

## میزان شیوع اختلالات روان پزشکی در زندانیان زندان مرکزی سنندج

\*دکتر مدبر آراسته<sup>۱</sup>، دکتر بیان شریفی سقز<sup>۲</sup>

<sup>۱</sup>استادیار روان پزشکی، <sup>۲</sup>دستیار داخلی - دانشگاه علوم پزشکی کردستان

### خلاصه

**مقدمه:** بررسی وضعیت زندانیان و ارایه ی خدمات به ویژه در زمینه ی بهداشت روانی به آن ها بسیار مهم است. هدف این مطالعه بررسی میزان شیوع اختلالات روان پزشکی در میان زندانیان بوده است.

**روش کار:** در این مطالعه ی توصیفی- تحلیلی مقطعی، کلیه ی زندانیان زندان مرکزی شهر سنندج با بیش از شش ماه دوره ی محکومیت و یک ماه حضور در زندان طی دوره زمانی خرداد ۸۲ تا آذر ۸۳ با حجم نمونه ی ۲۰۸ نفر وارد مطالعه شدند. پس از اخذ تاییدیه ی کمیته ی اخلاق و اخذ رضایت نامه، اختلالات روان پزشکی و خصوصاً اختلالات شخصیت با استفاده از مصاحبه ی بالینی در دو نوبت توسط یک روان پزشک مورد ارزیابی قرار گرفتند. تحلیل داده ها با نرم افزار SPSS و آزمون خی دو انجام شد.

**یافته ها:** ۸۸٪ نمونه ها مذکر بودند. بیش ترین شیوع سنی در فاصله ۴۰-۲۰ سال (۵۱/۴٪) بود. ۴۰/۴٪ از نمونه ها مجرد، ۴۸/۱٪ متأهل و ۱۱/۵٪ جدا شده یا مطلقه بودند. از نظر وضعیت تحصیلی بیشترین فراوانی مربوط به سطح زیر دیپلم (۷۹/۳٪) بود. شیوع کلی اختلالات شخصیت در نمونه ها ۵۵/۸٪ بود که از این درصد ۷۵/۹٪ (۴۲/۳٪ کل نمونه ها) دارای اختلال شخصیت ضد اجتماعی و ۲۴/۱٪ (۱۳/۵٪ کل نمونه ها) دارای اختلال شخصیت مرزی بودند. ۲۶٪ نمونه ها دارای اختلال روان پزشکی در محور یک بودند. بین میزان شیوع اختلالات شخصیت با سن و جنس زندانیان رابطه ی معنی داری دیده شد (به ترتیب با  $P=0/003$  و  $P=0/004$ ).

**نتیجه گیری:** بیش از نیمی از زندانیان دارای یکی از انواع اختلالات شخصیت بودند. شایع ترین اختلال شخصیت، ضد اجتماعی و سپس مرزی بودند.

**واژه های کلیدی:** اختلال روان پزشکی، اختلال شخصیت، زندان، زندانی

### مقدمه

چین با ۱/۴۶ میلیون نفر و روسیه با ۰/۹۲ میلیون نفر بیشترین تعداد زندانی را در سطح دنیا به خود اختصاص داده اند (۱).

در کشور ما نیز طبق آخرین آمار منتشره، رقمی بیش از ۱۶۳۰۰۰ زندانی وجود دارد (۲) که بررسی وضعیت سلامت روانی و اختلالات شخصیتی در آن ها به عنوان یکی از گروه های در معرض خطر از اهمیت ویژه ای برخوردار است.

نتایج مرور سیستماتیک منتشر شده در سال ۲۰۰۲ نشان داد که از هر ۷ زندانی یک نفر دارای اختلالات روان شناسی یا افسردگی اساسی (MDD) می باشد و هم چنین نیمی از مردان زندانی و یک پنجم زنان زندانی دارای اختلال شخصیت ضد اجتماعی می باشند (۳) که این میزان ها در مقایسه با

بررسی وضعیت سلامت روانی در زندانیان و ارایه ی خدمات در زمینه ی بهداشت روانی به این گروه در معرض خطر از دغدغه های صاحب نظران علم روان پزشکی و بهداشتی کشورهای مختلف بوده و هنوز مسائل و مشکلات مربوط به مجرمان و زندانیان به ویژه در ارتباط آن با مشکلات روان پزشکی یکی از چالش برانگیزترین زمینه های پژوهشی می باشد.

