

## بررسی اختلالات شخصیت در بزهکاران و افراد عادی

زینب خانجانی<sup>۱</sup>

ژیلا ارغوانیان<sup>۲</sup>

هوشنگ مهدویان<sup>۳</sup>

### چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی تفاوت بین بزهکاران و افراد عادی از لحاظ اختلالات شخصیت بود. بدین منظور از بین بزهکاران مستقر در کانون بازپروری شهر سنج ۳۲ نفر به صورت نمونه در دسترس انتخاب و همراه با نمونه ۳۴ نفری از افراد عادی همین شهر که به صورت نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شده بودند، به وسیله پرسشنامه میلون مورد آزمون قرار گرفتند. نتایج آزمون  $t$  نشان داد که بین بزهکاران و افراد عادی در اختلال شخصیت مرزی، اختلال شخصیت اسکیزوئید، اختلال شخصیت وابسته و اختلال شخصیت پارانوئید تفاوت معنی‌دار آماری وجود دارد. همچنین از بین سه کلاسه اختلال شخصیت C و B و A، بین دو گروه ذکر شده در کلاسه B و A تفاوت معنی‌دار آماری به دست آمد در حالی که در کلاسه C این تفاوت معنی‌دار نبود.

**واژگان کلیدی:** بزهکار، اختلال شخصیت مرزی، اختلال شخصیت اسکیزوئید، اختلال شخصیت وابسته، اختلال شخصیت پارانوئید.

Email: zeynabkhanjani@yahoo.com

۱- دانشیار گروه روانشناسی دانشگاه تبریز. (نویسنده مسئول)

۲- کارشناسی ارشد روانشناسی.

۳- دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی کودک.

## مقدمه

پدیده جرم یکی از بزرگ‌ترین مشکلات اجتماعی و از خطرناک‌ترین آفت‌های ممکن است. دورکیم یکی از نظریه‌پردازان فرانسوی معتقد بود جوامع معاصر غربی به این نقطه از پیچیدگی رسیده‌اند که در حالتی دائمی از نابهنجاری قرار دارند. به نظر او جامعه‌ای عاری از جرم محال است و در همه جوامع مقداری از جرم همیشه وجود دارد به زعم او زمانی که این جرایم از حد خاصی فراتر رود خطرناک می‌شود و باید اقدامات پیشگیرانه انجام گیرد. به نظر مک‌کان<sup>۱</sup> (۱۹۹۲) و روسمو<sup>۲</sup> (۲۰۰۰)، چهارچوب کار در ارتباط با ویژگی‌های شخصیتی فرض بسیار رایج برخاسته از آغوش پروسه روانشناسی است. پژوهش‌هایی وجود دارند مبنی بر نوع جرم ارتكابی در افراد با شخصیت‌شان در ارتباط است. فرضیه رابطه بین جنایت و شخصیت در بسیاری موارد مطالعه شده است (آیزنگ<sup>۳</sup>، ۱۹۷۷، ۱۹۸۹). گرایش به رفتارهای بزهکارانه در بین افراد مبتلا به اختلالات شخصیت بیش از دیگران است. اما این گرایش در بین همه انواع اختلالات شخصیت سه کلاسه A, B, C یکسان نبوده و بر حسب ویژگی‌های هر یک از آنان آمار ارتكاب جرم در بین آنان کاملاً متفاوت است. جرمی کوید<sup>۴</sup> (۲۰۰۹) در نتیجه پژوهش خود بر روی مجرمان دریافت که شایع‌ترین اختلال شخصیت در بین بزهکاران و مجرمین شامل: اختلال شخصیت ضداجتماعی<sup>۵</sup> ۵۰/۴٪، اختلال شخصیت پارانویید<sup>۶</sup> ۲۲/۶٪، اختلال شخصیت مرزی<sup>۷</sup> ۱۸/۳٪، با اطمینان ۰/۹۵ می‌باشد. اختلال شخصیت مرزی با ویژگی‌های تکانشی، نوسانات ناگهانی و شدید خلق، روابط میان فردی بی‌ثبات، خصومت، حس مزمن پوچی و تمایل به خودآزاری توصیف می‌شود (موریسون<sup>۸</sup>، ۲۰۰۱). به همین دلیل احتمال درگیری این افراد در رفتارهای پرخطر جرم‌زا افزایش می‌یابد. چنانچه سینگلتون<sup>۹</sup> و ملترز<sup>۱۰</sup>، گاتوارد<sup>۱۱</sup> و همکاران (۱۹۹۸) دریافتند که زنان زندانی دارای اختلال شخصیت

1- McCann

3- Eysenck

5- Antisocial personality disorder

7- Borderline personality disorder

9- Singleton

11- Gatward

2- Rossmo

4- Jeremy Coid

6- Paranoid personality disorder

8- Morrison

10- Meltzer

مرزی ۲۰ درصد زندانیان زن انگلستان و ۲ درصد از کل جامعه انگلستان را تشکیل می‌دهند. از نظر وارن<sup>۱</sup>، بورت<sup>۲</sup>، سوت<sup>۳</sup> و همکارانش (۲۰۰۲) این میزان تراکم، به دلیل ویژگی‌های اختلالات شخصیت مرزی از قبیل خصومت میان فردی و خودآزاری است. راین<sup>۴</sup> (۱۹۹۳) و جونز<sup>۵</sup> (۲۰۰۱) اعلام داشتند زندانیان دارای اختلال شخصیت مرزی اغلب به دلیل ارتکاب به جرم‌های جدی و جنایات جابراجه محکوم به اعدام هستند، از این رو وجود اختلال شخصیت مرزی به عنوان احتمال بالای ارتکاب جرم در جرم‌شناسی قابل توجه است. اختلال شخصیت مرزی اختلال همزمان قابل ملاحظه‌ای در محور II می‌باشد که همراه با اغلب اختلالات کلاسه‌های A و B و C دیده می‌شود (زیمرمن<sup>۶</sup> و کوریل<sup>۷</sup>، ۱۹۸۹). وجود غفلت والدینی و سوءرفتار کلامی و جنسی دوران کودکی فاکتور بسیار رایجی در بیش از ۹۰ درصد نمونه‌های دارای اختلال شخصیت مرزی است (پری<sup>۸</sup>، هرمن<sup>۹</sup>، ۱۹۹۳). زمانی مرتبط ساختن BPD<sup>۱۰</sup> و مجرمیت می‌توانست اظهار عقیده‌ای غیرعقلانی و غیراخلاقی بشمار آید، اما بازنمایی بسیار زیاد زندانیان نشان داد که وجود BPD ریسک ارتکاب جرم را افزایش می‌دهد. اما همچنان که جرمی کوید و همکاران (۲۰۰۹) بیان کرده‌اند رتبه اول شیوع اختلال شخصیت در بین بزهکاران متعلق به اختلال شخصیت ضداجتماعی است، این افراد از نظر روانی افرادی هستند که گرایش‌های خودآزرسانی خود را برونی کرده و متوجه دیگران می‌سازند. آنان سوءظن و بدبینی شدیدی نسبت به جامعه احساس کرده و معتقدند مردم مستحق رنج‌ها و ناراحتی‌ها و مشکلاتی می‌باشند که با آنها مواجه‌اند. کوید، کاتان<sup>۱۱</sup>، گالت<sup>۱۲</sup> و همکاران (۱۹۹۹) مطرح می‌کنند که معیارهای تشخیصی اختلال شخصیت ضداجتماعی شامل رفتار قانون‌شکنانه است یعنی این اختلال شخصیتی با مجرمیت همپوشی دارد. میلتن<sup>۱۳</sup>، دوگان<sup>۱۴</sup>، مک کارتی<sup>۱۵</sup> و همکارانش (۲۰۰۷) اظهار داشتند که باید در رابطه

