

رابطه اختلالات شخصیت ضد اجتماعی و مرزی با اعتیاد به مواد مخدر در مردان ۱۸ تا ۳۵ ساله کرمانشاهی

دکتر علیرضا جزایری^۱، فرهاد هژیر^۲، دکتر عباس پورشهباز^۳، منصور رضایی^۴

Title: *Relationship between anti-social and borderline personality disorder and addiction in Kermanshahi Men (18-35 years old).*

Authors: *Jazayeri AR,(PhD); Hajir F,(MA); Pourshahbaz A,(PhD); Rezayee M,(MA).*

Introduction: *The aim of this research was to assign the relation between antisocial and borderline personality disorder and addiction.*

Methods: *The sample was selected among addicted Kermanshahi men (18-35 years old) who referred to rehabilitation centers during five years ago, through available sampling. Also, a normal matched group was selected as control group. Then, we completed Millon Personality Inventory (MCMI-II) and a questionnaire made by researcher for assessing demographic information and different variables.*

Results: *results showed that most of addicts have borderline and antisocial characteristic personality disorders witch need to be considered in treatment modalities.*

Conclusion: *Result showed that not only there were significant differences ($P<0.05$) among antisocial and borderline characteristics, but also in paranoid, schizotypal, sadistic, passive-aggressive, dependent, avoidant, and schizoid characteristics.*

Keywords: *Addiction, anti-social, borderline, personality disorder.*

۱- گروه روانشناسی بالینی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

۲- کارشناس سازمان بهزیستی، استان کرمانشاه

۳- گروه روانشناسی بالینی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

۴- کارشناس دفتر آموزش‌های ضمن خدمت، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

چکیده:

مقدمه: هدف از این مطالعه تعیین رابطه بین اختلال شخصیت ضد اجتماعی و مرزی با اعتیاد می‌باشد. **روش کار:** نمونه آماری شامل مردان ۱۸ تا ۳۵ ساله کرمانشاهی بودند که به یکی از مواد در طی ۵ سال گذشته اعتیاد داشتند و به روش نمونه‌گیری قابل دسترسی از مراجعان به مراکز بازپروری انتخاب شدند. همچنین گروهی از مردان سالم با همان شرایط سنی جهت مقایسه بعنوان گروه گواه با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب گردیدند. پس از هم‌تا کردن گروه‌ها براساس خصوصیات دموگرافیک، دو آزمون شامل آزمون شخصیت میلون II به منظور ارزیابی شخصیت و پرسشنامه محقق ساخته جهت جمع‌آوری اطلاعات آزمودنی‌ها و یافتن رابطه متغیرهای متعددی که با اعتیاد و خانواده مرتبط هستند، بر روی نمونه آماری اجرا گردید. **نتایج:** نتایج تحقیق نشان داد که بسیاری از معتادین دارای ویژگیهای شخصیت مرزی و ضد اجتماعی در شخصیتشان می‌باشند که باید مورد توجه در چهارچوب درمانی قرار گیرد. **نتیجه‌گیری:** نتایج نشان داد که در بین مردان معتاد و سالم ۱۸ تا ۳۵ ساله کرمانشاهی نه فقط خصوصیات مرزی و ضد اجتماعی بلکه مقیاس‌های پارانوئید، اسکیزوتایپال، سادیستیک، پرخاشگر - منفعل، وابسته، اجتنابی و اسکیزوئید در سطح ۹۹٪ اطمینان، تفاوت معنی‌داری وجود دارد.

کل واژگان: اعتیاد، اختلال شخصیت مرزی، اختلال شخصیت ضداجتماعی.**مقدمه:**

مصرف داروهای غیرقانونی وجود دارد (۴). مصرف الکل و برخی مواد خاص مثل آمفتامین موجب تشدید علائم اختلال شخصیت مرزی می‌گردد. همچنین مصرف این مواد از جمله ماری جوانا موجب بروز عادات تخریبی و از هم پاشیدن خودکنترل فرد و در نتیجه بروز تابلوی بالینی اختلال شخصیت مرزی می‌گردد. در مبتلایان به اختلال شخصیت مرزی رفتار موادجویی یک خصیصه بارز و آشکار است (۵). به منظور درمان هر گونه علامتی از اختلال مرزی باید که در جاده درمان اعتیاد فرد حرکت کرد (۶).

