2. Langas AM, Malt UF, Opjordsmoen S. In-depth study of personality disorders in first-admission patients with substance use disorders. BMC Psychiatry. 2012; 12(80):4-10.
3. Trull TJ, Jahng S, Tomko RL, Wood PK, Sher KJ. Revised NESARC personality disorder diagnoses: gender, prevalence, and comorbidity with substance dependence disorders. J Pers Disord.2010; 24:412–426.
4. Goretti S, Sanchez Sanchez MDC, Borja PL, Rivera GB, Lara MR. The relationship between personality disorders and substance abuse disorders. Eur Psychiatry. 2017; 41:473-474.
5. Casadio P, Olivoni D, Ferrari B, Pintori C, Speranza E, Bosi M and et al.Personality Disorders in Addiction Outpatients: Prevalence and Effects on Psychosocial Functioning. Subst, 2014, 8, 17-24.
6. Molavi P, Sadeghi MF, Aboulhasanzadeh M, Mashoofi M, Mohammadnia H, Dailami P and et al. A Survey of Personality Disorders among Individuals with Substance Abuse Disorder (Opiates) Referring to the Reference Addiction Treatment Center of Ardabil in 2008. JAUMS.2008; 9(4):325-333. [In Persian].
7. Verheul R, van den Brink W. Causal pathways between substance use disorders and personality pathology. Austr Psychol, 2005;40:127-36.
8. Zilbermann ML, Tavares H, el-Guebaly N. Relationship between craving and personality in treatment-seeking women with substance related disorders. BMC Psychiatry, 2003;3(1):1-5.
9. Krueger RF, Markon KE, Patrick CJ, Benning S, Kramer M. Linking antisocial behavior, substance use and personality: towards a comprehensive quantitative model of adult externalizing spectrum. J Abnorm Psychol. 2007;116:645-66.

