مقاله
پژوهشی

پیش بینی شدت اعتیاد از روی ویژگی های سرشتی و منشی افراد دارای اعتیاد به مواد

مسعود خاکپور[1]*، غلامعلی افروز[2]، بهرامعلی قنبری هاشم آباد[3]، علیرضا رجایی[4]، باقر غباری بناب[5]، معصومه مهرآفرید[6]

[1]دانشجوی دکتری مشاوره، دانشگاه بین المللی امام رضا (ع)، مشهد، ایران
[2]استاد روانشناسی، دانشگاه تهران، تهران، ایران
[3]استاد مشاوره، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران
[4]دانشیار روانشناسی، دانشیار روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی تربت جام، تربت جام، ایران
[5]دانشیار روانشناسی دانشگاه تهران، تهران، ایران
[6]کارشناس ارشد مشاوره، سازمان آموزش و پرورش خراسان رضوی، مشهد، ایران
*نویسنده مسئول: دانشجوی دکتری مشاوره، دانشگاه بین المللی امام رضا (ع)، مشهد، ایران
پست الکترونیک: M.khakpour54@gmail.com

چکیده

زمینه و هدف: *اعتیاد به مواد مخدر، دارای ابعاد مختلف بوده و منجر به تخریب بالینی مشخص و یا ناراحتی می‌شود و با فرایندهای زیستی و شخصیتی نظیر سرشت و منش ارتباط دارد.*

مواد و روش کار: *در این پژوهش همبستگی به رابطه ویژگی های سرشتی و منشی و شدت اعتیاد پرداخته شد. از بین کلیه افراد مصرف کننده مواد مخدر در شهر قوچان (زندانی و غیر زندانی) به صورت تصادفی، ۲۳۵ نفر زندانی و ۵۰ نفر غیر زندانی انتخاب شدند. شرکت کنندگان به مقیاس شدت اعتیاد (ASI) و پرسشنامه سرشت و منش (TCI-125) پاسخ دادند.*

یافته ها: *ویژگی های سرشتی و منشی افراد معتاد زندانی و غیر زندانی در کلیه خرده آزمون های سرشت و منش و همچنین در شدت اعتیاد با هم تفاوت معنی داری دارند (P<۰/۰۱). نتایج تحلیل رگرسیون به شیوه ورود نشان داد که F مشاهده شده معنی دار (P<۰/۰۱) و ۴۸/۳ درصد واریانس مربوط به شدت اعتیاد توسط سرشت و منش تبیین می شود که سهم ویژگی های سرشتی، ۳۶/۷ درصد و سهم ویژگی های منشی برای پیش بینی متغیر شدت اعتیاد، ۱۰/۹ درصد (P<۰/۰۰۱) است. در بین خرده آزمون های سرشتی، به ترتیب نوجویی، به تنهایی ۱۵/۲ درصد و وابستگی به پاداش ۱۲/۱ درصد تغییرات مربوط به شدت اعتیاد را تبیین می نماید. در بین متغیرهای منشی نیز فقط خودفراروی توانسته است ۹/۸ درصد تغییرات شدت اعتیاد را پیش بینی نماید (P<۰/۰۰۱).*

نتیجه گیری: *توجه به ویژگی های شخصیتی و شدت اعتیاد، می تواند در مداخلات درمانی، کاهش آسیب و ولع مصرف مواد، مؤثر واقع گردد.*

واژه های کلیدی: *سرشت، منش، شدت اعتیاد، مواد*

وصول: ۹۴/۵/۱۰
اصلاح: ۹۴/۸/۱۰
پذیرش: ۹۴/۸/۲۶

DOI: *10.18869/acadpub.jnkums.8.2.257*
Cite this article as: *Khakpour M, Afrooz G, Ghanbari Hashemabad B, Rejaee A, Ghobari bonab B, Mehrafarid M. Predicting of severity of addiction from temperament and character features in individuals with drug addiction. jnkums. 2016; 8 (2) :257-269*

مجله دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی سال ۹۵؛ دوره ۸(۲): ۲۶۹-۲۵۷
Journal of North Khorasan University of Medical sciences 2016;8(2):257-269

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-25]

مقدمه

مصرف مواد مخدر و اعتیاد[1] به انواع آن، یکی از مهم‌ترین مشکلات عصر حاضر است که گستره جهانی پیداکرده و به یک معضل جسمی، روانی، اجتماعی و خانوادگی تبدیل شده است [۱].

انجمن روان‌پزشکی آمریکا[2]، معیارهایی برای اختلال مصرف ماده بیان می کند که عبارتند از الگوی مصرف مشکل‌ساز ماده که به تخریب بالینی مشخص و یا ناراحتی منجر می‌شود و با حداقل دو مورد از موارد زیر در یک دوره‌ی زمانی ۱۲ ماهه مشخص می‌شود: ۱- ماده اغلب به میزان بیشتر و یا برای مدتی طولانی‌تر از آن‌چه در نظر گرفته شده است، مصرف می‌شود. ۲- تمایل مدام و تلاش‌های ناموفق برای قطع یا کنترل مصرف ماده انجام می‌شود. ۳- زمان زیادی مصرف فعالیت‌های مرتبط با مصرف، تهیه‌ی ماده، مصرف آن و رهایی از اثرات آن می‌شود. ۴- ولع[3] مصرف و یا میل فراوان و احساس ضرورت برای مصرف ماده. ۵- مصرف راجعه ماده منجر به بروز نارسایی در انجام امور و وظایف اصلی فرد در کار، مدرسه و منزل می‌شود. ۶-تداوم مصرف ماده، به رغم وجود مشکلات راجعه یا مداوم اجتماعی یا بین‌فردی که تحت تأثیر ماده؛ ایجاد یا تشدید شده‌اند. ۷- فعالیت‌های مهم اجتماعی، شغلی یا تفریحی، به دلیل مصرف ماده تعطیل شده و یا کاهش یافته‌اند. ۸- مصرف راجعه‌ی ماده، در موقعیت‌هایی که از نظر فیزیکی خطرناک است. ۹- مصرف ماده با وجود این‌که فرد از وجود مشکلات فیزیکی یا روانی مداوم یا راجعه که تحت تأثیر ماده ایجاد یا تشدید می‌شوند، آگاه است، ادامه می‌یابد.۱۰- تحمل[4]، که با یکی از موارد زیر تعریف می‌شود: a. نیاز برای افزایش مقدار ماده‌ی مصرفی برای دستیابی به اثرات دلخواه یا مسمومیت؛ b. کاهش مشخص اثر ماده، با تداوم مصرف به همان میزان قبل. ۱۱- ترک[5]، که با یکی از موارد زیر تعریف می‌شود: a. نشانگان مشخص قطع مصرف هر ماده؛ b. مصرف خود ماده (یا مواد مشابه آن)، برای رفع یا پیشگیری از بروز نشانه‌های قطع مصرف [۲].