همچنین، رفتارهای ضداجتماعی می‌تواند سبب یا معلول سوء مصرف مواد باشد. کلید تفاوت میان این دو اختلال این است که رفتار اختلال شخصیت اجتماعی^۴ بطور مستقل از مواد جویی یا سوء مصرف مواد روی می‌دهد (۷). افراد مبتلا به اختلال شخصیت ضد اجتماعی در معرض سوء مصرف مواد و اعتیاد هستند زیرا این افراد نیاز بالایی به سطح زیاد برانگیختگی و محرک دارند (۸).

هدف از انجام پژوهش حاضر جستجوی رابطه بین اختلال شخصیت مرزی و ضد اجتماعی با اعتیاد در معتادان به مواد مخدر مرد کرمانشاهی می‌باشد. در ضمن احتمال شایعتر بودن اختلال شخصیت مرزی نسبت به اختلال شخصیت ضد اجتماعی در بین معتادان بررسی خواهد شد.

سوء مصرف مواد مخدر یک موضوع خاص مورد توجه روانشناسان بالینی و روانپزشکان است، چرا که این مسئله دارای عواقب سوء و منفی بلند مدت در اقصاء مختلف جامعه است (۱). با توجه به اینکه بازگشت‌های مجدد و متوالی به مواد و ناتوانی از ترک در نزد اکثریت قریب به اتفاق معتادان مشاهده می‌شود، برای پژوهشگران این اندیشه مطرح گشت که با توجه به اینکه سرانجام اعتیاد در خود فرد است که به ظهور می‌رسد، می‌بایستی ریشه در سازه پرقوام‌تر و دیرینه‌تری که دارای جنبه تعیین‌کننده‌تری بر رفتار مشهور و آشکار است، داشته باشد. تقریباً در تمام نوشته‌های مربوط به اعتیاد از ویژگی‌های شخصیت به عنوان عاملی برای کشانده شدن به سمت اعتیاد، ذکری به میان آمده است. به عبارت دیگر، عده کثیری از معتادان افرادی هستند که دارای نارسایی‌ها و ناپختگی‌های شخصیتی بوده و از طریق برخورد و ایجاد رابطه وابستگی با افراد معتاد دیگر به این راه سوق داده می‌شوند (۲).

در میان خوشه‌های^۱ اختلال شخصیت، خوشه (ب) بالاترین میزان هم‌رویدادی^۲ را با اختلالات سوء مصرف مواد دارد (۳). یک رابطه دو سویه پیچیده میان اختلال شخصیت مرزی^۳ و

^۱ - Cluster

^۲ - Co-occurring

^۳ - Borderline personality disorder

^۴ - Antisocial personality disorder

روش کار:

بی‌ثباتی در روش‌های تربیتی والدین، شیوه تربیت پدر و مادر، سابقه جرم در خانواده، ترتیب تولد، بعد خانوار (پرفرزندگی)، سابقه بیماری روانی اعضای فامیل، وجود جرایم دیگر به غیر از اعتیاد، نگرش نسبت به اعتیاد، نگرش نسبت به مجاز یا ممنوع بودن اعتیاد.