1- Warren

3- South

5- Jones

7- Coryell

9- Herman

11- Kahtan

13- Milton

15- Mc Carthy

2- Burnette

4- Raine

6- Zimmerman

8- Perry

10- Borderline personality disorder

12- Gualt

14- Duggan

با ارزیابی و خط برش ویژگی‌های تعیین‌کننده اختلالات شخصیت در مجرمین حساسیت به خرج داد، چرا که این اختلالات شاخص پیش‌بینی‌کننده خودآزاری و بیماری خوشنوتی و عامل کاهش تأثیر درمان تکانش‌گری، خشم و شناخت در مجرمین می‌باشد. به نظر می‌رسد بهترین پیش‌بینی‌کننده رفتار ضد اجتماعی، دارا بودن یک خویشاوند ضداجتماعی یا معتاد به الکل می‌باشد (کادورت<sup>۱</sup> و کین<sup>۲</sup>، ۱۹۸۰). شیوع اختلال شخصیتی ضداجتماعی اعلام شده از سوی جرمی کوید و همکاران (۲۰۰۹) را می‌توان با نتیجه ارائه شده در گزارش بررسی‌های امریکای شمالی در مورد زندانیان مقایسه کرد (بلند<sup>۳</sup>، نیومن<sup>۴</sup>، دیک<sup>۵</sup>، ۱۹۹۰) که بیشترین درصد همپوشی بین اختلال شخصیت اسکیزوتیپال<sup>۶</sup> و ضداجتماعی بود، یعنی ۹۱٪ اشخاص دارای اختلالات شخصیت اسکیزوتیپال دارای علائم ضداجتماعی نیز بودند. همراهی اختلال شخصیتی مرزی و اسکیزوتیپال ۸۲٪، هیستریونیک و خودشیفته<sup>۷</sup> ۸۰٪ بود. در مطالعه انجام شده بر روی مجرمان خطرناک وجود ارتباط بین اختلال شخصیتی ضداجتماعی و پارانوئید محرز گردید. بدین طریق می‌توان توضیح داد که چرا حس انتقام‌جویی نسبت به توهین‌های تخیلی و سوءتعبیر از انگیزه دیگران اغلب مشخصه رفتار مجرمان خطرناک است. در این پژوهش تراکم اختلال شخصیت خود شیفته در مجرمین از لحاظ آماری معنی‌دار نبود. مطالعه جرمی کوید و همکاران (۱۹۹۹) با توجه به نمونه‌های بیمارستانی همچنین نشان می‌دهد، بیشتر زندانیانی که علائم اختلال شخصیتی دارند دارای معیار اختلالات چندگانه نیز هستند. گرچه مشخص نیست که آیا این موضوع نشان‌دهنده تقارن درست اختلالات ناپیوسته است یا صرفاً نشان‌دهنده عدم موفقیت در تعریف دقیق اختلالات می‌باشد از سوی دیگر محرز گردیده است که همراهی اختلالات روانی شدید و اعتیاد در جامعه آماری زندانیان مخصوصاً اختلال شخصیت ضداجتماعی، اسکیزوفرنی<sup>۸</sup> و اختلال دوقطبی<sup>۹</sup> بالاست

1- Cadoret

3- Bland

5- Dyck

7- Histrionic personality disorder

9- Bipolar disorder

2- Cain

4- Newman

6- Schizotypal personality disorder

8- Schizophrenic

(رگیر<sup>۱</sup>، فارمر<sup>۲</sup>، رای<sup>۳</sup> و همکاران، ۱۹۹۰). دونا<sup>۴</sup> (۲۰۰۴) در مقاله خود عنوان داشته است که حمل کردن یا نکردن سلاح در جرم‌های انفرادی و در کل استفاده از تسریع‌کننده در ارتکاب جرم تعیین‌کننده ویژگی‌های شخصیتی متفاوت در مجرمین است. ناسبام<sup>۵</sup>، کولینز<sup>۶</sup>، کاتلر<sup>۷</sup> و همکارانش (۲۰۰۲) آشکار ساختند افرادی با جرم‌های همراه با خشونت، دارای ویژگی خلق و خوی تکانشگری بالا و همدلی پائین‌تر از مجرمین عادی هستند. در صورتی که مجرمان جنسی دارای حس همدلی بالاتر و تکانشوری پائین‌تر نسبت به جامعه مجرمان عمومی هستند. سطح پایین همدلی به عنوان بخشی از ساختار شخصیت محسوب می‌شود که همراه با نیاز بالا برای تسلط و حس رقابت‌جویی می‌باشد. در مطالعات کوید (۲۰۰۹) بر روی مجرمان خطرناک در زندان‌ها ارتباط بین اختلال شخصیت ضداجتماعی و اختلال شخصیت پارانوئید گزارش داده شده است. بر طبق یافته‌های یونگز<sup>۸</sup> (۲۰۰۴) تفاوت معنی‌دار در رفتار مجرمانه می‌تواند ناشی از درک ماهیت، شکل و درجه کنترل فردی باشد اکثر پژوهش‌هایی که به بررسی عوامل مؤثر در تفاوت در سبک و نوع جرم‌ها پرداخته‌اند اذعان داشته‌اند ساختار شخصیت افراد مجرم نقش مهمی در نوع جرم و شدت آن داشته است. بنابراین هدف کلی پژوهش حاضر آن است که تفاوت دو گروه افراد بزهکار و افراد عادی را از لحاظ اختلالات شخصیت بررسی کند.

## روش

### جامعه آماری، نمونه، روش اجرای پژوهش

جامعه مورد نظر این تحقیق، کلیه بزهکاران مستقر در کانون بازپروری شهر سنندج در سال ۸۹ بودند که بدلیل ارتکاب جرایم مختلف محکوم به گذرانیدن دوران زندانی خود بودند. همچنین افراد عادی ۱۸ الی ۱۹ ساله شهر سنندج گروه گواه را تشکیل می‌دادند.