مطالعات مختلف نشان داده اند که ولع مصرف معتادان، نه تنها با تکانشگری بلکه با ویژگیهای تعیین کننده شدت اعتیاد، طول مدت آن و عوامل دیگر مرتبط با آن مانند سوءمصرف چند ماده[6] ارتباط مستقیمی داشته و از آنها تأثیر می پذیرد [۵-۳]. شاید بتوان شدت اعتیاد را مصرف طولانی مدت انواع مواد، افزایش مشکلات ناشی از مصرف و طی زمان؛ همچون بیکاری، طلاق، بازداشت، خود آسیب رسانی یا دیگرآزاری، طرد و نقص های رفتاری از جمله بی ثباتی در خلق، بی نظمی و عدم تعهد نسبت به شرایط کاری و خانوادگی، زیرپاگذاشتن حقوق دیگران، اختلال های روانی، تعدد ترک های ناموفق پیشین تعریف نمود [۱]. اگر چه بر عامل‌های اجتماعی در گرایش به مواد مخدر تأکید بسیار می‌شود، اما مصرف مواد می‌تواند با فرایندهای زیستی، روانی و شخصیتی نیز ارتباط داشته باشد. سرشت[7] و منش[8] افراد وابسته به مواد، در شکل‌گیری و تشدید سوءمصرف مواد نقش دارند. بر اساس دیدگاه کلونینجر[9] و همکاران، شخصیت فرد، از اجزای سرشتی و منشی تشکیل شده است [۶]. کلونینجر و همکاران با تأکید بر متغیرهای زیست‌شناسی، در مدل عصبی- زیستی خود مطرح کرده است که سامانه‌های سرشت در مغز دارای سازمان‌یافتگی کارکردی و متشکل از سامانه‌های متفاوت و مستقل از یکدیگر برای فعال‌سازی، تداوم و بازداری رفتار در پاسخگویی به گروه‌های معینی از محرک‌ها هستند و چهار بعد نوجویی، زیان پرهیزی، وابستگی به پاداش و پشتکار را برای سرشت معرفی کرد. منش شامل دریافت‌های منطقی درباره خود، دیگران و دنیا است و بیشتر ویژگی‌هایی را شامل می‌شود که تحت تأثیر عوامل محیطی در ساختار شخصیت فرد به وجود می‌آید [۹-۷]. کلونینجر، سه بعد خودراهبری، خودفراروی و همکاری برای منش درنظرگرفته است [۷]. نظریه کلونینجر (۱۹۹۱) در مورد ابعاد سرشت و منش به ویژه در زمینه سوءمصرف مواد به چند دلیل مهم است:

1 -Addiction
2 -American Psychiatric Association
3 -Craving
4-Tolerance
5- Withdrawal

6- poly drugs
7- temperament
8 -character
9 -Cloninger

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-25]

نخست، ارزیابی رفتار در ابعاد سرشت و منش برای مثال رفتار تکانشی، عدم تحمل و غیره برای شروع و ادامه وابستگی به مواد حائز اهمیت است. برای مثال، افراد تکانشی با نوجویی بالا در هنگام محدودیت از پاداش مواد، دچار سرخوردگی بیشتر شده و در نتیجه ممکن است تحت تأثیر تجربه منفی بیشتری در هنگام پرهیز از مصرف مواد قرار گیرند. دوم، ارزیابی زمینه سرشت و منش صفات ارثی هستند که این صفات ممکن است نقش میانجی روابط بین ژنوتیپها و رفتار مصرف مواد باشند و به این نتیجه رسیدند که نوجویی به صورت غیرمستقیم بر رفتار مصرف مواد اثر می‌گذارد [۱۰]. سوم، سیستم‌های درگیر به وسیله گیرنده دوپامین D_4 در پردازش و پاسخ به اشتیاق، بیزاری و محرک‌های جدید با ابعاد خلق و خو مرتبط بوده و ممکن است زمینه‌ساز رفتار مصرف مواد باشند [۱۱]. چهارم، ارتباط دارویی با ابعاد سرشت و منش ممکن است مربوط به پاتوفیزیولوژی اعتیاد به مواد باشد [۱۲].

در برخی مطالعات گزارش شده است که زیان پرهیزی و وابستگی به پاداش تا حدی با شروع استعمال دخانیات و شدت وابستگی آن مرتبط است [۱۷-۱۳]. اگر چه در مطالعات دیگر بین وابستگی به پاداش و وابستگی به مواد ارتباط منفی گزارش شده است [۱۵]. همچنین نشان داده شد که نوجویی با عملکرد سیستم دوپامینرژیک در دو گروه معتاد و عادی ارتباط منفی دارد، ولی این ارتباط با سیستم سروتونرژیک تنها در گروه معتاد منفی بود. همچنین، نتایج این پژوهش نشان داد که زیان پرهیزی با سیستم سروتونرژیک در گروه افراد عادی ارتباط مثبتی دارد و این ارتباط در معتادان معنادار نبود [۱۸]. در پژوهش های دیگر نشان داده شد که افراد دارای نوجویی بالا در هنگام کناره‌گیری و پرهیز از مواد، نشانه‌های قطع مصرف نیکوتین، اثرات منفی و ولع مصرف سیگار بیشتری را گزارش می‌کنند. افراد دارای زیان پرهیزی بالا در مورد پرهیز از استعمال دخانیات، تأثیرات منفی بیشتر و انگیزه بالاتر مصرف را در هنگام پریشانی گزارش کردند. اما در این پژوهش بین بعد وابستگی به پاداش و پرهیز از استعمال دخانیات ارتباطی به دست نیامد [۱۹]. پژوهش های دیگر حاکی از آن است که پیوند محکمی بین ابعاد زیان پرهیزی و وابستگی به پاداش کلونینجر و گزینش مواد یا انگیزه مصرف وجود ندارد. افراد دارای نوجویی پایینتر تمایل به الکل و ماری جوانا داشتند، در حالیکه افراد دارای نوجویی بالا، گزینش طیف وسیعی از مواد را نشان دادند. نوجویی بالاتر به طور معناداری با محرک مصرف بیشتر و انگیزش کسب پاداش مثبت ارتباط داشت، در حالی که نوجویی پایین با مصرف بیشتر مواد آرامبخش و انگیزه های مربوط به پرهیز از هیجانات منفی یا تجارب منفی زندگی ارتباط داشت [۲۰].

کتابی، ماهر و برجعلی (۱۳۸۷)، پژوهشی تحت عنوان بررسی نیمرخ شخصیتی معتادان به موادمخدر با استفاده از دو نظام شخصیتی کلونینجر و آیزنگ نشان دادند که بین ابعاد سرشتی نوجویی (تازگی طلبی) و زیان پرهیزی و ابعاد منشی (خودراهبری و همکاری) نظام شخصیتی کلونینجر و ابعاد روان نژندگرایی و روانپریش گرایی نظام شخصیتی آیزنگ، در معتادان به مواد مخدر و افراد عادی تفاوت معناداری وجود دارد. به عبارتی این پژوهش به وضوح نشان داد، معتادان به موادمخدر در ابعاد نوجویی (تازگی طلبی)، آسیب پرهیزی، روان نژندی و روانپریشی در مقایسه با افراد عادی نمرات بالاتری کسب کردند و در ابعاد خودراهبری و همکاری نمرات پایین تری کسب نمودند [۲۱]. این در حالی بود که ابوالقاسمی،کیامرثی و مومنی (۱۳۹۱) نشان دادند که میانگین نمرات زیان پرهیزی و نوجویی در افراد معتاد به موادمخدر از افراد غیر معتاد به طور معناداری بیشتر بود. همچنین، میانگین نمرات وابستگی به پاداش، همکاری و خودراهبری در افراد معتاد از افراد غیر معتاد به طور معناداری کمتر بود [۲۲].