در حال حاضر بیش از ۸/۷۵ میلیون زندانی در سراسر جهان نگهداری می شوند که ایالات متحده با بیش از ۱/۹۶ میلیون نفر،

<sup>۱</sup>آدرس مولف مسئول: ایران، سنندج، بلوار پاسداران، نرسیده به دانشگاه علوم پزشکی کردستان، بیمارستان قدس، بخش روان پزشکی  
تلفن تماس: ۰۸۷۱-۶۶۶۱۳۴۰

Email: modabber.arasteh@muk.ac.ir

تاریخ وصول: ۸۷/۷/۳۰ تاریخ تایید: ۸۷/۹/۲۴

<sup>۱</sup>. Major Depressive Disorder

سنندج در دوره ی زمانی خرداد ۸۲ تا آذر ۸۳ بود و حجم نمونه شامل ۲۰۸ نفر بود که در صورت داشتن شرط دوره ی محکومیت بیش از شش ماه و بعد از یک ماه حضور در زندان با روش نمونه گیری آسان (نمونه های در دسترس) وارد مطالعه شدند. افرادی که با توجه به شرح حال مصرف مواد مخدر در آن ها مقدم بر رفتارهای ناهنجار شخصیتی بود و امکان تفکیک اختلال شخصیت اولیه از ناهنجاری های رفتاری ثانویه به مصرف مواد در آن ها وجود نداشت از مطالعه حذف گردیدند، هم چنین در صورت عدم تمایل نمونه ها جهت شرکت در مطالعه، نمونه ی مورد نظر از مطالعه خارج و نمونه گیری تا رسیدن به تعداد نمونه مورد نظر ادامه یافت. در کل میزان پاسخ دهی در زندانیان ۹۰٪ بود.

در دوره ی انجام مطالعه (۱۸ ماه) تعداد ۱۳۰۰ زندانی در زندان مرکزی شهر سنندج نگهداری می شدند. با توجه به کم بودن تعداد زندانیان زن تمامی آن ها مورد بررسی قرار گرفتند. لازم به ذکر است تقسیم بندی زندانیان در بندها عمدتاً بر اساس نوع جرم آن ها و هم چنین بند نظام، جوانان و نسوان می باشد. با توجه به محدودیت های موجود زندانیان امنیتی مورد بررسی قرار نگرفتند. پس از اخذ تاییدیه کمیته ی اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی کردستان و سازمان زندان های سنندج در زمینه ی اجرای طرح با مراجعه به نمونه ها و توضیح هدف مطالعه و اخذ رضایت نامه ی شفاهی از آن ها جهت شرکت در مطالعه، اختلالات شخصیت در آن ها با استفاده از مصاحبه ی بالینی بر اساس معیار DSM-IV در دو نوبت توسط یک نفر روان پزشک مورد ارزیابی قرار گرفت و با توجه به این که افراد در دو نوبت مورد معاینه بالینی قرار می گرفتند اختلالات روان پزشکی محور یک نیز در آن ها استخراج گردید. اطلاعات دموگرافیک نمونه ها نیز توسط پرسش نامه ی جداگانه ای اخذ گردید.

تجزیه و تحلیل داده های به دست آمده پس از ورود به رایانه با کمک نرم افزار آماری SPSS انجام شد و توزیع فراوانی مطلق و نسبی گروه ها تعیین شد و جهت تحلیل داده ها از آزمون آماری خی دو استفاده گردید.

جمعیت عمومی از میزان بالاتری برخوردار است. مطالعات مختلف دیگر نیز شیوع اختلالات روانی را در جمعیت زندانیان نسبت به جمعیت عمومی بالاتر ذکر کرده اند (۶-۴).