جدول ۱- فراوانی و درصد آزمودنی‌های گروه آزمایشی از لحاظ وضعیت اعتیاد

وضعیت اعتیاد	فراوانی	درصد
نوع اعتیاد		
تریاک	۳۷	۵۲/۹
شیره	۱	۱/۴
هروئین	۲۵	۳۵/۷
مختلط	۷	۱۰
مدت اعتیاد		
زیر یکسال	۲۵	۳۵/۷
۱-۳ سال	۲۵	۳۵/۷
۳-۵ سال	۱۷	۴۲/۳
بیشتر از ۵ سال	۳	۴/۲
مصرف مواد دیگر		
الکل	۱۷	۲۴/۳
حشیش	۱۸	۱۰
الکل + حشیش	۱۲	۱۷/۱
بدون مصرف مواد دیگر	۳۴	۴۸/۶
علت ترک		
تصمیم فرد	۱۹	۳۰/۶
فشار خانواده	۱۲	۱۹/۴
ناتوانی در تأمین هزینه	۱	۰/۱۶
دستگیری	۳۰	۴۸/۴
اعتیاد مجدد		
بیکاری	۲۳	۳۷/۱
عدم تفریحات	۱۳	۲۱
مشکلات مالی	۷	۱۱/۳
نیاز جسمی	۷	۱۱/۳
دوستان ناباب	۵	۸/۱
دسترسی آسان	۷	۱۱/۳
نحوه رجوع به بازپروری		
داوطلبانه	۳	۴/۲
فشار خانواده	۸	۱۱/۳
دستگیری	۴۴	۶۲
تحويل توسط خانواده	۱۶	۲۲/۵

پس از اجرا و تصحیح تست میلون II بر روی این گروه و بررسی نتایج نهایتاً گروه نمونه‌ای با حجم ۷۲ آزمودنی تشکیل شد. به منظور مقایسه گروه آزمایشی با یک گروه مشابه از لحاظ سن و جنسیت در کرمانشاه، با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای یک گروه گواه غیرمعتاد در بین جمعیت عمومی با حجم ۷۲ نفر انتخاب شد. پس از اجرای تست میلون II، نتایج آزمون دو نفر از پاسخ‌دهندگان فاقد ملاک‌های اعتبار بوده و از گروه گواه کنار گذاشته شدند. به همین دلیل حجم گروه گواه ۷۰ نفر گردید. میانگین سنی گروه آزمایش برابر ۲۶/۶۰ سال با انحراف

گروه نمونه پژوهش حاضر در دو مرحله متوالی از بین ۲۸۲ نفر از مردان معتاد به مواد مخدر (تریاک، شیره، هروئین، مختلط) ۱۸ تا ۳۵ ساله که زیر ۵ سال سابقه اعتیاد داشتند و از بین کل تعداد ۱۱۰۰ نفر معتاد مقیم مرکز بازپروری بیستون کرمانشاه انتخاب شدند. تمامی افراد گروه در دوره تریاک و فاقد علائم محرومیت بودند و مشکل اصلی آنها فقط اعتیاد به مواد مخدر (و نه جرم دیگر) بود. از بین ۲۸۲ نفر که لیست آنها و مشخصات مربوط به سابقه اعتیادشان در بین کل ۱۱۰۰ نفر معتاد بستری در مرکز موجود بود، به طور تصادفی و به قید قرعه ۹۵ نفر در بار اول انتخاب شدند. در این تحقیق از دو وسیله سنجش یکی برای سنجیدن اختلالات شخصیت به نام پرسشنامه بالینی چند محوری میلون II و دیگری برای کسب اطلاعات در مورد سوابق فردی، خانوادگی و مربوط به اعتیاد آزمودنی‌ها (محقق ساخته) استفاده به عمل آمد.