بنابراین با عنایت به آنچه بیان گردید در پژوهش های گذشته صرفا به مقایسه افراد معتاد و غیرمعتاد پرداخته شده است و لازم است که متغیرهایی نظیر شدت اعتیاد و رابطه آن با ویژگی های سرشتی و منشی پرداخته شود. بنابراین می توان گفت که هدف این پژوهش پیش بینی شدت اعتیاد از روی ویژگی های سرشتی و منشی و خصیصه های مختلف افراد وابسته به مواد است و این سئوالات اصلی وجود دارد که خصیصه های افراد وابسته به مواد چگونه است؟ و آیا از روی ویژگی های سرشتی و منشی، می توان شدت اعتیاد را در افراد وابسته به مواد

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-25]

مخدر پیش بینی نمود؟ و اینکه آیا این صفات، گروههای مختلف معتادان را از هم متمایز می کند؟

روش کار

این پژوهش از نوع همبستگی است و به رابطه ویژگی های سرشتی و منشی و شدت اعتیاد پرداخته است. جامعه آماری این پژوهش را کلیه افراد وابسته به مواد مخدر در شهر قوچان (افراد معتاد زندانی و افراد مراجعه کننده به کلینیک های ترک مواد) در ۶ ماهه نخست سال ۱۳۹۴ تشکیل می داد.

جهت بررسی ویژگی های سرشتی و منشی شخصیت و همچنین شدت اعتیاد، از بین افراد (مردان) دارای سابقه مصرف طولانی مدت مواد در زندان، بر اساس فرمول محاسبه حجم نمونه کوکران، ۲۵۱ نفر به صورت تصادفی انتخاب شدند که ۲۳۵ نفر حاضر به همکاری شدند. همچنین جهت بررسی ویژگی های سرشتی و منشی افراد معتاد غیر زندانی، ابتدا از بین ۵ کلینیک ترک مواد (متادون درمانی)، ۲ کلینیک به صورت تصادفی انتخاب و ۵۴ نفر (کلیه افراد تحت درمان در این کلینیک ها) انتخاب شدند که ۵۰ نفر حاضر به همکاری شدند. پس از انتخاب گروه نمونه، پرسشنامه های پژوهش به صورت فردی برای افراد گروه نمونه و در اتاق سمینار و جلسات آموزشی هر بند زندان و در مرکز مشاوره و برای افراد غیر زندانی در محل کلینیک مشاوره انجام گردید. قبل از شروع اجرای پرسشنامه ها برای زندانیان و افراد غیر زندانی، اهداف پژوهش بازگو گردید. بنابراین جهت بررسی ویژگی های شخصیتی و خانوادگی، در کل ۲۸۵ فرد با سابقه وابستگی به مواد (۲۳۵ زندانی و ۵۰ غیر زندانی) انتخاب شدند. معیارهای انتخاب گروه نمونه و شرط ورود به پژوهش عبارت بودند از ۱- دارا بودن ملاکهای تشخیصی مصرف مواد و قطع آن بر اساس DSM-5؛ ۲- بیمار (مرد) حداقل ۱۸سال و حداکثر ۴۰ سال؛ ۳- سطح تحصیلات حداقل ابتدایی؛ ۴- فرد در حال مصرف داروهای ضد روانپریشی (از قبیل هالوپریدول) نباشد و دارای اختلال دوقطبی یا تجزیه ای نباشد؛ ۵- نتایج آزمایش ادرار منفی و سم زدایی را به پایان رسانده باشد و به طور همزمان و برای مدت طولانی چند ماده را مصرف نکرده باشد؛ ۶- حضور در بند باز زندان (جهت معتادان زندانی).

رعایت معیارهای اخلاقی در این پژوهش عبارت بودند از: ۱- دریافت رضایت نامه آگاهانه از کلیه افراد گروه نمونه برای ورود به پژوهش؛ ۲- عدم هرگونه اجبار و اصرار یا تشویق جهت شرکت در پژوهش؛ ۳- خروج از پژوهش هر زمانی که مراجع تمایل داشته باشد؛ ۴- کاملا محرمانه بودن ثبت داده ها، پرسشنامه و فراین مشاوره و عدم درج در پرونده زندانی یا در کلینیک مشاوره؛ ۵- تعهد آسیب زا نبودن کلیه مراحل پژوهش برای گروه نمونه.

ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش عبارتند از: ۱- مقیاس شدت اعتیاد (ASI): فرم تعدیل شده آن دارای ۱۰۶ سئوال و در ۶ حوزه وضعیت طبی، مصرف مواد، اشتغال، خانوادگی، قانونی و روانشناختی است که علاوه بر مقدار، دوره و شدت مصرف مواد، وضعیت فرد را در ابعاد شغلی، خانوادگی، قانونی و روانشناختی در ۳۰ روز اخیر اندازه گیری می کند. دارای مقیاس ۵ نمره ای (۴-۰) می باشد. در این پرسشنامه وضعیت طبی، مصرف مواد، قانونی، شغلی، خانوادگی و روانشناختی افراد وابسته به مواد مخدر که به صورت مصاحبه بالینی دریافت و ثبت می شود [۲۳]. ضریب همبستگی پیرسون بین ابعاد مختلف ASI و شدت ولع مصرف ارتباط معنی دار مستقیم را نشان داد [۲۴]. اعتبار پیش بین بین ۰/۷۶ تا ۰/۹۱ و حساسیت و اختصاصی بودن به ترتیب ۰/۸۵ و ۰/۸۰ و اعتبار همزمان آزمون ۰/۹۱ بدست آمد [۲۵]. همسانی درونی با روش آلفای کرونباخ بین ۰/۶۵ تا ۰/۸۹ بدست آمد [۲۶]. ۲- پرسشنامه سرشت ومنش[1] (TCI-125): توسط کلونینجر و همکاران (۱۹۹۴) برای اندازه گیری سرشت زیست ژنتیکی و منش اکتسابی ساخته شده است. این پرسشنامه ۱۲۵سئوال دارد و هر آزمودنی به این سئوالات بصورت بلی و خیر پاسخ می دهد. در این پرسشنامه سرشت۴ بعد (نوجویی، زیان پرهیزی، وابستگی به پاداش و پشتکار) و منش۳ بعد (خودراهبردی، همکاری و خودفراروی) اندازه گیری می شود. پرسشنامه حاوی ۱۲۵ سوال است و دو بعد (سرشت و منش) دارد که مجموعا دارای هفت خرده مقیاس است. برای پاسخ های بلی نمره«۱» و برای پاسخ های خیر نمره «۰» منظور گردد. به استثناء سوالاتی که نمره گذاری معکوس دارند

1- temperament and character inventory (TCI)

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-25]

که در آنها پاسخ های بلی نمره «۰» و پاسخ های خیر نمره «۱» گرفتند.