علی رغم این که رقم های ذکر شده برای اختلالات شخصیت در میان زندانیان در مطالعات مختلف متفاوت بوده است (۶۴-۱۱٪) اما در اکثریت آن ها اختلالات شخصیت ضد اجتماعی و پارانوئید و مرزی بیشترین میزان را در میان زندانیان به خود اختصاص داده اند. (۶-۸،۴).

در کشور ما نیز مطالعات محدودی در زمینه ی بررسی اختلالات روان پزشکی و هم چنین بررسی اختلالات شخصیتی در زندانیان انجام شده است (۹-۱۲). در مطالعه ی بوالهری و همکاران ۸۷/۵٪ از ۱۲۰۱ نفر زندانی انتخاب شده از ۷ زندان مختلف در ۵ استان کشور مشکوک به اختلال روانی تشخیص داده شدند (۹). در مطالعه ی اشکانی و همکاران نیز ۷۵/۱٪ نمونه های مورد بررسی واجد اختلال روانی شناخته شدند (۱۰). شریعت و همکاران در مطالعه ی خود شیوع اختلالات روان پزشکی را در ۳۵۱ زندانی مورد بررسی ۴۶/۹٪ گزارش نمودند که بیشترین اختلال مشاهده شده اختلالات خلقی و انطباقی با ۱۳/۷٪ و ۱۲/۶٪ بود (۱۱).

با توجه به بررسی های انجام شده تنها یک مطالعه ی منتشر شده در کشور به بررسی جزئی وضعیت اختلالات شخصیت در میان زندانیان پرداخته است که در آن مطالعه ۵۵/۲٪ نمونه ها نوعی اختلال شخصیت داشته اند و شخصیت ضد اجتماعی بیشترین میزان را در میان نمونه ها به خود اختصاص داده است (۱۸/۲٪) (۱۲).

این مطالعه با هدف بررسی اختلالات شخصیت در میان زندانیان زندان مرکزی شهر سنندج بر پایه ی به کار گیری مصاحبه ی بالینی جهت مقایسه با نتایج مطالعات معدود انجام شده در کشور و پایه ای جهت انجام مطالعات آتی طراحی و اجرا گردید.

## روش کار

این مطالعه یک مطالعه ی توصیفی - تحلیلی مقطعی بود. جامعه ی آماری شامل کلیه ی زندانیان زندان مرکزی شهر

## نتایج

معنی داری وجود داشت به گونه ای که شیوع وابستگی به مواد در افراد دارای اختلال شخصیت اجتماعی، اختلال شخصیت مرزی و بدون اختلال شخصیت به ترتیب ۸۸/۶٪، ۶۴/۳٪ و ۲۸/۳٪ بود ( $P=0/001$ ). بین میزان شیوع اختلالات شخصیت و جنس زندانیان رابطه ی معنی داری دیده شد، به گونه ای که شیوع شخصیت ضد اجتماعی در ۴۵/۹٪ مردان مورد مطالعه دیده شد در حالی که این درصد در زنان ۱۶٪ بود. شخصیت مرزی نیز در ۱۴/۲٪ مردان در مقابل ۸٪ زنان دیده شد ( $P=0/003$ ). هم چنین بین میزان شیوع اختلالات شخصیت و سن زندانیان رابطه معنی داری دیده شد، به گونه ای که ۶۸/۶٪ افراد زیر ۲۰ سال و ۶۱/۷٪ افراد ۲۰-۴۰ سال دارای یکی از انواع اختلالات شخصیت بودند ( $P=0/004$ ).

بین میزان شیوع اختلالات روان پزشکی محور یک با وضعیت تاهل، جنس و سن رابطه معنی داری وجود نداشت ( $P>0/05$ ).

در کل ۲۰۸ نمونه مورد بررسی قرار گرفتند که از این تعداد ۸۸٪ مذکر، ۵۱/۴٪ در فاصله ی ۲۰-۴۰ سال، ۴۸/۱٪ متاهل و ۷۹/۳٪ زیر دیپلم بودند. اطلاعات تکمیلی در مورد ویژگی های دموگرافیک نمونه های مورد مطالعه در جدول شماره (۱) ارایه شده است.