1- Regier  
3- Rae  
5- Nussbaum  
7- Cutler

2- Farmer  
4- Donna  
6- Collins  
8- Youngs

برای نمونه گیری بزهکاران از بین زندانیان شهر سنندج که در مرکز بازپروری نگهداری می‌شدند به صورت نمونه‌گیری در دسترس ۳۲ نفر انتخاب شدند و برای به دست آوردن نمونه گواه از بین افراد ۱۹-۱۸ ساله شرکت‌کننده در کلاس‌های کنکور شهر سنندج به صورت نمونه‌گیری تصادفی ساده ۳۴ نفر به عنوان افراد عادی انتخاب شدند. به وسیله پرسشنامه میلون از افراد نمونه اطلاعات کسب گردید. با در نظر گرفتن خط برش ۷۵ جهت وجود و عدم وجود اختلال شخصیت در افراد نمونه بررسی‌های لازم انجام گردید. چون هدف پژوهش حاضر بنابر پرسش‌های موجود، مقایسه دو گروه بزهکار و عادی بود از تی تست جهت تحلیل داده‌ها استفاده شد.

### ابزارهای پژوهش

#### پرسشنامه اختلالات شخصیت میلون سه<sup>۱</sup> (MCMI-III)

پرسشنامه چندمحوری بالینی میلون - سه توسط میلون (۱۹۸۷) و بر اساس نظریه زیستی روانی اجتماعی و تجربه بالینی و پژوهشی وی ساخته شده است. آزمون بالینی چند محوری میلون-۳ یک مقیاس خودسنجی با ۱۷۵ گویه بلی - خیر است که ۱۴ الگوی بالینی شخصیت و ۱۰ نشانگان بالینی را می‌سنجد و برای بزرگسالان ۱۸ سال به بالا و برای درمان یا ارزیابی روانشناختی استفاده می‌شود (شریفی، ۱۳۸۵). این آزمون اولین بار توسط خواجه موگهی (۱۳۷۲) در ایران معرفی شد و یک مطالعه مقدماتی برای هنجاریابی آن در شهر تهران انجام شده است. ضریب پایایی آزمون از طریق همسانی درونی ۰/۸۰ و به روش بازآزمایی ۰/۸۶ گزارش شده است (خواجه موگهی، ۱۳۷۲؛ نقل از هادی‌نژاد، ۱۳۸۶). در مطالعه شریفی (۱۳۸۵) همبستگی نمرات خام اولین اجرا و بازآزمایی در دامنه ۰/۸۲ (اختلال هذیانی) تا ۰/۹۸ (اختلال شخصیت اسکیزوئید) گزارش شده است. همچنین در مطالعه حاضر محققان پایایی آزمون را از طریق روش همسانی درونی محاسبه کردند. ضریب آلفای مقیاس‌ها در دامنه ۰/۸۵ تا ۰/۹۷ قرار دارد.

1- Millon Clinical Multiaxial Inventory

## یافته‌ها

به منظور مقایسه دو گروه از بزهکاران مستقر در کانون بازپروری و افراد عادی در اختلالات شخصیت از آزمون t مستقل استفاده گردید که نتایج در زیر گزارش می‌شود:

جدول (۱) مقایسه اختلالات شخصیت در افراد بزهکار و عادی

اختلال شخصیت	گروه	تعداد	میانگین	انحراف معیار	t	درجه آزادی	سطح معنی‌داری																																																																																																																				
مرزی	بزهکار	۳۲	۵۹/۲۲	۱۱/۲۴	۲/۹۱۳	۶۴	۰/۰۰۵																																																																																																																				
	عادی	۳۴	۵۰/۰۹	۱۳/۹۸				دوری‌گزینی	بزهکار	۳۲	۵۶/۱۹	۱۳/۶۲	۱/۹۶۶	۶۴	۰/۰۵۹	عادی	۳۴	۴۸/۰۰	۱۹/۵۰	نمایشی	بزهکار	۳۲	۵۵/۰۰	۱۸/۸۴	۰/۰۱۳	۶۴	۰/۹۹۰	عادی	۳۴	۵۴/۹۴	۱۸/۰۰	اسکیزوتیپ	بزهکار	۳۲	۵۲/۱۳	۱۴/۰۸	۳/۱۴۳	۶۴	۰/۰۰۳	عادی	۳۴	۳۹/۱۸	۱۸/۸۸	وابسته	بزهکار	۳۲	۵۲/۲۸	۱۹/۲۵	۲/۲۹۸	۶۴	۰/۰۲۵	عادی	۳۴	۴۰/۴۱	۲۲/۶۴	خودشیفته	بزهکار	۳۲	۴۵/۷۵	۱۳/۹۵	-/۴۶۴	۶۴	۰/۶۴۴	عادی	۳۴	۴۷/۷۱	۱۹/۶۴	ضداجتماعی	بزهکار	۳۲	۵۰/۱۳	۱۸/۶۲	۱/۱۵۴	۶۴	۰/۲۵۳	عادی	۳۴	۴۵/۲۶	۱۵/۵۳	پارانویید	بزهکار	۳۲	۵۸/۲۸	۷/۸۷	۲/۹۰۲	۶۴	۰/۰۰۵	عادی	۳۴	۴۸/۳۵	۱۷/۷۷	وسواس	بزهکار	۳۲	۴۳/۵۹	۲۴/۴۷	-/۴۷۶	۶۴	۰/۶۳۶	عادی	۳۴	۴۶/۲۱	۲۰/۰۵	اسکیزوتیپال	بزهکار	۳۲	۴۳/۲۲	۱۳/۳۰	۲/۹۵	۶۴	۰/۰۶۴	عادی	۳۴	۴۸/۲۹	۱۵/۰۰	افسرده‌خویی	بزهکار	۳۲	۵۵/۸۱	۱۲/۲۴	۱/۷۵۳	۶۴	۰/۰۴۸
دوری‌گزینی	بزهکار	۳۲	۵۶/۱۹	۱۳/۶۲	۱/۹۶۶	۶۴	۰/۰۵۹																																																																																																																				
	عادی	۳۴	۴۸/۰۰	۱۹/۵۰				نمایشی	بزهکار	۳۲	۵۵/۰۰	۱۸/۸۴	۰/۰۱۳	۶۴	۰/۹۹۰	عادی	۳۴	۵۴/۹۴	۱۸/۰۰	اسکیزوتیپ	بزهکار	۳۲	۵۲/۱۳	۱۴/۰۸	۳/۱۴۳	۶۴	۰/۰۰۳	عادی	۳۴	۳۹/۱۸	۱۸/۸۸	وابسته	بزهکار	۳۲	۵۲/۲۸	۱۹/۲۵	۲/۲۹۸	۶۴	۰/۰۲۵	عادی	۳۴	۴۰/۴۱	۲۲/۶۴	خودشیفته	بزهکار	۳۲	۴۵/۷۵	۱۳/۹۵	-/۴۶۴	۶۴	۰/۶۴۴	عادی	۳۴	۴۷/۷۱	۱۹/۶۴	ضداجتماعی	بزهکار	۳۲	۵۰/۱۳	۱۸/۶۲	۱/۱۵۴	۶۴	۰/۲۵۳	عادی	۳۴	۴۵/۲۶	۱۵/۵۳	پارانویید	بزهکار	۳۲	۵۸/۲۸	۷/۸۷	۲/۹۰۲	۶۴	۰/۰۰۵	عادی	۳۴	۴۸/۳۵	۱۷/۷۷	وسواس	بزهکار	۳۲	۴۳/۵۹	۲۴/۴۷	-/۴۷۶	۶۴	۰/۶۳۶	عادی	۳۴	۴۶/۲۱	۲۰/۰۵	اسکیزوتیپال	بزهکار	۳۲	۴۳/۲۲	۱۳/۳۰	۲/۹۵	۶۴	۰/۰۶۴	عادی	۳۴	۴۸/۲۹	۱۵/۰۰	افسرده‌خویی	بزهکار	۳۲	۵۵/۸۱	۱۲/۲۴	۱/۷۵۳	۶۴	۰/۰۴۸	عادی	۳۴	۴۹/۷۱	۱۵/۷۲								
نمایشی	بزهکار	۳۲	۵۵/۰۰	۱۸/۸۴	۰/۰۱۳	۶۴	۰/۹۹۰																																																																																																																				
	عادی	۳۴	۵۴/۹۴	۱۸/۰۰				اسکیزوتیپ	بزهکار	۳۲	۵۲/۱۳	۱۴/۰۸	۳/۱۴۳	۶۴	۰/۰۰۳	عادی	۳۴	۳۹/۱۸	۱۸/۸۸	وابسته	بزهکار	۳۲	۵۲/۲۸	۱۹/۲۵	۲/۲۹۸	۶۴	۰/۰۲۵	عادی	۳۴	۴۰/۴۱	۲۲/۶۴	خودشیفته	بزهکار	۳۲	۴۵/۷۵	۱۳/۹۵	-/۴۶۴	۶۴	۰/۶۴۴	عادی	۳۴	۴۷/۷۱	۱۹/۶۴	ضداجتماعی	بزهکار	۳۲	۵۰/۱۳	۱۸/۶۲	۱/۱۵۴	۶۴	۰/۲۵۳	عادی	۳۴	۴۵/۲۶	۱۵/۵۳	پارانویید	بزهکار	۳۲	۵۸/۲۸	۷/۸۷	۲/۹۰۲	۶۴	۰/۰۰۵	عادی	۳۴	۴۸/۳۵	۱۷/۷۷	وسواس	بزهکار	۳۲	۴۳/۵۹	۲۴/۴۷	-/۴۷۶	۶۴	۰/۶۳۶	عادی	۳۴	۴۶/۲۱	۲۰/۰۵	اسکیزوتیپال	بزهکار	۳۲	۴۳/۲۲	۱۳/۳۰	۲/۹۵	۶۴	۰/۰۶۴	عادی	۳۴	۴۸/۲۹	۱۵/۰۰	افسرده‌خویی	بزهکار	۳۲	۵۵/۸۱	۱۲/۲۴	۱/۷۵۳	۶۴	۰/۰۴۸	عادی	۳۴	۴۹/۷۱	۱۵/۷۲																				
اسکیزوتیپ	بزهکار	۳۲	۵۲/۱۳	۱۴/۰۸	۳/۱۴۳	۶۴	۰/۰۰۳																																																																																																																				
	عادی	۳۴	۳۹/۱۸	۱۸/۸۸				وابسته	بزهکار	۳۲	۵۲/۲۸	۱۹/۲۵	۲/۲۹۸	۶۴	۰/۰۲۵	عادی	۳۴	۴۰/۴۱	۲۲/۶۴	خودشیفته	بزهکار	۳۲	۴۵/۷۵	۱۳/۹۵	-/۴۶۴	۶۴	۰/۶۴۴	عادی	۳۴	۴۷/۷۱	۱۹/۶۴	ضداجتماعی	بزهکار	۳۲	۵۰/۱۳	۱۸/۶۲	۱/۱۵۴	۶۴	۰/۲۵۳	عادی	۳۴	۴۵/۲۶	۱۵/۵۳	پارانویید	بزهکار	۳۲	۵۸/۲۸	۷/۸۷	۲/۹۰۲	۶۴	۰/۰۰۵	عادی	۳۴	۴۸/۳۵	۱۷/۷۷	وسواس	بزهکار	۳۲	۴۳/۵۹	۲۴/۴۷	-/۴۷۶	۶۴	۰/۶۳۶	عادی	۳۴	۴۶/۲۱	۲۰/۰۵	اسکیزوتیپال	بزهکار	۳۲	۴۳/۲۲	۱۳/۳۰	۲/۹۵	۶۴	۰/۰۶۴	عادی	۳۴	۴۸/۲۹	۱۵/۰۰	افسرده‌خویی	بزهکار	۳۲	۵۵/۸۱	۱۲/۲۴	۱/۷۵۳	۶۴	۰/۰۴۸	عادی	۳۴	۴۹/۷۱	۱۵/۷۲																																
وابسته	بزهکار	۳۲	۵۲/۲۸	۱۹/۲۵	۲/۲۹۸	۶۴	۰/۰۲۵																																																																																																																				
	عادی	۳۴	۴۰/۴۱	۲۲/۶۴				خودشیفته	بزهکار	۳۲	۴۵/۷۵	۱۳/۹۵	-/۴۶۴	۶۴	۰/۶۴۴	عادی	۳۴	۴۷/۷۱	۱۹/۶۴	ضداجتماعی	بزهکار	۳۲	۵۰/۱۳	۱۸/۶۲	۱/۱۵۴	۶۴	۰/۲۵۳	عادی	۳۴	۴۵/۲۶	۱۵/۵۳	پارانویید	بزهکار	۳۲	۵۸/۲۸	۷/۸۷	۲/۹۰۲	۶۴	۰/۰۰۵	عادی	۳۴	۴۸/۳۵	۱۷/۷۷	وسواس	بزهکار	۳۲	۴۳/۵۹	۲۴/۴۷	-/۴۷۶	۶۴	۰/۶۳۶	عادی	۳۴	۴۶/۲۱	۲۰/۰۵	اسکیزوتیپال	بزهکار	۳۲	۴۳/۲۲	۱۳/۳۰	۲/۹۵	۶۴	۰/۰۶۴	عادی	۳۴	۴۸/۲۹	۱۵/۰۰	افسرده‌خویی	بزهکار	۳۲	۵۵/۸۱	۱۲/۲۴	۱/۷۵۳	۶۴	۰/۰۴۸	عادی	۳۴	۴۹/۷۱	۱۵/۷۲																																												
خودشیفته	بزهکار	۳۲	۴۵/۷۵	۱۳/۹۵	-/۴۶۴	۶۴	۰/۶۴۴																																																																																																																				
	عادی	۳۴	۴۷/۷۱	۱۹/۶۴				ضداجتماعی	بزهکار	۳۲	۵۰/۱۳	۱۸/۶۲	۱/۱۵۴	۶۴	۰/۲۵۳	عادی	۳۴	۴۵/۲۶	۱۵/۵۳	پارانویید	بزهکار	۳۲	۵۸/۲۸	۷/۸۷	۲/۹۰۲	۶۴	۰/۰۰۵	عادی	۳۴	۴۸/۳۵	۱۷/۷۷	وسواس	بزهکار	۳۲	۴۳/۵۹	۲۴/۴۷	-/۴۷۶	۶۴	۰/۶۳۶	عادی	۳۴	۴۶/۲۱	۲۰/۰۵	اسکیزوتیپال	بزهکار	۳۲	۴۳/۲۲	۱۳/۳۰	۲/۹۵	۶۴	۰/۰۶۴	عادی	۳۴	۴۸/۲۹	۱۵/۰۰	افسرده‌خویی	بزهکار	۳۲	۵۵/۸۱	۱۲/۲۴	۱/۷۵۳	۶۴	۰/۰۴۸	عادی	۳۴	۴۹/۷۱	۱۵/۷۲																																																								
ضداجتماعی	بزهکار	۳۲	۵۰/۱۳	۱۸/۶۲	۱/۱۵۴	۶۴	۰/۲۵۳																																																																																																																				
	عادی	۳۴	۴۵/۲۶	۱۵/۵۳				پارانویید	بزهکار	۳۲	۵۸/۲۸	۷/۸۷	۲/۹۰۲	۶۴	۰/۰۰۵	عادی	۳۴	۴۸/۳۵	۱۷/۷۷	وسواس	بزهکار	۳۲	۴۳/۵۹	۲۴/۴۷	-/۴۷۶	۶۴	۰/۶۳۶	عادی	۳۴	۴۶/۲۱	۲۰/۰۵	اسکیزوتیپال	بزهکار	۳۲	۴۳/۲۲	۱۳/۳۰	۲/۹۵	۶۴	۰/۰۶۴	عادی	۳۴	۴۸/۲۹	۱۵/۰۰	افسرده‌خویی	بزهکار	۳۲	۵۵/۸۱	۱۲/۲۴	۱/۷۵۳	۶۴	۰/۰۴۸	عادی	۳۴	۴۹/۷۱	۱۵/۷۲																																																																				
پارانویید	بزهکار	۳۲	۵۸/۲۸	۷/۸۷	۲/۹۰۲	۶۴	۰/۰۰۵																																																																																																																				
	عادی	۳۴	۴۸/۳۵	۱۷/۷۷				وسواس	بزهکار	۳۲	۴۳/۵۹	۲۴/۴۷	-/۴۷۶	۶۴	۰/۶۳۶	عادی	۳۴	۴۶/۲۱	۲۰/۰۵	اسکیزوتیپال	بزهکار	۳۲	۴۳/۲۲	۱۳/۳۰	۲/۹۵	۶۴	۰/۰۶۴	عادی	۳۴	۴۸/۲۹	۱۵/۰۰	افسرده‌خویی	بزهکار	۳۲	۵۵/۸۱	۱۲/۲۴	۱/۷۵۳	۶۴	۰/۰۴۸	عادی	۳۴	۴۹/۷۱	۱۵/۷۲																																																																																
وسواس	بزهکار	۳۲	۴۳/۵۹	۲۴/۴۷	-/۴۷۶	۶۴	۰/۶۳۶																																																																																																																				
	عادی	۳۴	۴۶/۲۱	۲۰/۰۵				اسکیزوتیپال	بزهکار	۳۲	۴۳/۲۲	۱۳/۳۰	۲/۹۵	۶۴	۰/۰۶۴	عادی	۳۴	۴۸/۲۹	۱۵/۰۰	افسرده‌خویی	بزهکار	۳۲	۵۵/۸۱	۱۲/۲۴	۱/۷۵۳	۶۴	۰/۰۴۸	عادی	۳۴	۴۹/۷۱	۱۵/۷۲																																																																																												
اسکیزوتیپال	بزهکار	۳۲	۴۳/۲۲	۱۳/۳۰	۲/۹۵	۶۴	۰/۰۶۴																																																																																																																				
	عادی	۳۴	۴۸/۲۹	۱۵/۰۰				افسرده‌خویی	بزهکار	۳۲	۵۵/۸۱	۱۲/۲۴	۱/۷۵۳	۶۴	۰/۰۴۸	عادی	۳۴	۴۹/۷۱	۱۵/۷۲																																																																																																								
افسرده‌خویی	بزهکار	۳۲	۵۵/۸۱	۱۲/۲۴	۱/۷۵۳	۶۴	۰/۰۴۸																																																																																																																				
	عادی	۳۴	۴۹/۷۱	۱۵/۷۲																																																																																																																							