10. Ersche KD, Turton AJ, Chamberlain SR, Mu¨ller U, Bullmore ET, Robbins TW. Cognitive dysfunction and anxious-impulsive personality traits are endophenotypes for drug dependence.Am J Psychiatry. 2012; 169:926–936.
11. Moeller FG. Increased impulsivity in cocaine dependent subjects independent of antisocial personality disorder and aggression. Drug Alcohol Depend.2002;68(1):105–11.
12. Kruenger, R.F. Linking antisocial behavior, substance use, and personality: An integrative quantitative model of the adult externalizing spectrum. J Abnorm Psychol. 2007; 116: 645–666.
13. Da S, Loxton NJ. The role of impulsivity in the development of substance use and eating disorders. Neurosci Biobehav Rev. 2004;28(3):343–51.
14. Zuckerman M. The sensation-seeking motive. Progr Exp Pers Res, 1974;7:79-148.
15. Cloninger CR. A unified biosocial theory of personality and its role in the development of anxiety states. Psychiatric Developments.1986; 3:167-226.
16. Cloninger, CR. A systematic method for clinical description and classification of personality variants. Arch Gen Psychiatry.1987;44: 573-588.
17. Cloninger CR, Svrakic DM. Integrative psychobiological approach to psychiatric assessment and treatment. Psychiatry. 1997; 60: 120-141.
18. Stallings MC, Hewitt JK, Cloninger C R, Heath AC, Eaves LJ. Genetic and environmental structure of the Tridimensional Personality Questionnaire: three of four temperament dimensions? J Pers Soc Psychol,1996; 70: 127-140.
19. Svrakic DM, Whitehead C, Przybeck TR, Cloninger CR. Diferential diagnosis of personality disorders by the seven-factor model of temperament and character. Arch Gen Psychiatry,1993; 50: 991-999.
20. Roberti JW. A review of behavioral and biological correlates of sensation seeking. J Res Pers. 2004;38:256-79.
21. Chakroun N, Johnson EI, Swendsen J. Mood and personality-based models of substance use. Psychol Addict Behav. 2010;24:129-36.
22. Allnutt S, Wedgwood L, Wilhelm K, Butler T. Temperament, substance use and psychopathology in a prisoner population: implications for treatment. Aust N Z J Psychiatry, 2008;42:969-75.
23. Desrichard O, Denarie´ V. Sensation seeking and negative affectivity as predictors of risky behaviors: a distinction between occasional versus frequent risk-taking. Addict Behav, 2005;30:1449-53.
24. Cloninger CR, Svrakic DM, Pzyribeck TR. A psychobiological model of temperament and character. Arch Gen Psychiatry, 1993;50:975- 90.
25. Caspi A, Begg D, Dickson N, Harrington H, Langley J, Moffitt TE, et al. Personality differences predict health-risk behaviors in young adulthood: evidence from a longitudinal study. J Pers Soc Psychol, 1997;73:1052-63.
26. Spalletta G, Bria P, Caltagirone C. Differences in temperament, character and psychopathology among subjects with different patterns of cannabis use. Psychopathology. 2007;40:29-34.
27. Karami Z, Pirkhaefi A, Kowsarnia A, Massah O, Farhoudian A. Comparison of Personality Traits Based on Temperament and Character Inventory (TCI) in Opiate and Stimulant Abusers. Archives of Rehabilitation, 2014; 14(5): 83-90.
28. Kock P, Walter M. Personality disorder and substance use disorder – An update. Ment Health preve. 2018; 12:82-89.
29. Arnevik EP, Wilberg TMDP, Urnes OMD, Johansen MMD, Monsen JTP, Karterud SMDP. Psychotherapy for personality disorders: 18 months' follow-up of the Ulleval personality project. J Personal Disord. 2010; 24 (2):188–203.
30. Korsgaard HO, Togersen S, Wentzel-Larsen T, Ulberg R.Substance abuse and personality disorder comorbidity in adolescent outpatients: are girls more severely ill than boys? Eur Child Adolesc Psychiatry. 2016; (10):8.DOI 10.1186/s13034-016-0096-5
31. Verheul R, Herbrink M. The efficacy of various modalities of psychotherapy for personality disorders: a systematic review of the evidence and clinical recommendations. Int Rev Psychiatry. 2007;19(1):25–38.
32. AliMohammadi AH, Shibani Noghabi F, Zahedi Tajrishi K. Comparison of Temperament- character Personality Characteristics among Addicted, Depressed, Anxious and Normal People. Knowledge & Research in Applied Psychology. 2012; 13(4). 51-60. [In Persian].
33. Sharifi AA, Normalization clinical Multiaxial Inventory(MCMIIII) in Isfahan. 2002;M.A Theses, Isfahan university. [In Persian].
34. Krieger DM, Benzano D, Reppold CT, Fialho PO, Pires GB, Terra MB. Personality disorder and substance related disorders: a six-month follow-up study with a Brazilian sample. Braz J Psychiatry.2016; 65(2): 127-134.