شیوع کلی اختلالات شخصیت در نمونه ها ۵۵/۸٪ بود که از این درصد ۷۵/۹٪ (۴۲/۳٪ کل نمونه ها) دارای اختلال شخصیت ضد اجتماعی و ۲۴/۱٪ (۱۳/۵٪ کل نمونه ها) دارای اختلال شخصیت مرزی بودند. ۲۶٪ نمونه ها دارای اختلال روان پزشکی در محور یک بودند که در میان آن ها به ترتیب اختلال افسردگی خفیف، اختلال افسردگی اساسی، اختلال تبدیلی، اسکیزوفرنی و اختلال اضطرابی منتشر بیشترین میزان را به خود اختصاص می دادند (جدول شماره ۲). ۵۸/۷٪ نمونه ها وابستگی به مواد مخدر را ذکر نمودند، که بیشترین میزان مصرف مربوط به هروئین و تریاک بود (۳۱/۹٪، ۱۳/۳٪).

## جدول ۲- توزیع فراوانی اختلالات روان پزشکی محور یک در

اختلال روان پزشکی محور یک	فراوانی (درصد)
بدون اختلال	۱۵۴ (۷۴/۰)
اختلال تبدیلی	۹ (۴/۳)
اختلال استرس پس از سانحه	۴ (۱/۹)
اختلال هذیانی	۲ (۱/۰)
تشخیص نامعلوم	۲ (۱/۰)
اختلال افسردگی اساسی	۱۰ (۴/۸)
اختلال اضطرابی منتشر	۴ (۱/۹)
اسکیزوفرنی	۵ (۲/۴)
اختلال وسواسی جبری	۲ (۱/۰)
اختلال افسردگی خفیف	۱۱ (۵/۳)
اختلال انطباقی	۲ (۱/۰)
اختلال دو قطبی نوع یک	۲ (۱/۰)
اختلال بی خوابی	۱ (۰/۵)

## بحث و نتیجه گیری

نتایج این مطالعه نشان داد که ۵۵/۸٪ نمونه های مورد مطالعه دارای یکی از انواع اختلالات شخصیت بودند که این درصد با نتیجه ی دیگر مطالعه ی انجام شده در کشورمان که شیوع

## جدول ۱- خصوصیات دموگرافیک زندانیان مورد مطالعه

متغیر	فراوانی (درصد)
سن	
زیر ۲۰ سال	۳۵ (۱۶/۸)
۲۰-۴۰ سال	۱۰۷ (۵۱/۴)
۴۰-۶۰ سال	۴۶ (۲۲/۱)
بالای ۶۰ سال	۲۰ (۹/۶)
جنس	
مذکر	۱۸۳ (۸۷/۰)
مؤنث	۱۸۳ (۸۷/۰)
تحصیلات	
بی سواد	۳۳ (۱۵/۹)
زیر دیپلم	۱۶۵ (۷۹/۳)
دیپلم و بالاتر	۱۰ (۴/۸)
وضعیت تاهل	
مجرد	۸۴ (۴۰/۴)
متاهل	۱۰۰ (۴۸/۱)
جدا شده یا مطلقه	۲۴ (۱۱/۵)

بین وابستگی به مواد مخدر و شیوع اختلالات شخصیت رابطه ی

سایر کشورها (۱۳) و هم چنین برخی مطالعات انجام شده در داخل کشور نیز اشاره شده است (۱۱). لذا به نظر می رسد انجام دقیق تر برنامه ی غربالگری فعال و تلاش در جهت به کارگیری ابزارهای غربالگری یا تهیه ابزارهای غربالگری ساده تری که استفاده از آن ها ساده و امکان پذیرتر باشد در زندان های کشور امری ضروری است. در حال حاضر استفاده وسیع تر از ابزارهای غربالگری و تلاش جهت تهیه ابزارهای غربالگری جدیدتر و ساده تر مورد توجه قرار گرفته است (۱۴).

هم چنین با توجه به بیشتر بودن شخصیت ضد اجتماعی (۴۲/۳٪) و مرزی (۱۳/۵٪) در میان نمونه ها در مطالعه ی حاضر و هماهنگی آن با مطالعات قبلی (۱۲)، انجام مطالعات آتی در زمینه ی ارزیابی تاثیر برنامه های درمانی و آموزشی فردی و گروهی، در جهت کاهش جرم توسط زندانیان دارای اختلال شخصیت بعد از خروج از زندان، می تواند به عنوان زمینه ی پژوهشی مناسبی مورد توجه قرار گیرد.