میانگین اختلال شخصیت مرزی در افراد بزهکار  $M=59/21$  و در افراد عادی  $M=50/0$  می‌باشد که آزمون تی تست تفاوت معنی‌داری را در این دو میانگین نشان می‌دهد ( $p<0.01$ ). به عبارتی بزهکاران در اختلال شخصیت مرزی نمرات بالاتری نسبت به افراد عادی به دست آورده‌اند.

میانگین اختلال شخصیت دوری‌گزین در افراد بزهکار  $M=56/19$  و در افراد عادی  $M=48/0$  می‌باشد یعنی بین دو گروه بزهکار و عادی تفاوت معنی‌دار آماری وجود ندارد ( $p=0/059$ ).

همچنین آزمون تی تست در دو گروه بزهکار و عادی در اختلال شخصیت نمایشی تفاوت معنی‌دار آماری نشان نداد ( $p=0/990$ ).

برطبق همین جدول بزهکاران با میانگین  $M=52/12$  و افراد عادی با میانگین  $M=39/17$  از لحاظ اختلال شخصیت اسکیزوئید با یکدیگر تفاوت معنی‌داری دارند. آزمون تی تفاوت معنی‌داری را در این دو میانگین نشان می‌دهد ( $p<0/01$ ). به عبارتی بزهکاران در اختلال شخصیت اسکیزوئید نمرات بیشتری از افراد عادی بدست آورده‌اند.

میانگین اختلال شخصیت وابسته در بزهکاران  $M=52/28$  و در افراد عادی  $M=40/41$  می‌باشد. آزمون تی تفاوت معنی‌داری را در این دو میانگین نشان می‌دهد ( $p<0/05$ ). به عبارتی بزهکاران در اختلال شخصیت وابسته نمرات بیشتری از افراد عادی به دست آورده‌اند.

طبق گزارش جدول، آزمون تی نشان داد بین دو گروه افراد عادی و بزهکار در اختلال شخصیت خودشیفته تفاوت معنی‌دار آماری وجود ندارد ( $p=0/644$ ).

میانگین اختلال شخصیت پارانوئید در بزهکاران  $M=58/28$  و در افراد عادی  $M=48/35$  می‌باشد که آزمون تی تفاوت معنی‌داری را در این دو میانگین نشان می‌دهد ( $p<0/01$ ). به عبارتی بزهکاران به طور معنی‌داری در اختلال شخصیت پارانوئید بیشتر از افراد عادی هستند.