پرسشنامه بالینی چند محوری II

این تست شامل ۲۲ مقیاس است که مقیاس‌ها در سه گروه: A- مقیاس‌های شخصیتی B- الگوهای بیمارگون شخصیت و C- سندرم‌های بالینی دسته‌بندی شده‌اند. همچنین یک عامل تعدیل، یک مقیاس اعتبار و دو مقیاس سنجش‌گرایی‌های پاسخ‌های آزمودنی دارد. این تست شامل ۱۷۵ جمله کوتاه خود-توصیفی با پاسخ‌های بلی و خیر می‌باشد. حداقل سن ۱۸ سال و حداقل سطح تحصیلات ۸ کلاس است. این آزمون توسط خواجه موگهی و همکاران (۱۳۷۳) در ایران هنجاریابی شده است. ضریب پایایی این تست از طریق همسانی درونی ماده‌ها ۰/۸۵ و میانگین ۰/۸۴ است. همچنین کارایی تشخیصی خطوط برش مقیاس‌ها محاسبه گردید و میانه مقیاس‌های شخصیتی برای حساسیت آزمون ۰/۵۴، ویژگی ۰/۹۵، توان پیش‌بینی مثبت ۰/۶۳ و توان پیش‌بینی منفی ۰/۹۳ و توان تشخیصی کلی ۰/۸۹ بدست آمده است.

پرسشنامه محقق ساخته

این پرسشنامه برای یافتن رابطه بین تعدادی از متغیرهای مربوط به فرد و خانواده با اعتیاد و همچنین کسب اطلاعات در مورد آزمودنی‌ها توسط آزمونگر تدوین شد. این متغیرها عبارتند از شغل، وضعیت تحصیلی، وضعیت زناشویی، سابقه بیماری جسمی ۵ سال گذشته، بیماری ۵ سال گذشته، بیماری جسمی یا روانی در زمان اعتیاد، سابقه اعتیاد بین بستگان، میزان اختلاف بین والدین، دوری والدین از فرد در دوران کودک،

نمرات گروه‌های آزمایش و گواه بر روی مقیاس‌های اختلال شخصیت ضد اجتماعی و مرزی میلیون II را نشان می‌دهد.

جدول ۳- مقایسه میانگین نمرات گروه‌های آزمایش و گواه بر روی مقیاس‌های اختلال شخصیت ضد اجتماعی و مرزی میلیون II

گروه‌ها مقیاس‌ها	گروه آزمایش		گروه گواه	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
اختلال شخصیت ضد اجتماعی	۶۳/۲۸	۱۰/۸۳	۵۰/۳	۱۷/۳۵
اختلال شخصیت مرزی	۶۷/۸۰	۸/۸۳	۵۳/۷۰	۱۴/۷۶

مقایسه نسبت‌ها نشان داد که اختلال شخصیت ضد اجتماعی در حد خفیف در بین معتادین مذکر ۱۸ تا ۳۵ ساله کرمانشاهی شیوع معنی‌دار بیشتری را نسبت به غیرمعتادین هم‌تا ندارد و تفاوت معنی‌دار در بین دو گروه محدود به برخورداری از صفات ضداجتماعی بیشتر در بین معتادین است. همچنین، یافته‌ها نشان داد که اختلال شخصیت ضد اجتماعی در حد شدید، با اعتیاد رابطه ندارد. این نتیجه گویای این نکته است که رگه‌ها یا صفات شخصیتی مرزی در بین معتادین کرمانشاهی با ۹۹٪ اطمینان بیشتر از افراد غیرمعتاد است. مقایسه نسبت‌ها نیز در این زمینه نشان داد که اختلال شخصیت مرزی در حد خفیف در بین معتادین بطور معنی‌داری بیشتر از جمعیت عادی شیوع دارد. جدول ۴ مقایسه نسبت نمرات گروه‌های آزمایش و گواه بر روی مقیاس‌های اختلال شخصیت ضداجتماعی و مرزی میلیون II را نشان می‌دهد.

نتایج حاصل از تحلیل افتراقی به منظور تعیین میزان همبستگی و نقش هر کدام از این اختلالات شخصیت با اعتیاد بین دو گروه گواه و آزمایش، نشان داد که اختلال شخصیت مرزی همبستگی بالاتری را نسبت به شخصیت ضد اجتماعی، با تبیین تفاوت بین دو گروه آزمایش و گواه از خودشان نشان می‌دهد. همچنین همبستگی بین صفات شخصیتی و ضد اجتماعی و مرزی با علل تمایز بین گروه‌های آزمایش و گواه محاسبه شد. این میزان همبستگی در مقیاس مرزی برابر با ۰/۵۵۴ و در مقیاس ضداجتماعی برابر ۰/۳۹۷ بود.