پایایی و اعتبار پرسشنامه سرشت ومنش کلونینجردر آمریکا مورد ارزیابی قرار گرفت که دامنه آلفای کرونباخ گزارش شده از ۰/۶۵ برای مقیاس پشتکار تا ۰/۸۹ برای مقیاس خود فراروی در نوسان بود. به علاوه ویژگی های روانسنجی پرسشنامه سرشت و منش کلونینجر در کشور های مختلفی از جمله هلند،کره، فرانسه و ایتالیا نیز مورد بررسی و کنکاش قرار گرفت آلفای کرونباخ مقیاس مذکور در کشور هلند (از ۰/۶۴ برای مقیاس پشتکار تا ۸۶ /۰ در مورد مقیاس خود فراروی)، در کشور کره از (۰/۶۰ برای مقیاس پشتکار تا ۰/۸۷ برای مقیاس خود راهبری)، در فرانسه (از ۰/۶۱ برای مقیاس پشتکار تا ۰/۸۶ برای مقیاس آسیب گریزی)، ایتالیا (از ۰/۹۱ در مورد مقیاس پشتکار تا۰/۷۹ برای مقیاس وابستگی) در نوسان بود و تحلیل عاملی پرسشنامه با روش مولفه های اصلی نشان داد که در مجموع ۷ عامل ۰/۶۳ واریانس کل در هلند ۰/۶۴ در ایتالیا و ۰/۶۵ در امریکا را تبیین می کند. در ایران مشخصه های روان سنجی پرسشنامه کلونینجر در سال ۱۳۸۴ توسط کاویانی و پور ناصح صورت گرفت. پایایی باز آزمایی این پرسشنامه پس از گذشت (یک تا دو ماه) در محدوده ۰/۷۳ در مورد مقیاس پاداش وابسته تا ۰/۹۰ در مورد مقیاس خود راهبری بدست آمد. آلفای کرونباخ در دامنه از ۰/۵۵ برای مقیاس پشتکار تا ۰/۸۴ برای مقیاس خود راهبری در نوسان بود [۲۷]. همچنین ضریب آلفا از ۰/۴۴ برای مقیاس پشتکار تا ۰/۸۱ برای مقیاس خودفراروی به دست آمد. کیانگین ضریب های به دست آمده ۰/۶۸ و ضریب آلفای کل آزمون ۰/۷۴ بود. دامنه ضریب های همبستگی پیرسون به روش بازآزمایی به فاصله دو ماه از ۰/۵۳ برای مقیاس های نوجویی و پشتکار تا ۰/۸۲ برای مقیاس زیان گریزی و از ۰/۲۴ برای خرده مقیاس بی نظمی در برابر نظم و ترتیب تا ۰/۸۶ برای خرده مقیاس ترس از عدم موفقیت در برابر اعتماد به نفس در نوسان بود. در تحلیل عاملی ۶ عامل همبستگی بین مقیاس های خودراهبری و زیان گریزی ۰/۵۷ و خودراهبری و همکاری ۰/۴۶ به دست آمد [۲۸].

یافته ها

نتایج حاصل از مصاحبه بر اساس پرسشنامه شدت اعتیاد در وضعیت های مختلف افراد معتاد نشان داد که بیشتر افراد معتاد زندانی (۶۴/۳ ٪) متأهل، ۳۰/۲ درصد مجرد و ۵/۵ ٪ از همسر جدا شده بودند. در افراد معتاد غیر زندانی، بیشتر افراد معتاد غیر زندانی (۶۶ ٪) متأهل، ۲۸ ٪ مجرد، ۴ ٪ طلاق از همسر و ۲ ٪ آنها همسرشان فوت نموده است. همچنین بیشتر افراد معتاد زندانی، دارای دست کم یک فرد معتاد در خانواده بوده اند (۸۳/۴ ٪) و تنها ۱۶/۶٪ آنها فرد معتادی در خانواده شان وجود نداشته است. در افراد معتاد غیر زندانی، دارای دست کم یک فرد معتاد در خانواده بوده اند (۹۰ ٪) و تنها ۱۰٪ آنها فرد معتادی در خانواده شان وجود نداشته است. در رابطه با آخرین وضعیت بستری در بیمارستان، نتایج نشان داد که در هردو گروه افراد معتاد، بیشترین عامل بستری شدن در بیمارستان، مشکلات گوارشی بوده است. نتایج بررسی نوع ماده مخدر مصرفی نشان داد که در افراد معتاد زندانی، بیشترین ماده مصرفی، کریستال و در افراد معتاد غیر زندانی، بیشترین ماده مصرفی ترکیب انواع مواد بوده است. هم در افراد معتاد زندانی و هم غیر زندانی، بیشترین نوع مصرف، تدخینی و کمترین آن به صورت انفیه بوده است. از طرفی در خصوص بررسی نوع محکومیت افراد معتاد زندانی و غیر زندانی، نتایج نشان داد که در افراد معتاد زندانی، بیشترین عامل محکومیت، سرقت و کمترین آن قاچاق کالا و در افراد معتاد غیر زندانی، سرقت و خرید و فروش مواد بیشترین عامل محکومیت بوده است (تعدادی از افراد معتاد غیر زندانی در گذشته سابقه محکومیت داشته اند). در خصوص مشکلات روانشناختی، نشان داد که ۷۳ نفر (۳۱/۰۷ ٪ افراد معتاد زندانی)، دارای یکی از انواع مشکلات روانشناختی بوده اند که از کل تعداد ۷۳ نفر، افسردگی شدید با ۲۲ نفر (۳۰/۱۴ ٪) آنها فراوان ترین اختلال بوده است. در افراد معتاد غیر زندانی، ۱۲ نفر (۲۴ ٪) آنها دارای یکی از انواع مشکلات روانشناختی بوده اند که در افسردگی شدید (۴ نفر و ۳۳/۳ ٪ از کل ۱۲ نفر)، ناتوانی در مهار خشونت (۳ نفر و ۲۵ ٪ از کل ۱۲ نفر) و افکار جدی خودکشی (۲ نفر و ۱۶/۷ ٪ از کل ۱۲ نفر)، بیشترین سهم را داشتند.

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-25]

جدول ۱: ویژگی های سرشتی و منشی افراد معتاد زندانی و غیر زندانی

	متغیرها	معتاد (زندانی) M ± SD	معتاد- غیر زندانی M ± SD	مقدار t	p-value
سرشت	نوجویی	۱۱/۷۵± ۳/۳۴	۹/۶۸± ۲/۸۸	۳/۳۱	<۰/۰۰۱
	زیان گریزی	۱۰/۴۴± ۲/۸۷	۸/۳۳± ۲/۷۱	۳/۴۴	<۰/۰۰۱
	پشتکار	۲/۲۵± ۲/۰۳	۳/۸۱± ۲/۴۶	۱/۵۹	۰/۰۰۱
	وابستگی به پاداش	۸/۳۲± ۳/۱۱	۹/۸۲± ۲/۷۸	۲/۱۱	۰/۰۰۱
منش	خودفراروی	۶/۶۷± ۲/۹۱	۹/۳۳± ۳/۲۲	۲/۸۷	<۰/۰۰۱
	خودراهبری	۹/۷۵± ۳/۰۴	۱۱/۴۲± ۳/۵۴	۲/۲۳	<۰/۰۰۱
	همکاری	۹/۹۵± ۳/۱۶	۱۳/۱۲± ۳/۴۳	۶/۷۸	<۰/۰۰۱

جدول ۲: شدت اعتیاد در افراد معتاد زندانی و غیر زندانی

	متغیرها	معتاد (زندانی) M ± SD	معتاد- غیر زندانی M ± SD	مقدار t	p-value
شدت اعتیاد	وضعیت طبی	۲/۱۲± ۱/۰۹	۱/۸۸± ۱/۰۲	۱/۵۸	۰/۰۰۳
	وضعیت مصرف مواد	۲/۵۹± ۱/۴۶	۲/۰۹± ۱/۲۱	۲/۲۲	۰/۰۰۱
	وضعیت قانونی	۲/۷۸± ۱/۸۷	۱/۸۸± ۱/۵۹	۳/۱۳	<۰/۰۰۱
	وضعیت شغلی	۱/۸۹± ۱/۲۴	۱/۲۸± ۰/۸۹	۲/۴۳	۰/۰۰۱
	وضعیت خانوادگی	۲/۹۱± ۱/۸۹	۱/۷۷± ۱/۳۴	۴/۰۴	<۰/۰۰۱
	وضعیت روانشناختی	۳/۰۲± ۲/۷۸	۲/۶۲± ۱/۶۹	۱/۸۹	۰/۰۰۵
	کل	۱۵/۵۲± ۴/۱۸	۱۱/۴۹± ۳/۴۸	۸/۸۱	<۰/۰۰۱