میانگین اختلال شخصیت وسواس در بزهکاران  $M=43/59$  و در افراد عادی  $M=46/21$  می‌باشد که آزمون تی تفاوت معنی‌داری را در این دو میانگین نشان نمی‌دهد ( $p=0/636$ ).

طبق گزارش جدول، آزمون تی تفاوت معنی‌داری بین دو میانگین افراد عادی و بزهکار در اختلال شخصیت افسرده‌خویی نشان ندارد ( $p=0/048$ ).

میانگین اختلال شخصیت ضداجتماعی در بزهکاران  $M=43/59$  و در افراد عادی  $M=46/21$  می‌باشد که آزمون تی تفاوت معنی‌داری را در این دو میانگین نشان نمی‌دهد ( $p=0/253$ ).

و نیز طبق جدول فوق‌الذکر، بین دو گروه از افراد عادی و بزهکار در اختلال شخصیت اسکیزوتایپال تفاوت معنی‌دار وجود ندارد ( $p=0/064$ ).

دو گروه بزهکار و افراد عادی از لحاظ اختلالات شخصیت کلاسه A, B, C نیز با آزمون t بررسی شدند که نتایج در زیر ارائه می‌شود:

جدول (۲) مقایسه اختلالات شخصیت کلاسه A, B, C در نوجوانان بزهکار و عادی

اختلالات شخصیت	گروه	تعداد	میانگین	انحراف معیار	t	درجه آزادی	سطح معنی‌داری
کلاسه A	بزهکار	۳۲	۱۶۳/۶۳	۲۳/۲۸	۳/۵۶۷	۶۴	/۰۰۱
	عادی	۳۴	۱۳۵/۸۲	۳۷/۸۶			
کلاسه B	بزهکار	۳۲	۲۱۰/۰۹	۳۹/۴۳	۲/۱۶۸	۶۴	/۰۲۷
	عادی	۳۴	۱۹۰/۰۰	۴۴/۳۸			
کلاسه C	بزهکار	۳۲	۹۹/۷۸	۲۶/۸۹	/۸۱۹	۶۴	/۴۱۶
	عادی	۳۴	۹۴/۲۱	۲۸/۳۳			

بر طبق جدول ۵ میانگین اختلالات شخصیت کلاسه A در نوجوانان بزهکار برابر است با  $M=163/63$  و در نوجوانان عادی برابر است با  $M=135/82$ . نتایج آزمون تی تفاوت معنی‌داری را در این دو میانگین نشان می‌دهد ( $p<0/01$ ).

میانگین اختلالات شخصیت کلاسه B در نوجوانان بزهکار برابر با  $M=210/0$  و در نوجوانان عادی  $M=190$  می‌باشد که آزمون تی تفاوت معنی‌داری را در این دو میانگین نشان می‌دهد ( $p<0/05$ ).

میانگین کلاسه C در نوجوانان بزهکار برابر  $M=99/78$  و در نوجوانان عادی برابر  $M=94/21$  می‌باشد که آزمون تی تفاوت معنی‌داری را در این دو میانگین نشان نمی‌دهد ( $p=0/416$ ).

### بحث و نتیجه‌گیری

نخستین یافته پژوهش حاضر نشان داد که بین دو گروه بزهکار و عادی در اختلال شخصیت مرزی تفاوت معنی‌دار آماری وجود دارد به طوری که میانگین اختلالات شخصیت مرزی در گروه بزهکار بیش از گروه عادی است. این یافته پژوهش حاضر با بسیاری از یافته‌های تحقیقات دیگر مانند جرمی کوید (۲۰۰۹، ۱۹۹۹)، وارن وهمکاران (۲۰۰۲)، سینگلتون و همکاران (۱۹۹۸) همسو است. همچنین این یافته با مطالعات راین (۱۹۹۳) و جونز (۲۰۰۱)، که به بررسی شیوع اختلالات شخصیت در میان زندانیان با جرائم مختلف پرداختند هماهنگ است. آنان دریافتند که زندانیان دارای اختلال شخصیت مرزی دارای جرم‌های جدی بوده و مرتکب جنایات فجیع می‌شوند و اصولاً شیوع این اختلال شخصیت در میان زندان‌ها بالا است. در تبیین این یافته می‌توان به ویژگی‌هایی استناد نمود که در افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی وجود دارد. ویژگی اصلی این اختلال یک الگوی فراگیر بی‌ثبات در روابط بین فردی، خود انگاره، عواطف و تکانشگری بارز است. در واقع وجه مشخصه اختلال شخصیت مرزی از سایر اختلالات شخصیت، مشکلات عاطفی آنان است (ویدیگر<sup>۱</sup> و فرانسیس<sup>۲</sup>، ۱۹۸۵). افراد مبتلا کوشش‌های بی‌وقفه‌ای برای اجتناب از طرد و رها شدن خیالی یا واقعی انجام می‌دهند. ادراک جدایی یا طرد قریب الوقوع و یا فقدان ساختار بیرونی ممکن است به دگرگونی‌های عمیقی در

1- Widiger

2- Frances

خودانگاره، عاطفه، شناخت و رفتار منجر شود. آنان ترس‌های شدید مربوط به طرد و خشم نامناسب را حتی در حین مواجه با یک جدایی کوتاه‌مدت واقع‌گرایانه و یا هنگامی که تغییرات غیرقابل اجتناب در نقشه‌ها پیش می‌آید تجربه می‌کنند. کوشش برای اجتناب از رهاشدگی ممکن است به اعمال تکانشی مانند آسیب به خود یا به دیگران منجر شود (DSM-IV, APA, ۱۹۹۴). تکانشگری بالا در این افراد آنها را به سوی رفتارهای پرخطر و جرم‌خیز مانند قماربازی، سوءمصرف مواد، روابط جنسی نامتعارف و ناپهنجار، تخلفات شدید رانندگی سوق می‌دهد. تحریک‌پذیری و بی‌ثباتی و بیش‌بینی‌ناپذیری خلقی و رفتاری از عوامل مستعدکننده برای ارتکاب جرم محسوب می‌شود. این افراد در خودتنظیم‌گری هیجانی و رفتاری ناکارآمد بوده و در نتیجه از خودکنترلی ضعیفی در موقعیت‌های بحرانی برخوردارند، چنین ویژگی‌هایی موجب کاهش توانایی تصمیم‌گیری‌های منطقی و مقاومت در برابر آسیب‌های اجتماعی و رفتارهای ضداجتماعی می‌شود که در نهایت احتمال درگیری آنان را با هنجارهای اجتماعی و قوانین جامعه فراهم می‌سازد.

یافته دیگر پژوهش حاکی از آن بود که بین افراد بزهکار و عادی در اختلالات شخصیت پارانوئید نیز تفاوت معنی‌دار وجود دارد. به طوری که میانگین اختلالات شخصیت پارانوئید در بزهکاران به مراتب بیشتر از ( $M=58/2$ ) از افراد عادی ( $M=17/77$ ) بود. این یافته پژوهش حاضر با پژوهش جرمی کوید و همکاران (۲۰۰۹) که آشکار ساخت اختلال شخصیت پارانوئید از لحاظ میزان شیوع در بین زندانیان مجرم در رتبه دوم قرار دارد، و با مطالعه کوید (۲۰۰۹) که رابطه بین ارتکاب جرم‌های خطرناک را با اختلال شخصیت پارانوئید نشان داد، هم‌مانگ و همسو است.