در این مطالعه ۲۶٪ نمونه ها دارای اختلال روان پزشکی محور یک بودند که در میان آن ها اختلال افسردگی خفیف (۵/۳٪) و اختلال افسردگی اساسی (۴/۸٪) بیشترین میزان را به خود اختصاص می دادند که از نظر نوع اختلال شایع تر با مطالعات قبلی انجام شده در داخل کشور هماهنگی دارد (۱۱،۱۰).

شیوع کلی اختلالات روان پزشکی محور یک در این مطالعه در مقایسه با مطالعات انجام شده قبلی از درصد پایین تری برخوردار است (۶-۱۱،۴-۹) که این تفاوت از طرفی می تواند به علت تعداد کمتر حجم نمونه و نحوه ی نمونه گیری در این مطالعه نسبت به مطالعات قبلی، تفاوت روش های غربالگری و مصاحبه و هم چنین نامشخص بودن وضعیت اختلالات روان پزشکی در تعدادی از نمونه ها که به دلیل عدم همکاری از مطالعه خارج شدند باشد چراکه احتمال وجود اختلالات روان پزشکی در این گروه به عنوان دلیلی برای عدم همکاری می تواند مطرح باشد و ممکن است درصد به دست آمده در این مطالعه نسبت به درصد واقعی پایین تر تخمین زده شده باشد و لذا در تعمیم نتایج به دست آمده این محدودیت باید مد نظر قرار گیرد.

اختلالات شخصیت را در زندانیان مورد مطالعه ۵۵/۲٪ ذکر کرده است کاملاً هماهنگی دارد (۱۲). هم چنین رقم به دست آمده با آمار ذکر شده در اکثر مطالعات خارج از ایران نیز که رقمی بین ۶۴-۱۱٪ را برای اختلالات شخصیت در زندانیان ذکر کرده اند هماهنگی دارد (۴،۳، ۶-۸). سایر مطالعات انجام شده در ایران اشاره ای به شیوع اختلالات شخصیت در زندانیان ننموده اند (۹-۱۱). بیشترین اختلال شخصیت مشاهده شده در مطالعه ی حاضر اختلال شخصیت ضد اجتماعی (۴۲/۳٪) و مرزی (۱۳/۵٪) بودند که این نتیجه نیز با نتیجه مطالعه ی انجام شده در شهر کرد (۱۲) هماهنگی کامل دارد. لازم به ذکر است در مطالعه ی انجام شده در شهر کرد نیز مانند مطالعه ی حاضر از روش مصاحبه ی بالینی جهت بررسی اختلالات شخصیت در زندانیان استفاده شده است و هماهنگی نتایج این دو مطالعه از دو نقطه مختلف کشور می تواند جالب توجه باشد.

با توجه به درصد بالای به دست آمده برای اختلالات شخصیت در این مطالعه توجه به چند نکته حائز اهمیت است. نکته ی اول این که به نظر می رسد برگزاری دوره های آموزشی جهت کارکنان شاغل در بهداری زندان ها جهت بازآموزی و آشنایی کلی با اختلالات شخصیت و رفتارهایی که ممکن است هر کدام از افراد مبتلا به اختلال شخصیتی خاص از خود بروز دهند کمک شایانی در برخورد و هم چنین غربالگری افراد دارای این اختلالات توسط پرسنل خواهد نمود. این موضوع در مطالعات انجام شده قبلی نیز مورد توجه قرار گرفته است (۱).