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-25]

جدول ۳: ضریب همبستگی پیرسون بین خرده مقیاس های سرشتی و منشی با شدت اعتیاد

	متغیرها	وضعیت طبی	وضعیت مصرف مواد	وضعیت قانونی	وضعیت شغلی	وضعیت خانوادگی	وضعیت روانشناختی	شدت اعتیاد (کل)
سرشت	نوجویی	۰/۳۳*	۰/۳۹*	۰/۲۶*	-۰/۱۸*	-۰/۲۱*	۰/۲۹*	۰/۳۵*
	زیان گریزی	-۰/۲۳*	-۰/۲۴*	-۰/۳۲*	-۰/۱۶*	-۰/۲۶*	-۰/۲۵*	-۰/۲۸*
	پشتکار	-۰/۲۱*	-۰/۲۵*	-۰/۲۵*	-۰/۲۸*	-۰/۱۹*	-۰/۲۱*	-۰/۲۴*
	وابستگی به پاداش	۰/۲۴*	۰/۳۸*	۰/۲۳*	۰/۱۸*	۰/۳۲*	۰/۳۱*	۰/۲۹*
	کل	-۰/۱۹*	-۰/۲۴*	-۰/۲۱*	-۰/۲۳*	-۰/۱۹*	-۰/۲۳*	-۰/۲۲*
منش	خودفراروی	-۰/۲۷*	-۰/۲۴*	-۰/۲۳*	-۰/۲۷*	-۰/۲۴*	-۰/۳۱*	-۰/۲۶*
	خودراهبری	-۰/۲۹*	-۰/۲۸*	-۰/۲۶*	-۰/۲۷*	-۰/۲۶*	-۰/۲۹*	-۰/۲۸*
	همکاری	-۰/۲۹*	-۰/۲۲*	-۰/۲۹*	-۰/۲۹*	-۰/۲۷*	-۰/۳۰*	-۰/۲۴*
	کل	-۰/۲۸*	-۰/۲۴*	-۰/۲۷*	-۰/۲۷*	-۰/۲۶*	-۰/۳۰*	-۰/۲۳*

*P <۰/۰۱

جدول ۴: نتایج تحلیل رگرسیون شدت اعتیاد از روی سرشت و منش

مدل	SS	Df	Ms	F	P
رگرسیون	۱۶۶/۳۷۵	۵	۸۴/۶۸۳	۲۵/۹۲۵	۰/۰۰۱
باقیمانده	۱۷۶/۵۵۰	۲۷۰	۳/۲۲۵		
کل	۳۴۲/۵۲۹	۲۷۵			
متغیر پیش بینی	ضرایب غیر استاندارد		ضرایب استاندارد	t	p
	B	SE	β		
Constant	۲۷/۸۰۷	۱/۳۶۵		۲۱/۳۷۱	۰/۰۰۱
سرشت	-۰/۲۰۴	۰/۰۳۳	-۰/۶۰۶	-۶/۱۵۴	۰/۰۰۱
منش	-۰/۱۰۶	۰/۰۳۵	-۰/۳۳۱	-۲/۹۶۴	۰/۰۰۴
	ARA= ۰/۴۶۹	RS =۰/۴۸۷	R = ۰/۶۹۵		

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-25]

نتایج مقایسه ویژگی های سرشتی و منشی افراد معتاد زندانی و غیر زندانی در جدول ۱ اشاره شده است:

همانطور که نتایج مندرج در جدول ۱ نشان می دهد، نمرات ویژگی های سرشتی و منشی افراد معتاد زندانی و غیر زندانی در کلیه خرده آزمون های سرشت (نوجویی، زیان پرهیزی، پشتکار، وابستگی به پاداش) و منش (خودفراروی، خودراهبری و همکاری) با هم تفاوت دارند (P<۰/۰۰۱).

نتایج مقایسه شدت اعتیاد در افراد معتاد زندانی و غیر زندانی در جدول ۲ اشاره شده است:

نتایج مندرج در جدول ۲ نشان می دهد، نمرات شدت اعتیاد افراد معتاد زندانی و غیر زندانی در کلیه خرده آزمون های (وضعیت طبی، مصرف مواد، قانونی، شغلی، خانوادگی و روانشناختی) با هم تفاوت معنی داری دارند (P<۰/۰۰۱).

نتایج ضریب همبستگی پیرسون بین خرده مقیاس های سرشتی و منشی با شدت اعتیاد در جدول ۳ اشاره شده است:

همانطور که نتایج مندرج در جدول (۳) نشان می دهد، بین خرده مقیاس های نوجویی و وابستگی به پاداش با شدت اعتیاد دارای همبستگی مثبت معنی دار (P<۰/۰۱) و خرده مقیاس های اجتناب از آسیب، پشتکار و همچنین ویژگی های سرشتی (کل) همبستگی معکوس معنی داری (P<۰/۰۱) وجود دارد. همچنین بین کلیه خرده مقیاس های منشی با شدت اعتیاد، همبستگی معکوس معنی داری (P<۰/۰۱) وجود دارد.

نتایج تحلیل رگرسیون شدت اعتیاد از روی سرشت و منش در جدول ۴ بررسی شده است. نتایج تحلیل رگرسیون به شیوه ورود نشان می دهد که میزانF مشاهده شده معنی داراست (P<۰/۰۱) و ۴۸/۳ درصد واریانس مربوط به شدت اعتیاد توسط سرشت و منش تبیین می شود. سهم ویژگی های سرشتی برای پیش بینی متغیر شدت اعتیاد، ۳۶/۷ درصد (R^2= ۰/۳۶۷ ,β=-/۰۶۰۶,P<۰/۰۰۱) است، یعنی ویژگی های سرشتی به عنوان قویترین پیش بینی کننده، تغییرات مربوط به شدت اعتیاد را در افراد وابسته به مواد را به خوبی پیش بینی می کنند. از طرفی دیگر سهم ویژگی های منشی برای پیش بینی متغیر شدت اعتیاد، ۱۰/۹ درصد (R^2=۰/۱۰۹ , β=۰/۳۳۱ ,p<۰/۰۰۱) است، یعنی ویژگی های منشی نیز از قدرت پیش بینی کننده معنی داری، تغییرات مربوط به شدت اعتیاد را در افراد وابسته به مواد را به پیش بینی می کنند. در نهایت می توان گفت که ضریب رگرسیون متغیرهای پیش بین نشان می دهد که ویژگی های سرشتی و منش می توانند شدت اعتیاد را در افراد وابسته به مواد به طور معناداری تبیین کنند. همچنین در بین خرده آزمون های سرشتی، به ترتیب نوجویی، به تنهایی ۱۵/۲ درصد تغییرات مربوط به شدت اعتیاد (کل) را تبیین نماید (Adj R^2 =۰/۱۵۲, p<۰/۰۰۱) و وابستگی به پاداش نیز به تنهایی ۱۲/۱ درصد تغییرات مربوط به شدت اعتیاد (کل) را تبیین نماید (Adj R^2 =۰/۱۲۱ ,p<۰/۰۰۱) توانسته اند شدت اعتیاد (کل) را پیش بینی کنند و زیان گریزی (Adj R^2=۰/۰۱۸ , P>۰/۰۰۱) و پشتکار (Adj R^2= ۰/۰۱۴, P >۰/۰۰۱) قادر به پیش بینی معنی دار شدت اعتیاد (کل) نبوده اند. در بین متغیرهای منشی نیز فقط خودفراروی توانسته بود ۹/۸ درصد تغییرات شدت اعتیاد را پیش بینی نماید (Adj R^2 =۰/۹۷۸ ,p<۰ /۰۰۱) و قادر به پیش بینی شدت اعتیاد بودند و متغیرهای خودراهبری (Adj R^2= ۰/۰۲۱,P >۰/۰۰۱) و همکاری (Adj R^2=۰/۰۱۷ ,P >۰/۰۰۱) قادر به پیش بینی معنی دار شدت اعتیاد نبودند.