همچنین، تحلیل افتراقی به منظور تعیین نقش خوشه‌های سه گانه اختلال شخصیت در تبیین تفاوت بین دو گروه آزمایش و گواه، نشان داد که خوشه الف (پارانویید، اسکیزوتایپال و اسکیزوئید) بیشترین اثربخشی را دارد (t=۰/۹۱). به عبارت دیگر،

معیار ۴/۳۱ و در مورد گروه گواه ۲۵/۷۸ سال با انحراف معیار ۴/۷۵ بود.

روش اجرای پژوهش به این صورت بود که به طور متوالی به مدت ۳ هفته و هر هفته ۴ روز مرکز بازپروری مراجعه و آزمودنی‌های گروه آزمایشی به صورت دسته‌های پنج‌تایی مورد آزمون قرار می‌گرفتند. در ضمن حالت روانی آزمودنی‌ها از لحاظ طبیعی بودن کنترل شد. در مورد گروه گواه نیز، روش اجرای پژوهش به این نحو بود که پس از تعیین مناطق و آدرس آزمودنی‌ها هر روز به یکی از محل‌ها مراجعه می‌شد و ابزار پژوهش بر روی آنها اجرا گردید. جدول ۱ فراوانی آزمودنی‌های گروه آزمایشی را از لحاظ وضعیت اعتیاد نشان می‌دهد.

در مورد علت ترک این نکته باید تذکر داده شود که ۳۲ نفر سابقه ترک اعتیاد به دلایلی غیر از دستگیری قبلی داشتند که آمار بیان شده در این قسمت فراوانی ۳۲ نفر را به دلیل غیر از دستگیری و ۳۰ نفر به دلیل دستگیری است و ۱۰ نفر نیز در این خصوص پاسخی ندادند.

در مورد اعتیاد مجدد نیز ۶۲ نفر سابقه اعتیاد مجدد داشتند و آمار ذکر شده علل اعتیاد مجدد را در این تعداد افراد نشان می‌دهد. جدول ۲ خصوصیات جمعیت‌شناختی آزمودنی‌ها را از لحاظ شغل، میزان تحصیلات و وضعیت تأهل نشان می‌دهد.

جدول ۲- مقایسه فراوانی (درصد) آزمودنی‌ها در متغیرهای فردی گروه گواه و آزمایش

متغیرها	گروهها	گروه آزمایش N=72	گروه گواه N=70
شغل	بدون شغل	۷ (۱۰)	۶ (۸/۸)
	دارای شغل	۶۵ (۹۱/۳)	۶۴ (۹۱/۱)
تحصیلات	بی‌سواد	۲۸ (۳۹/۵)	۲۲ (۳۱/۱)
	با سواد	۴۳ (۶۰/۵)	۴۸ (۶۸/۶)
وضعیت تأهل	متأهل	۲۴ (۳۳/۸)	۱۷ (۲۹/۱)
	مجرد	۴۲ (۵۹/۲)	۵۱ (۶۶)
	بیوه	۵ (۷)	۲ (۲/۸۵)

یافته‌ها:

نتایج نشان داد که صفات مربوط به اختلال شخصیت ضد اجتماعی در بین معتادین به مواد مخدر ۱۸ تا ۳۵ ساله مذکر کرمانشاهی شیوع معنی‌دار بیشتری نسبت به مردان گروه گواه دارد (P=۰/۰۱). به علاوه، نتایج مؤید این مطلب است که رگه‌ها یا صفات شخصیتی مرزی در بین معتادین مذکر ۱۸ تا ۳۵ سال کرمانشاهی، شیوع معنی‌دار بیشتری را نسبت به مردان عادی هم‌تا از خود نشان می‌دهد (P=۰/۰۱). جدول ۳ مقایسه میانگین