از سوی دیگر طراحی و اجرای دقیق تر برنامه غربالگری در زندان بر روی زندانیان باید مورد توجه قرار گیرد، در حال حاضر علی رغم حضور روان شناسان و روان پزشکان در زندان های کشور، برنامه غربالگری فعالی جهت بررسی اختلالات روان پزشکی در میان زندانیان وجود ندارد و خصوصاً در بدو ورود زندانیان به زندان ها در معاینات اولیه که معمولاً توسط همکاران پزشک عمومی انجام می شود توجه کمتری به مشکلات روان پزشکی و انجام مصاحبه ی روان پزشکی در زندانیان می شود و غربالگری دقیقی صورت نمی گیرد که البته به این مشکل در مطالعات انجام شده در

روانی در میان زندانیان زن در کشور است که تفاوت در نوع جرم شایع در زندانیان زن در کشور (روابط نامشروع) با جرم های منجر به زندانی شدن در کشور های غربی و هم چنین کم بودن تعداد نمونه های زن در مطالعه ی حاضر می تواند در توجیه این تفاوت مد نظر قرار گیرد. البته سایر مطالعات قبلی انجام شده در دسترس در کشور نیز بر روی نمونه های مرد بوده و به همین دلیل امکان مقایسه در زمینه ی زندانی های زن با سایر مطالعات انجام شده در کشور وجود نداشت و به نظر می رسد انجام مطالعات آتی در زندانیان زن نیز باید مورد توجه قرار گیرد.

در کل باید تاکید کرد انجام مطالعات بیشتر و با حجم نمونه ی بالاتر و هم چنین اجرای طرح های کشوری در سطح زندان های کشور در زمینه ی غربالگری اختلالات روان پزشکی و اختلالات شخصیت و برنامه ریزی جهت انجام مداخله در این زمینه به منظور ارتقای سطح سلامت روانی زندانیان ضروری به نظر می رسد. بیش از نیمی از زندانیان دارای یکی از انواع اختلالات شخصیت بودند. شایع ترین اختلال شخصیت، ضداجتماعی و سپس مرزی بودند.

اجرای دقیق تر برنامه های غربالگری اختلالات روان پزشکی در زندان های کشور باید مد نظر قرار گیرد. هم چنین طراحی برنامه های مداخله ای بر روی زندانیان دارای اختلالات شخصیتی و روان پزشکی به منظور کاهش احتمال انجام جرم در این افراد پس از آزاد شدن از زندان در مطالعات آتی توصیه می گردد.

### تشکر و قدردانی

این مطالعه با حمایت مالی معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی کردستان اجرا شده و با منافع شخصی نویسندگان ارتباطی نداشته است. از زحمات مشاور آماری محترم طرح آقای سیروس شهسواری و مدیریت محترم اداره کل زندان های استان کردستان و ریاست و کارکنان محترم زندان مرکزی شهر سنندج و زندانیان زندان مرکزی شهر سنندج کمال تشکر و قدردانی به عمل می آید.

نکته ای که در این مطالعه و مطالعات قبلی انجام شده در داخل کشور (۱۱،۹) جالب توجه می باشد بالاتر بودن شیوع اختلال افسردگی در میان زندانیان در ایران است که علت احتمالی می تواند این باشد که برخی اختلالات مانند سایکوزها به سبب ماهیت غیر معمول خود به سرعت توسط سایر افراد شناسایی و جهت درمان ارجاع می گردند، ولی در مورد افسردگی شاید به علت شیوع بالای آن و یا به علت مشکلات زیادی که هر یک از زندانیان با آن دست به گریبان هستند و به نوعی "طبیعی" تلقی شدن این وضعیت و هم چنین به علت عدم وجود سیستم غربالگری در زندان برای اختلالات روان پزشکی، افراد مبتلا به این اختلال تشخیص داده نشده و در نتیجه درمان نمی شوند.

وابستگی به مواد مخدر در ۵۸/۷٪ نمونه های مورد مطالعه دیده شد که ارتباط معنی داری نیز با وجود اختلالات شخصیت داشت ( $P=0/001$ ). این یافته با نتایج سایر مطالعات انجام شده در کشور همخوانی دارد (۱۱،۹).