بحث

از آنجا که ۴۸/۳ درصد واریانس مربوط به شدت اعتیاد، توسط سرشت و منش تبیین می شود و ضریب رگرسیون متغیرهای پیش بین نشان می دهد که سرشت و منش می توانند شدت اعتیاد را در افراد وابسته به مواد به طور معناداری تبیین کنند و می توان گفت که این یافته با پژوهش های ابوالقاسمی، بهاری و نریمانی [۶]، کلونینجر و همکاران [۷]، کلونینجر و سوراکیک[1] [۹]، الووانیو[2] و همکاران [۱۰]، چادهری[3] و همکاران [۱۱]، کنی و مارکو[4]

1- Svrakic
2- Elovainio
3 -Chaudhri
4 -Kenny, Markou

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-25]

[۱۲]، پومرلو، پومرلو، فلسلند و باسون[1] [۱۳]، ویلز، واکارو، مک نمارا[2] [۱۴]، اتر[3] و همکاران [۱۵]، ویلز و کلری[4] [۱۶]، هیس، مادن، اسلاتسک و مارتین[5] [۱۷]، گرا و همکاران [۱۸]، لونتهال[6] و همکاران [۱۹] همگام بود و از این یافته حمایت می کنند و یافته های مغایر وجود نداشته است. در تبیین این یافته می توان گفت که افراد وابسته به مواد مخدر دارای ویژگی های شخصیتی آسیب پذیری هستند که آنها را در سالهای نوجوانی و جوانی، مستعد گرایش به مصرف مواد می کند و همچنین همین ویژگی ها در سوء مصرف مواد و شدت اعتیاد نیز عامل تعیین کننده ای به شمار می آید. یافته های دیگر نشان می دهد که بین خرده مقیاس های نوجویی و پاداش وابستگی با شدت اعتیاد دارای همبستگی مثبت معنی دار و خرده مقیاس های اجتناب از آسیب، پشتکار و همچنین ویژگی های سرشتی (کل) همبستگی معکوس معنی داری وجود دارد. این یافته در چارچوب نتایج پژوهشهای مک کوان[7] [۲۹]، رایب، دیسچینگر،کافیرا و رید[8] [۳۰]، مک کوان، جانسون و شور[9] [۳۱] قرار دارد و یافته های مغایر وجود نداشته است. پس می توان بیان کرد که معتادان به مواد مخدر به علت نوجویی بالاتر، اضطراب و عصبانیت را تجربه کرده و مشکلات اجتماعی و هیجانات شدید را با روشهای ناپخته تنظیم می کنند. در تبیین این یافته نیز می توان گفت که افراد دارای نوجویی بالا، دنبال تجربیات جدید بوده، در کنترل خود ناتوان بوده و در تصمیم گیری ها تکانشی و غیرمنطقی عمل کرده و در نتیجه گرایش به سوی رفتارهای پرخطر به ویژه مواد مخدر را دارند. همچنین، می توان گفت که افرادی که خصیصه نوجویی دارند، معمولاً راغب به فعالیتهای اکتشافی، خواهان تحریک و هیجان و مخالف با یکنواختی هستند و تمایل دارند که چیزهای جدید را تجربه کنند. همچنین، این افراد با اطلاعات بسیار اندک و شتاب زده تصمیم گیری می کنند که این ویژگیها سبب می شود که این افراد بیشتر در معرض خطر بوده و در نهایت به مواد مخدر پناه ببرند. در خصوص نمرات پشتکار افراد معتاد می توان گفت که پژوهش های الووانیو و همکاران [۱۰]، پومرلو، پومرلو، فلسلند و باسون [۱۳]، اتر و همکاران [۱۵]، ویلز و کلری [۱۶]، پورپر-کواکیل و همکاران[10] [۳۳] نشان داده است که پشتکار کمتر، آسیب پذیری افراد معتاد را بیشتر می کند. بنابراین، می توان تبیین کرد که ترجیح پاداشهای فوری، تمایل به ماجراجویی، نوجویی، یافتن راههای ساده برای دستیابی به پاداش، عدم پشتکار و اصرار در انجام امور و همچنین زمان کوتاه واکنش فردی از مولفه هایی است که معتادان را در معرض خطر بیشتر قرار می دهد [۳۱]. نتایج دیگر نشان داد که میانگین نمرات اجتناب از آسیب در افراد معتاد زندانی، از افراد معتاد غیر زندانی به طور معناداری بیشتر است. این یافته در چارچوب نتایج پژوهشهای مک کوان [۲۹]، رایب، دیسچینگر، کافیرا و رید [۳۰]، مک کوان، جانسون و شور [۳۱] و زاکرمن[11] [۳۲] قرار دارد و یافته های مغایر وجود نداشته است. بالا بودن زیان پرهیزی که با ویژگی هایی همچون فرار و اجتناب از موقعیتهای خطرزا، محتاط و منزوی مشخص می شود، به عنوان سدی در برابر علائم اعتیاد و تحریک پذیری عمل می کند. این افراد در اثر استفاده از مواد، عزت نفس کاذب کسب کرده و بدون توجه به پیامدهای رفتاری و موقعیتی آسیب زا دست به عمل می زنند. پایین بودن ویژگیهای اجتناب از آسیب همچون اعتماد به نفس در مقابل بلاتکلیفی، منجر به تلاشهای زیاد با حداقل ناراحتی شخص می شود و ضرر این حالت، عدم پاسخدهی به خطر و خوش بینی غیر واقعی است و نتایج بالقوه پرخطر آن در موقعیتهایی است که احتمال خطر زیاد بوده و کاملا در جهت شدت افزایش علائمی مانند تحریک پذیری و رفتار تکانشی افراد دارای اعتیاد به مواد است [۳۲]. در تبیین این یافته می توان گفت افرادی که در اجتناب از آسیب نمرات بالاتری می گیرند، قادر به کنترل خود نبوده و در نتیجه احتمال

1 - Pomerleau, Pomerleau, Flessland, Basson
2 -Wills, Vaccaro, McNamara
3 -Etter
4-Wills, Cleary
5- Heath, Madden, Slutske, Martin
6 -Leventhal
7 -McCown
8 -Ryb, Dischinger, Kufera, Read
9 -McCown, Johnson, Shure
10 -Purper-Ouakil
11 -Zuckerman

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-25]