یافته حاضر برحسب چند احتمال تبیین می‌شود. اختلال شخصیت پارانوئید شامل الگویی از عدم اعتماد و سوءظن است به گونه‌ای که انگیزه‌های دیگران به عنوان انگیزه‌های کینه‌توزانه و خصمانه انگاشته می‌شود. افراد مبتلا تصور می‌کنند سایرین قصد تخریب و استثمار آنان را دارند و یا به آنها آسیب خواهند زد حتی هنگامی که هیچ شواهدی در تأیید این نگرش وجود ندارد آنها به چنین نشخوارهای ذهنی دائمی مشغول

بوده و با سرزنش‌های خشک و غیرمنعطف خود موجب کینه، نفرت، فقدان همدلی و صمیمیت با همسالان به دلیل ترس از مورد سوءاستفاده قرار گرفتن زمینه حساسیت بالا در روابط اجتماعی را فراهم می‌سازند (APA، ۱۹۹۴). می‌توان گفت که چنین حساسیت‌های بالای بین فردی و سوءتعبیر نیات دیگران و احساس خصمانه فرافکنی شده به سوی دیگران فراهم‌کننده زمینه رفتارهای جرم‌آفرینی چون ضرب و شتم، آزار و اذیت، تهمت و افترا و تعقیب و در نهایت آسیب‌های جسمانی و روانی به دیگران می‌باشد. محور اساسی آمادگی برای ارتکاب چنین جرایمی منفی‌نگری در دو حوزه ویژگی‌های شخصیتی و روابط بین فردی افراد مبتلا به اختلالات شخصیت پارانوئید است.

یکی دیگر از اختلالات شخصیت که بین گروه بزهکار و عادی تفاوت معنی‌دار ایجاد کرد اختلال شخصیت اسکیزوئید بود. به طوری که میانگین این اختلال در افراد بزهکار بیشتر از افراد عادی بود. این یافته پژوهش حاضر نیز با پژوهش جرمی کوید (۲۰۰۹) همسو بود. اختلال شخصیت اسکیزوئید الگوی فراگیر کناره‌گیری از روابط اجتماعی دارد و همراه با محدودیت در هیجان‌های بین فردی است. آنان از عضویت در گروه‌های اجتماعی رضایت نداشته و تنهایی را ترجیح می‌دهند و جهت‌گیری بین شخصی "گسسته" دارند (وست<sup>۱</sup>، روز<sup>۲</sup>، شلدون - کلر<sup>۳</sup>، ۱۹۹۴). در واقع این افراد نیز مانند سایر اختلالات شخصیت در روابط بین فردی خود با مشکلات زیادی مواجه هستند. آنان به صورت دفاعی فاقد علاقه به تعامل‌های انسانی هستند (لایوسلی، شرودر و چکسون، ۱۹۹۰). به عبارت دیگر آنان در عین اینکه علاقه به برقراری رابطه با دیگران دارند اما به دلیل فقدان کارآمدی ارتباطی در روابط بین فردی، با استفاده از مکانیسم دفاعی خود را فاقد علاقه به چنین روابطی نشان می‌دهند. این احتمال مطرح است که چنین بدکنش اجتماعی‌ای متقابلاً باعث واکنش اطرافیان و همسالان شده و منجر به طرد فرد از سوی دیگران گردد یا حتی در معرض آزار و اذیت همسالان قرار گیرند. در نتیجه این افراد برای جبران احساس طردشدگی و ارضای علاقه ناهشیار خود به برقراری روابط با

1- West

2- Rose

3- Sheldon-Keller

دیگران جذب گروه‌های بزهکار و ضداجتماعی می‌شوند. به عبارت دیگر طرد از سوی همسالان بهنجار به خودی خود این افراد را به سوی گروه‌های خلاف کشانده و به منظور پذیرش در این گروه‌ها و به دلیل ترس از طرد مجدد از سوی گروه‌های فوق، با گروه آسیب‌زا همانندسازی کرده و دستورات آنان را بی‌چون و چرا پذیرفته و تن به اعمال خلاف قانون می‌دهند. شاید از زاویه روان‌تحلیل‌گری نیز بتوان به تبیین این یافته پرداخت و این احتمال را مطرح کرد افراد مبتلا به اختلال اسکیزوئیدی به طور ناهشیار برای انتقام از جامعه‌ای که آنان را مطرود کرده و به آنزوا کشانده قوانین آن را زیر پا می‌گذارند و با آن به عناد می‌پردازند.

پژوهش حاضر همچنین نشان داد که افراد بزهکار نسبت به افراد عادی نمره بالاتری در اختلال شخصیت وابسته بدست می‌آورند. مهم‌ترین ویژگی اختلال شخصیت وابسته اجازه دادن به دیگران برای تصمیم‌گیری‌های مهم و به عهده گرفتن مسئولیت در زمینه‌های خطیر زندگی فرد است آنان به دیگران اجازه می‌دهند تا ابتکار عمل را به دست بگیرند و چون از قطع حمایت یا تأیید می‌ترسند اغلب در ابراز مخالفت با سایر افراد مشکل دارند. همچنین قادر به طرح‌ریزی و یا انجام کاری به صورت مستقل نیستند. در نتیجه ممکن است برای کسب حمایت و محبت دیگران به اقدام‌های افراطی و رفتارهای پرخطر و جرم خیز دست بزنند. به طوری که برای کارهای ناخوشایند نابهنجار نیز داوطلب می‌شوند به ویژه اگر چنین رفتاری توجهی را که آنها بدان نیاز دارند به دنبال داشته باشد (بورنستین<sup>۱</sup>، ۱۹۹۲). به نظر می‌رسد بستر آسیب‌پذیری فرد به ویژه نوجوان و جوان را که تجارب کافی اجتماعی در مقابله با گروه‌های بزهکار ندارد فراهم می‌سازد. این افراد به دلیل فقدان اعتماد و جرأت‌مندی توانایی "نه گفتن" را در مقابل دعوت به خلاف نداشته و احتمال دارد حتی وقتی می‌دانند که کاری خلاف قانون است به دلیل این ویژگی‌های منفی در روابط اجتماعی، بدان تن دهند.

آخرین یافته این پژوهش که در واقع تأییدی بر یافته‌های پیشین است مؤید آن بود که

---

1- Bornstein

بین دو گروه بزهکار و عادی در اختلالات کلاسه B, A تفاوت معنی‌دار وجود دارد اما در کلاسه C تفاوت معنی‌دار آماری بدست نیامد. اگرچه در اختلالات شخصیت گروه C نیز گروه بزهکار نمرات بیشتری نسبت به گروه عادی بدست آوردند.