بحث و نتیجه گیری:

آزمونگر در بدو شروع تحقیق بر پایه مشاهدات پراکنده شخصی و همچنین از مطالعات پیشین در منابع معتبر بر این تصور بود که در بین معتادین ۱۸ تا ۳۵ ساله مذکر کرمانشاهی اختلال شخصیت ضد اجتماعی و مرزی شیوع بیشتری از جمعیت عادی دارد. اما چون ضرورتاً برای بررسی اعتبار پاسخ‌های آزمودنی‌ها ناگزیر به استخراج نتایج انواع اختلالات شخصیت دیگر نیز گردید، به این نتیجه رسید که نه تنها در مقیاس‌های ضد اجتماعی و مرزی بلکه بر روی مقیاس‌های اسکیزوئید، اجتنابی، وابسته، ناعمال - پرخاشگر، آزار طلب، اسکیزوتایپال و پارانوئید نیز تفاوت میانگین نمرات معتادین از افراد سالم معنی‌دار است، به گونه‌ای که در تمام این موارد

خوشه الف بیشترین همبستگی را با عامل تفاوت بین دو گروه آزمایش و گواه از خود نشان می‌دهد. نهایتاً، یافته‌های حاصل از تحقیق نشان داد که شخصیت پیش از اعتیاد و تا زیر یکسال از مدت اعتیاد گذشته معتادین به مواد مخدر دچار اختلال در صفات یا رگه‌های شخصیتی بر روی مقیاس‌های مطرح شده نسبت به گروه همتای غیرمعتاد بیشتر تأثیر دارد. جدول ۵ مقایسه بین میانگین نمرات گروه‌های آزمایش و گواه و فراوانی و درصد فراوانی هر یک بر روی مقیاس‌های ضد اجتماعی و مرزی میلیون II را نشان می‌دهد. همچنین، نتایج نشان دادند که تغییر افزایش در طول مدت اعتیاد افراد (تا ۵ سال) تفاوت معنی‌داری در شاخص‌های کلی اختلالات شخصیت آنها (نمره کلی اختلال شخصیت و نمره

جدول ۴- مقایسه نسبت نمرات گروه‌های آزمایش و گواه بر روی مقیاس‌های اختلال شخصیت ضد اجتماعی و مرزی

میلون II

مقیاس‌های شخصیت	گروه‌ها	گروه آزمایش		گروه گواه	
		فراوانی و درصد فراوانی مبتلایان	فراوانی و درصد فراوانی غیرمبتلایان	فراوانی و درصد فراوانی مبتلایان	فراوانی و درصد فراوانی غیرمبتلایان
اختلال شخصیت ضد اجتماعی	خفیف	۸ (۱۱/۱)	۶۴ (۸۸/۹)	۷ (۱۰)	۶۳ (۹۰)
	شدید	۲ (۲/۸)	۷۰ (۹۷/۲)	۰	۷۰ (۱۰۰)
اختلال شخصیت مرزی	خفیف	۳۲ (۴۴/۴)	۴۰ (۵۵/۶)	۹ (۱۲/۹)	۶۱ (۸۷/۱)
	شدید	۲۱ (۲/۸)	۷۰ (۹۷/۲)	۰	۷۰ (۱۰۰)

جدول ۵- مقایسه بین میانگین نمرات گروه‌های آزمایش و گواه و فراوانی و درصد فراوانی هر یک بر روی مقیاس‌های