مصرف مجدد مواد (پس از ترک) در آنها بیشتر می شود. همچنین بین کلیه خرده مقیاس های منشی با شدت اعتیاد، همبستگی معکوس معنی داری وجود دارد. این یافته نیز با پژوهش های الووانیو و همکاران [۱۰]، چادهری و همکاران [۱۱]، کنی و مارکو [۱۲]، پومرلو، پومرلو، فلسلند و باسون [۱۳]، ویلز، واکارو، مک نمارا [۱۴]، اتر و همکاران [۱۵]، ویلز و کلری [۱۶]، هیس، مادن، اسلاتسک و مارتین [۱۷]، گرا[1] و همکاران [۱۸]، لونتهال و همکاران [۱۹] همگام بود و از این یافته حمایت می کنند و یافته های مغایر وجود نداشته است. نمرات ویژگی های سرشتی و منشی افراد معتاد زندانی و غیر زندانی در کلیه خرده آزمون های سرشت (نوجویی، اجتناب از آسیب، پشتکار، پاداش وابستگی) و منش (خودفراروی، خودراهبری و همکاری) با هم تفاوت معنی داری دارند. نمرات نوجویی، اجتناب از آسیب در افراد معتاد زندانی بالاتر از افراد معتاد غیر زندانی بود. الووانیو و همکاران [۱۰]، چادهری و همکاران [۱۱]، کنی و مارکو [۱۲]، پومرلو، پومرلو، فلسلند و باسون [۱۳] نیز به نتایج مشابهی دست یافته بودند. از طرفی افراد معتاد زندانی در خرده آزمون پشتکار و پاداش وابستگی نمرات کمتری در مقایسه با افراد معتاد غیر زندانی داشتند. چادهری و همکاران [۱۱]، کنی و مارکو [۱۲]، پومرلو، پومرلو، فلسلند و باسون [۱۳]، هیس، مادن، اسلاتسک و مارتین [۱۷]، گرا و همکاران [۱۸]، لونتهال و همکاران [۱۹] این یافته را تأیید نموده اند. افراد معتاد زندانی در خرده آزمون های منش (خودفراروی، خود راهبری و همکاری) نمرات کمتری نسبت به افراد معتاد غیر زندانی داشتند. این یافته نیز با پژوهش های ابوالقاسمی، بهاری و نریمانی [۶]، کلونینجر و همکاران [۷]، کلونینجر و سوراکیک [۹]، الووانیو و همکاران [۱۰]، چادهری و همکاران [۱۱]، هماهنگ بود و یافته های مغایر وجود نداشته است. در تبیین این یافته می توان گفت که سطوح پایین خودراهبری و همکاری در این افراد بر اساس رویکردهای عصب شناختی نشان دهنده مفهوم گریزی و بازداری پاسخ است که این مساله، افراد معتاد به مواد مخدر را بیشتر در معرض خطر تکانشوری و مشکلات رفتاری قرار می دهد. سطوح پایینی از خودراهبری و همکاری با سطوح بالایی از مشکلات رفتاری، تکانشوری، اضطراب / افسردگی، مشکلات توجه، مشکلات رفتاری و رفتارهای خشن در افراد دارای اعتیاد به مواد مخدر ارتباط دارد. خودفراروی با ایمان مذهبی و متانت و صبوری غیرمشروط همراه بوده و به عنوان مانعی برای تکانشوری در این افراد است [۳۴].

نتیجه گیری

آنچه از نتایج این پژوهش به دست آمد، رابطه بین ویژگی های سرشتی و منشی با شدت اعتیاد بود. اینکه سرشت و منش افراد وابسته به مواد پیش بینی کننده شدت اعتیاد است می تواند در بسیاری از مداخلات درمانی و کاهش آسیب و ولع مصرف مواد در افراد وابسته به مواد، مؤثر واقع گردد. از آنجا که مهمترین عامل بازگشت پس از ترک، ولع مصرف می باشد، شناسایی هرچه بیشتر این پدیده و سایر عوامل مرتبط با آن از اهمیت ویژه درمانی برخوردار است. با توجه به تفاوت ویژگیهای اعتیاد و داروهای مصرفی در ایران و سایر کشورها، بررسی های بیشتر و دقیق تر در زمینه شدت ولع مصرف نسبت به این مواد در نمونه های ایرانی، ضروری به نظرمی رسد. محدود بودن نمونه به مردان، منحصر بودن تحقیق به شهر قوچان، در دسترس بودن نمونه کوچک (در خصوص معتادین کلینیک) از محدودیتهای این پژوهش است که در تعمیم نتایج می بایست احتیاط کرد. همچنین، پیشنهاد می شود که این پژوهش در سنین مختلف و در جمعیت زنان معتاد به مواد مخدر نیز صورت گیرد. از این نتایج می توان در پیشگیری و آسیب شناسی افراد معتاد استفاده کرد و روشهای آموزشی و درمانی را به صورت بلندمدت برای بهبود ابعاد سرشت و منش معتادان به مواد مخدر به کار برد.

تشکر و قدردانی

این پژوهش برگرفته از پایان نامه دکتری مشاوره با کد FR12۲۰۱۸۱۴۸۰۱۳ نویسنده مسئول مقاله است که در دانشگاه بین المللی امام رضا (ع) مشهد در حال انجام می باشد. در پایان از زحمات اساتید گرانقدر و همکاران نویسنده این مقاله و همچنین از ریاست و کارکنان زندان قوچان در همکاری صمیمانه در اجرای این پژوهش تشکر و قدردانی می شود.

1 - Gerra

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-25]

References

1. Mokri A, Ekhtiari H, Edalati H, Ganjgahi H, Nadari P, The relationship between impulsivity and risk-seeking behavior and craving in different groups of opiate addicts, J Andishe va Raftar 2008; 14(3): 258-268.
2. American psychiatric association, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Fifth Edition), Washington, DC. 2013.
3. Fox H, Talih M, Malison R, Anderson G, Kreek M, Frequency of recent cocaine and alcohol use affects craving and associated responses to stress and drug-related cues. Psych neuroendocrinology, 2005; 30: 880-891.
4. Ilhan I, Demirbas H, Dogan Y, Validation study of the Turkish version of the Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale for heavy drinking in a group of male patients, Drug and Alcohol Review 2006; 25:357-360.
5. Walton-Moss B, McCaul M, Factors associated with lifetime history of drug treatment among substance dependent women, Addictive Behaviors 2006; 31:246-53.
6. Abolghasemi A, Bahari M, Narimani M, Zahed A, The relationship between temperament and character dimensions of schizophrenia symptoms in men , J Behbood 2011; 15(4): 265-271[Persian]
7. Cloninger C, Svrakic D, Przybeck T, A psychobiological model of temperament and character, Archives of General psychiatry 1993; 50(12): 975- 986.
8. Cloninger C, Przybeck T, Svrakic D, Wetzel R, The Temperament and Character Inventory (TCI): a Guide to its Development and Use, Center for Psychobiology of Personality, Washington University, St Louis. 1994.
9. Cloninger C, Svrakic D, Personality disorders, In B. J. Sadock. V. A. Sadock (Eds.), Comprehensive textbook of psychiatry (Eight Edition), Philadelphia, Lippincott Williams & Wilkins 2005; 2063-2105.
10. Elovainio M, Kivimäki M, Viikari J, Ekelund J, Keltikangas-JärvinenL,The mediating role of novelty seeking in the association between the type 4 dopamine receptor gene polymorphism and cigarette-smoking behavior. Personality and Individual Differences 2005; 38(3): 639−645.
11. Chaudhri N, Caggiula A, Donny E, Palmatier M, Liu X, Sved A, Complex interactions between nicotine and nonpharmacological stimuli reveal multiple roles for nicotine in reinforcement, Psychopharmacology 2006; 184: 353−366.
12. Kenny P, Markou A, Neurobiology of the nicotine withdrawal syndrome, Pharmacology, Biochemistry and Behavior 2001; 70(4): 531−549.
13. Pomerleau C, Pomerleau O, Flessland K, Basson S, Relationship of Tridimensional Personality Questionnaire scores and smoking variables in female and male smokers, Journal of Substance Abuse, 1992; 4(2):143−154.
14. Wills T, Vaccaro D, McNamara G, Novelty seeking, risk taking, and related constructs as predictors of adolescent substance use: An application of Cloninger's theory, Journal of Substance Abuse 1994; 6(1): 47- 53.
15. Etter J, Pélissolo A, Pomerleau C, de Saint-Hilaire Z. Association between smoking and heritable temperament traits, Nicotine & Tobacco Research 2003; 5(3): 401−409.
16. Wills T, Cleary S, Peer and adolescent substance use among 6th–9th Graders: Latent growth analyses of influence versus selection mechanisms, Health Psychology 1999; 18(5): 453−463.
17. Heath A, Madden P, Slutske W, Martin N, Personality and the inheritance of smoking behavior: A genetic perspective, Behavior Genetics 1995; 25(2): 103−117.
18. Gerra G, Zaimovic A, Timpano M, Zambelli U, Begarani M, Neuroendocrine Correlates of Temperament Traits in Abstinent Opiate Addicts, Journal of Substance Abuse 2000; 11(4): 337-345.
19. Leventhal A, Waters A, Boyd S, Moolchan E, Heishman S, Lerman C, Pickworth W, Associations between Cloninger's temperament dimensions and acute tobacco withdrawal, Addictive Behaviors, 2007; 32: 2976–2989.
20. Adams JB, Heath AJ, Young SE, Hewitt JK, Corely RP, Stallings MC, Relationships between personality and preferred substance and motivations for use among adolescent substance abusers, American Journal of Drug and Alcohol Abuse 2003; 29(3): 691-712.