در مورد این یافته پژوهش حاضر با پژوهش مشابهی روبرو نشدیم. در واقع اکثر تحقیقات پیشین بر روی زیرمقیاس‌های اختلالات سه گروه فوق متمرکز شده و کمتر این سه کلاسه را در افراد بزهکار بررسی کرده‌اند. به نظر می‌رسد این یافته نیاز به پژوهش‌های بیشتری در آینده دارد تا بتوان در مورد صحت و سقم آن به بحث پرداخت.

در تعمیم نتایج این پژوهش می‌بایست با احتیاط برخورد کرد زیرا در این پژوهش نیز با محدودیت‌هایی مواجه بودیم از جمله این پژوهش، بر روی گروه بزهکار مرد ۱۸ و ۱۹ ساله شهر سمنان اجرا شده، نمونه تحقیق جوان بوده و به همین دلیل تعداد نمونه کوچک و نحوه نمونه‌گیری در دسترس بود. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی مشابه این پژوهش بر روی مجرمین و سایر گروه‌های بالینی میانسال، کودک و مجرمین زن اجرا گردد. با توجه به اینکه بر خلاف نتیجه حاصل انتظار می‌رفت اختلال شخصیت ضداجتماعی در بین بزهکاران بیش از افراد عادی باشد، پیشنهاد می‌گردد توسط ابزارهای پژوهشی دیگری بازآزمایی گردد.

تاریخ دریافت نسخه اولیه مقاله: ۱۳۹۰/۰۳/۲۴

تاریخ دریافت نسخه نهایی مقاله: ۱۳۹۰/۰۷/۰۱

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۰/۱۱/۱۹

## References

## منابع

- شریفی، علی‌اکبر (۱۳۸۵). راهنمای ام. سی. ام. آی، تهران: روانسنجی.
- هادی‌نژاد، حسن (۱۳۸۶). تحول یافتگی من و اختلال‌های شخصیت در مقایسه دو گروه زندانی و غیرزندانی، *مجله روانشناسی کاربردی*، ۲ (۵): ۳۵-۵۰.
- American Psychiatric Association, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder (DSM). (1994). Washington: *American Psychiatric Association*.
- Bland RC, Newman SC, Dyck RJ, Orn H (1990) Prevalence of Psychiatric Disorders and Suicide Attempts in a Prison Population, *Canadian Journal of Psychiatry*, 35: 407-413.
- Bornstein, R.F. (1992). The Dependent Personality: Developmental, Social and Clinical Perspective. *Psyche Logical Bolletin*, 112, 3-23.
- Cadoret, R.J. & Cain, C. (1980). Sex Differences in Predictors of Antisocial Behavior in Adoptees, *Archives of General Psychiatry*, 37:1.
- Canter, D. (1995). The Psychology of Offender Profiling. In R. Bull, & D. Carson (Eds.), *Handbook of Psychology in Legal Contexts* (pp. 343-355). Chichester: Wiley.
- Coid JW, Kahtan N, Gault S, Jarman B (1999). Patients with Personality Disorder Admitted to Secure Forensic Psychiatry Services, *British Journal of Psychiatry*, 175: 528-536.
- Coid, JW, Morton, P., Bebbington, P., Brugha, T., Jenkins, R., Farrell, M., Singleton, N., Ullrich, S. (2009). The Co-morbidity of Personality Disorder and Clinical Syndromes in Prisoners, *Journal of Criminal Behaviour and Mental Health*, 19: 321-333.
- Donna, Youngs. (2004). Personality Correlates of Offence Style, *Journal of Investigative Psychology and Offender Profiling J. Investig. Psych. Offender Profile*, 1: 99-119.
- Eysenck, H.J. (1977). *Crime and Personality*, London: Routledge and Kegan Paul.
- Eysenck, H.J., & Gudjonsson, G. (1989). *The Causes and Consequences of Crime*, New York: Plenum Press.

- 
- John Milton, Conor Duggan, Lucy McCarthy, Amanda Costley-White AND Lauren Mason, (2007). Characteristics of Offenders Referred to a Medium Secure NHS Personality Disorder Service, *Criminal Behaviour and Mental Health*, 17: 57-67.
- Jones M. (2001). *an Indication of prevalence rates of borderline Personality Disorder amongst Female Prisoners*, Unpublished MSc dissertation.
- McCann, J.T. (1992). Criminal Personality Profiling in the Investigation of Violent Crime: Recent advances and Future Directions, *Behavioral Sciences and the Law*, 10, 475-481.
- Morrison J. (2001) *DSM-IV Made Easy: The Clinician's Guide to Diagnosis*. New York: Guilford Press.
- Nussbaum, D., Collins, M., Cutler, J., Zimmerman, W., Farguson, B., & Jacques, I. (2002). Crime Type and Specific Personality Indicia: Cloninger's TCI Impulsivity, Empathy and Attachment Subscales in Non-violent, Violent and Sexual Offenders, *American Journal of Forensic Psychology*, 20, 23-56.
- Perry JC, Herman JL (1993) Trauma and Defence in the Etiology of Borderline Personality Disorder, In Washington PJ, ed. *Borderline Personality Disorder: Etiology and Treatment*, Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Raine, A (1993) Feature of Borderline Personality and Violence, *Journal of Clinical Psychology* 49: 277-281.
- Regier, D.A, Farmer ME, Rae DS, Locke BZ, Keith SJ, Judd LL, Goodwin FK. (1990). Comorbidity of Mental Disorders with Alcohol and Other Drug Abuse, *Journal of the American Medical Association* 264: 2511-2518.
- Rossmo, D.K. (2000). *Geographic Profiling*, London: CRC Press.
- Singleton N, Meltzer H, Gatward R, Coid J, Deasy D. (1998) *Psychiatric Morbidity among Prisoners in England and Wales: A Survey Carried Out in 1997 by the Social Survey Dimension of ONS on Behalf of the Department of Health*, London: HMSO.
- Warren JI, Burnette M, South SC, Chauhan P, Bale R, Friend R. (2002) Personality Disorders and Violence among Female Prison Inmates, *Journal of American Academic Psychiatry and Law* 30:502-509.
-



- 
- West, M., Rose, S. Sheldon-Keller. A. (1994). Assessment of Patterns of Insures Attachment in Adult and Application to Dependent and Schizoid Personality Disorders, *Journal of Personality Disorders*, 8:249-256.
- Widiger, T.A. & Frances, A. (1985). Axis II Personality Disorders: Diagnostic and Treatment Issues, *Hospital and Community Psychiatry*, 36: 619-627.
- Youngs, Donna. (2004). Personality Correlates of Offence Style, *Journal of Investigative Psychology and Offender Profiling J. Investing, Psych. Offender Profile*, 1: 99-119 (2004)
- Zimmerman M, Coryell W. (1989). DSM-III Personality Disorder Diagnoses in a Nonpatient Sample, Demographic Correlates and Comorbidity, *Archives of General Psychiatry* 46: 682-689.