ضد اجتماعی و مرزی میلیون II

مقیاس‌های شخصیت	گروه‌ها	گروه آزمایش		گروه گواه	
		فراوانی و درصد فراوانی مبتلایان	فراوانی و درصد فراوانی غیرمبتلایان	فراوانی و درصد فراوانی مبتلایان	فراوانی و درصد فراوانی غیرمبتلایان
اختلال شخصیت ضد اجتماعی	خفیف	۲ (۸)	۲۳ (۹۲)	۷ (۱۰)	۶۳ (۹۰)
	شدید	۱ (۴)	۲۴ (۹۶)	۰	۷۰ (۱۰۰)
اختلال شخصیت مرزی	خفیف	-	-	-	-
	شدید	۲ (۸)	۲۳ (۹۲)	۰	۷۰ (۱۰۰)

میانگین نمرات معتادین بطور معنی‌داری بیشتر از میانگین نمرات غیرمعتادین است. ذکر این نکته اهمیت دارد که این تفاوت می‌تواند فقط و فقط نشان‌دهنده آن باشد که دو گروه از لحاظ صفات شخصیتی مربوط به هر اختلال شخصیت مورد اشاره، با

خوشه‌های سه گانه) باقی نمی‌گذارد، به عبارتی دیگر وجه عمده اختلال شخصیت افراد به ویژگی‌های شخصیتی پیش از اعتیاد آنها بستگی دارد.

مؤثر نیستند) در بین معتادین اختلال شخصیت بیشتری نسبت به غیرمعتادین دیده می‌شود. همچنین، یافته‌های حاصل از اجرای پژوهش نشان می‌دهد که اختلال شخصیت مرزی اثرمندی بیشتری از اختلال شخصیت ضد اجتماعی در اعتیاد دارد و این اثرمندی بیشتری در یافته‌های پژوهش تأیید می‌گردند. به عبارت دیگر اختلال شخصیت مرزی با درصد ۴۵٪ با عامل تمایز درون معتادین و غیرمعتادین همبستگی دارد.

نتایج بدست آمده را بسوی مقوله ویژه‌ای رهنمون می‌شود که در آن معتادین معمولاً بر روی چندین مقیاس از خود، در سطح برخورداری از صفات مختل رشد یافته اختلال شخصیت نشان می‌دهند. شاید بتوان این گروه را در مقوله جداگانه‌ای به نام Addictive Personality جای داد که دچار Pan Personality Disorder در سطح صفات عمدتاً و در سطح اختلال شخصیت خفیف به میزان کمتری هستند. همچنین، نتایج حاصل از مقایسه بین خوشه‌های شخصیتی با نمره کلی اختلال شخصیت و طول مدت اعتیاد نشان داد که با افزایش طول مدت اعتیاد تغییری در نمره اختلالات شخصیت فرد به طور کلی پدید نمی‌آید. به عبارتی اختلال شخصیت در معتادین محصول دوره پیش از شروع اعتیاد آنهاست.

در مجموع نتایج پژوهش حاضر هم در زمینه بهداشت روان و پیشگیری (اولیه و ثانویه) و هم در زمینه تعلیم و تربیت کارایی و کاربرد دارد. ضروری است متخصصانی که با معتادین سروکار دارند یک ارزیابی شخصیتی جامع از آنها به عمل آورند و سازه شخصیتی زمینه‌ای مختل رشد یافته را در هر معتاد شناسایی نمایند و سپس در برنامه درمانی جامع برای فرد معتاد در کنار درمان دارویی به درمان اختلال شخصیت او نیز بپردازند. همچنین، مشاوران بهداشت روانی، کارشناسان پیشگیری و روانشناسان بایستی به خانواده‌ها آگاهی لازم را در این زمینه بدهند که بخصوص به کودکانی که از لحاظ سرشتی از ریسک فاکتورهای وراثتی توسعه شخصیت تحریف یافته برخوردارند، با حساسیت دو چندان برخورد نموده و به طراحی برنامه تربیت شخصیتی و روانی ویژه‌ای، متناسب وضعیت کودک اقدام نمایند.

References:

- 1- Carr A. The Handbook of Child & Adolescents Clinical Psychology. Routledge: UK; 1999.
- 2- Kaplan H, Sadock B. Comprehensive Textbook of Psychiatry. Vol 2. Williams & Willkins; 2000.