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-25]

21. Ketabi S, Maher F, Borjali A, Study of personality profiles of drug addicts using two systems and Eysenck Personality Cloninger, Quarterly Journal of Research on Addiction 2008; 2(7): 45-54[Persian]
22. Abolghasemi A, Kiamarsi A, Momeni S, Temperament and Character Dimensions in Narcotics Addicts and Normal people 2013; 7(27), 125-136[Persian]
23. McLellan A, Kushner H, Metzger D, Peters R, Smith I, Grissom G, Pettinati H, Argeriou M, The Fifth edition of the Addiction Severity Index, Journal of Substance Abuse Treatment 1995; 9: 199-213.
24. Ilhan IO, Demirbas H, Dogan YB, Validation study of the Turkish version of the Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale for heavy drinking in a group of male patients, Drug and Alcohol Review 2006; 25:357-360
25. McLellan AT, Kushner H, Metzger D, Peters R, Smith I, Grissom G, Pettinati H, Argeriou M, The Fifth edition of the Addiction Severity Index, Journal of Substance Abuse Treatment 1995; 9: 199-213
26. Yoon G, Kim SW, Thuras P, Grant JE, Westermeyer J, Alcohol craving in outpatients with alcohol dependence: Rate and clinical correlates, Journal of Studies on Alcohol 2006; 67: 770-777.
27. Kaviani H, Normative data on Temperament and Character Inventory (TCI):complimentary findings, Tehran University Medical Journal 2009; 67(4): 262-266[Persian]
28. Dadfar M, Bahrami F, Dadfar F, Younesi SJ, The reliability and validity of the temperament and character inventory (TCI), Journal of Rehabilitation 2010; 11(3): 15-24[Persian]
29. McCown W, The relationship between impulsivity, empathy and involvement in Twelve Step self-help substance abuse treatment groups, British Journal of Addiction 1989; 84: 391-393.
30. Ryb G, Dischinger P, Kufera J, Read K, Risk perception and impulsivity: Association with risky behaviors and substance abuse disorders, Accidental Annual Preview 2006; 38: 567-573.
31. McCown W, Johnson J, Shure M, The impulsive client: Theory, research and treatment, New York: American Psychological Association 1994.
32. Zuckerman M, P-impulsive sensation seeking and it's behavioral, psycho-physiological and biochemical correlates, NeuroPsychobiology 1993; 28: 30-36.
33. Purper-Ouakil D, Cortese S, Wohl M, Aubron V, Orejarena S, Michel G, Asch M, Mouren M, Gorwood P, Temperament and character dimensions associated with clinical characteristics and treatment outcome inattention-deficit/hyperactivity disorder boys, Comprehensive Psychiatry 2010; 51:286–292.
34. Biederman J, Petty C, Dolan C, Hughes S, Mick E, Monuteaux M, Faraone S, The long-term longitudinal course of oppositional defiant disorder and conduct disorder in ADHD boys: findings from a controlled10-year prospective longitudinal follow-up study, Psychological Medicine 2008; 38(7): 1027-1035.

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-25]

Original Article

Predicting of severity of addiction from temperament and character features in individuals with drug addiction

Khakpour M[1], Afrooz Gh[2], Ghanbari Hashemabad B[3], Rejaee A[4], Ghobari bonabB[5], Mehrafarid M[6]*

[1]PHD student, Imamreza International University, Mashhad, Iran
[2]PHD in Psychology, Distinguished Professor in Psychology, Tehran University
[3]PHD in Counseling, Professor in Counseling, Fredowsi University, Mashhad, Iran
[4]PHD in Psychology, Associate Professor in Psychology, Azad University of Torbate-jam, Iran
[5]PHD in Psychology, Associate Professor in Psychology, Tehran University, Iran
[6]M.A in Counseling, Ministry of Education, Razavi Khaorasan Province
***Corresponding Author:** Imamreza International University, Mashhad, Iran
Email:M.khakpour54@gmail.com

Abstract

Background & Objectives: *The drug addiction has different aspects and leads to the significant clinical damage. It can be related to the biological processes and personality traits such as temperament and character.*

Material & Methods: *This correlation study assessed relationship between temperament and character features and severity of addiction. Two hundred thirty five prisoners and 50 non prisoners who were drug-dependent individuals were randomly selected from Quchan. Participants replied to the Addiction Severity scale (ASI) and temperament and character features (TCI-125).*

Results: *The results showed that there was a significant difference between temperament and character features in addicted prisoners and non-prisoners in all subtests of temperament and character features (P<0.01). There was significant difference between prisoners and non-prisoners in severity of drug addiction on all subscales (P<0.01).The scales of novelty seeking and reward dependence have also a significant positive correlation with the severity of addiction (P<0.01). There was also a significant inverse correlation in measures to avoid damage, perseverance as well as natural features (total) (P<0.01). Regression analysis showed that 48.3% of the variance related to addiction severity is explained by temperament and character features (36.7% predicted by temperament and 10.9% by character features) (P<0.001). On the other hand, 15.2% and 12.1% of the variance of addiction severity (total) were explained by the novelty seeking and reward dependence alone, respectively. Only 8.9% of the total addiction severity variance was explained by self transcendence.*

Conclusion: *Attention to the personality character and severity of addiction can be effective on treatment, harm reduction and drug craving interventions.*

Keywords: *temperament, character features, severity of addiction, drugs*

Journal of North Khorasan University of Medical sciences 2016;8(2):257-269

Recivied: 1 Aug 2015
Revised: 1 Nov 2015
Accepted: 17 Nov 2015

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-25]