35. Grana JL, Munoz JJ, Navas E. Normal and pathological personality characteristics in subtypes of drug addicts undergoing treatment. Pers Individ Dif.2009; 46(4):418-423.
36. Evren C, Evren B, Yancar C, Erkiran M. Temperament and character model of personality profile of alcohol and drug dependent inpatients. Comprehen Psychiatry.2007; 48(3):283-8.
37. Jahng S, Trull TJ, Wood PK, Tragesser SL, Tomko R, Grant JD, Sher KJ. Distinguishing general and specific personality disorder features and implications for substance dependence comorbidity. J Abnorm Psychol.2011; 120(3):656-669.
38. Alcorn III JL, Gowin JL, Green CE, Swann AC, Moeller FG, Lane SD.Aggression, impulsivity, and psychopathic traits in combined antisocial personality disorder and substance use disorder. J Neuropsychiatry Clin Neurosci. 2013; 25(3): 229-232.
39. Blum J, Gerber H, Gerhard U, Schmid O, Petitjean S, Riecher-Rossler A, Wiesbeck GA,Borgwardt SJ, Walter M. Acute effects of heroin on emotions in heroin-dependentpatients. Am J Addict. 2013; 22:598–604.
40. Coskunpinar A, Cyders MA. Impulsivity and substance-related attentional bias: a meta-analytic review. Drug Alcohol Depend. 2013;133(1):1–14.
41. Wallace JC, Popp E, Mondore S. Safety climate as a mediator between foundation climates and occupational accidents: a group-level investigation. J Appl Psychol. 2006; 91(3):681–8.
42. Schneider R, Ottoni GL, de Carvalho HW, Elisabetsky E, Lara DR. Temperament and character traits associated with the use of alcohol, cannabis, cocaine, benzodiazepines, and hallucinogens: evidence from a large Brazilian web survey. Revista Brasileira de Psiquiatria. 2015;37:31–39.
43. Yoon SJ, Kim TS, Kim DJ. Personality dimensions measured by the temperament and character inventory in male subjects with substance-related disorders. Clin Psychopharm Neurosci. 2007; 5(2):70-5.
44. Cloninger CR, Svrakic DM. Personality disorder. In: Sadock BJ, Sadock VA, editors. Kaplan & Sadock's comprehensive textbook of psychiatry, 9th ed. USA: Lippincott Williams & Wilkins; 2009.
45. Purper-Ouakil D, Cortese S, Wohl M, Aubron V, Orejarena S, Michel G and et al. Temperament and character dimensions associated with clinical characteristics and treatment outcome in attention-deficit/hyperactivity disorder boys. Compr Psychiatry,2010; 51: 286–292.
46. Elovainio M, Kivimaki M, Viikari J, Ekelund J, Keltikangas-Jarvinen, L. The mediating role of novelty seeking in the association between the type 4 dopamine receptor gene polymorphism and cigarette-smoking behavior. Pers Individ Dif,2005; 38(3): 639−645.

Original Article

Investigation of Personality Traits and Frequency of Personality Disorders in Individuals with Stimulant and Opiate Dependence

Akbari V[1], RahmatiNejad P[2*], Zarghami A[3], Mohammadi SD[3]

1. Department of Psychiatry, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran
2. Department of Clinical Psychology,Forghani HospitalResearch Development Center, Qom University of Medical Sciences, Qom.Iran
3. Department of Psychiatry, Clinical Research Development Unit of Valiasr Hospital, Fasa University of Medical Sciences, Fasa, Iran

Received: 08 Jul 2019 Accepted: 24 Dec 2019

Abstract

Background & Objective: In conceptualizing addiction, the role of personality elements in the emergence and continuation of dependence to substances has attracted the attention of researchers. Accordingly, the purpose of this study was to investigate the frequency of personality disorders and temperament-character traits of personality in substance-dependent individuals.

Materials & Methods: In this descriptive cross-sectional study, 150 patients referred to Nekooe-Forghani Hospital in Qom and 145 healthy people working in this hospital were selected by convenience sampling. The two groups were evaluated and compared by Multidimensional Clinical Questionnaire (III). Data were analyzed using descriptive and inferential statistics (ANOVA, Tukey post hoc test).

Results: The results showed that the prevalence of personality disorders was 56% in substance dependent individuals. Borderline personality disorder with 16%, antisocial personality with 14%, and avoidance personality with 6.67% had the highest frequency in the case group, respectively. Also, generally, subjects with substance dependence had higher scores in novelty-seeking and lower scores in self-directed dimensions compared with normal group. Moreover, sedative drugs users had more scores in harm avoidance, stimulant users in self-transcendence and normal subjects in persistence than other groups.

Conclusion: The results of the research indicated that there was a high prevalence of personality disorders among drug-dependent individuals. In addition, study showed that there was a significant difference between personality dimensions of temperament-character in substance dependent individuals and normal people.

Keywords: Personality traits, Temperament and Character, Personality disorders, Opiate, Stimulants

***Corresponding Author: Rahmatinejad Parvin**, Department of Clinical Psychology, Forghani Hospital Research Development Center, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran
Email: rahmatinejadp@yahoo.com
https://orcid.org/ 0000-0003-0547-9332