یکدیگر تفاوت معنی‌دار دارند، فارغ از اینکه سطوح مربوطه به این تفاوت کدام سطوح هستند.

همچنین نتایج حاصله از بررسی افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی خفیف نشان دهنده این مطلب می‌باشد که در سطح اختلال شخصیت خفیف نسبت افراد مبتلا در بین معتادین به افراد مبتلا در بین غیرمعتادین بر روی مقیاس مرزی معنی‌دار می‌باشد. در این مورد نسبت افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی خفیف در بین معتادین بیشتر از نسبت افراد مبتلا در بین غیرمعتادین بود. به علاوه، جز بر روی مقیاس اجباری، تفاوت معنی‌داری در یازده مقیاس شخصیتی میلون از لحاظ ابتلا به اختلال شخصیت شدید در بین معتادین و غیرمعتادین مشاهده نمی‌گردد.

نکته جالب توجهی که در مقایسه نتایج این سه سطح بدست آمد آن بود که تفاوت در مقیاس‌های شخصیت میلون II در بین جمعیت معتاد و غیرمعتاد، اولاً محدود به دو سطح (۱- تفاوت در صفات شخصیتی مختل رشد یافته ۲- تفاوت در سطح اختلال شخصیت خفیف) می‌باشد و ثانیاً وقتی که از سطح تفاوت در صفات شخصیتی مختلف رشد یافته به سطح تفاوت در اختلال شخصیت خفیف پیش می‌رویم، می‌بینیم که تعداد مقیاس‌هایی که تفاوت بین معتادین و غیرمعتادین در آن معنی‌دار است، نیز کمتر می‌شود. یعنی از ۹ مقیاس دارای تفاوت در سطح صفات در جهت معتادین به سوی ۲ مقیاس تفاوت و ۱ مقیاس تفاوت معنی‌دار در سطح اختلال شخصیت خفیف، کاهش را در تعداد اختلال شخصیت بین معتادین و غیرمعتادین مشاهده می‌کنیم. وقتی که از سطح شخصیت خفیف به سوی اختلال شخصیت شدید سیر می‌نمائیم متوجه می‌شویم که بر روی هیچیک از مقیاس‌های مرزی و ضد اجتماعی در بین دو گروه معتاد و غیرمعتاد مشاهده نمی‌شود. یافته‌های موجود نشانگر آنند که وقتی اختلالات شخصیت به حد شدید و فراتر از آن نمی‌رسد، بلکه وقتی که در دامنه خفیف و برخورداری از صفات مختل رشد یافته هستند، شیوع بیشتری را در بین معتادین از خود نشان می‌دهند. این نکته بیانگر آن است که وقتی مکانیزم‌های دفاعی خیلی شدید یا مؤثر نیستند (در سطح صفات مختل رشد یافته شخصیتی و اختلال شخصیت خفیف دفاع‌ها هنوز خیلی قوی یا

- 3- O'Connell DF. Managibg the Duallu Diagnosed Patient. Current issues and Clinical Approaches. Binghamton, New York: The Haworth Press Inc; 1990.
- 4- Stone. MH. Abnormalities of personality. Within and Beyond the Realm of Treatment. New York: W.W. Norton & Company; 1993.

- 5- Millon T. Personality and Psychology, Building a Clinical Science Papers of Theothore Millon. New York: John Wiley & Sons Inc; 1996.
- 6- Khabtzian EJ, Halliday K, Auliffe WE. Addiction and the Vulnerable Self Modified Dynamic Group Therapy Substance Abusers. New York: The Guilford Press; 1990.

- 7- Nace ED. The Treatment of Alcoholism. New York: BNunner/Mazel Publishers; 1987.
- 8- Widiger TA, Co-bitt EM. Antisocial Personality disorder. The DSM-IV Personality disorders. New York: The Guilford Press; 1990.