فاضل و همکاران در مرور سیستماتیک خود بر روی ۱۳ مطالعه در میان زندانیان، شیوع وابستگی به مواد را در مردان ۴۸-۱۰٪ و در زنان ۶۰-۳۰٪ گزارش نموده اند (۱۵)، اما در مطالعه ی حاضر درصد وابستگی به مواد در مردان ۶۲/۳٪ و در زنان ۳۲٪ بود که نشان دهنده ی بالاتر بودن وابستگی به مواد مخدر در زندانیان مرد در کشور ما و پایین تر بودن این میزان در زندانیان زن نسبت به کشورهای دیگر است، به نظر می رسد قرار داشتن کشورمان در مسیر ترانزیت مواد مخدر و استفاده وسیع تر از مواد مخدر در کشور می تواند در توجیه این اختلاف مد نظر قرار بگیرد. از سوی دیگر بیشتر بودن اختلالات شخصیت ضد اجتماعی و یا مرزی در زندانیان می تواند به عنوان ریسک فاکتوری برای اعتیاد در نظر گرفته شود و فرایندهای پیشگیرانه ی بیشتری را در این افراد چه در داخل زندان و چه در زمان خارج شدن از زندان مورد برنامه ریزی قرار داد.

در این مطالعه اختلالات شخصیت در ۲۴٪ زندانیان زن مشاهده شد که در مقایسه با رقم ۴۳٪ ذکر شده در مطالعه ی انجام شده در استرالیا (۸) نشانگر بالاتر بودن وضعیت سلامت

**References**

1. Brimingham L. Mental disorder and prisons. *Psychiatr Bull R Coll Psychiatr* 2004; 28: 393-7.
2. Walmsley R. World prison population list. 5<sup>th</sup> ed. London: Office for national statistics; 2008: 1-6.
3. Fazel S, Danesh J. Serious mental disorder in 23000 prisoners: A systematic review of 62 surveys. *Lancet* 2002; 359: 545-50.
4. Brook D, Taylor C, Gunn J, Maden A. Point prevalence of mental disorder in unconvicted male prisoners in England and Wales. *BMJ* 1996; 313: 1524-7.
5. Brinded PM, Simpson AI, Laidlaw TM, Fairley N, Malcolm F. Prevalence of psychiatric disorders in New Zealand prisons: A national study. *Aust N Z J Psychiatry* 2001; 35: 166-73.
6. Butler T, Andrews G, Allnutt S, Sakashita C, Smith NE, Basson J. Mental disorders in Australian prisoners: A comparison with a community sample. *Aust N Z J Psychiatry* 2006; 40: 272-6.
7. Singleton N, Meltzer H, Gatwards R. Psychiatry morbidity among prisoners in England and Wales. 1<sup>st</sup> ed. London: Office for national statistic; 1998: 23-32.
8. Tye CS, Mullen PE. Mental disorders in female prisoners. *Aust N Z J Psychiatry* 2006; 40: 266-71.
9. Bolhari J, Bayanzadeh SA, Taghizadeh Asl R, Rezaie D, Afshar P, Mahani A, et al. [The evaluation of substance abuse in Iran's prisons]. *Addiction research* 2003; 1: 13-49. (Persian)
10. Ashkani H, Dehbozorgi GhR, Shoja SAH. [Epidemiology of mental disorders among prisoners in Adel Abad prison of Shiraz]. *Journal of Andeeshe va Raftar* 2002; 30: 4-9. (Persian)
11. Shariat V, Asadi M, Norouzian M, Pakravan Nejad M, Yahyazadeh O, Aghayan SH. [The prevalence of mental disorders in male prisoners of Qasr prison in Tehran]. *Journal of Tehran University of Medical Sciences* 2006; 64: 25-36. (Persian)
12. Palahang H, Vakil Zadeh SB, Deris F. [The prevalence of personality disorders in male prisoners of Shahrekord prison]. *Journal of Andeeshe va Raftar* 2002; 31: 57-64. (Persian)
13. Parsons S, Walker L, Grubin D. Prevalence of mental disorder in female remand prisoners. *Am J Forensic Psychiatry* 2001; 12: 194-202.
14. Birmingham L, Mullee M. Development and evaluation of a screening tool for identifying prisoners with severe mental illness. *Psychiatr Bull R Coll Psychiatr* 2005; 29: 334-8.
15. Fazel S, Bains P, Doll H. Substance abuse and dependence in prisoners: A systematic review. *Addiction* 2006; 101: 181-91.