

## اعتیاد و ویژگی های شخصیتی، ارتباط خصایص شخصیت و ولع مصرف: یک مطالعه مقطعی

**بیژن پیرنیا:** دانشجوی دکتری تخصصی روان شناسی بالینی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه علم و فرهنگ، تهران، ایران (\*نویسنده مسئول). b.pirnia@usc.ac.ir  
**علی رضا پیرخانی:** استادیار گروه روان شناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد گرمسار، گرمسار، ایران. alireza\_pirkhaefi@yahoo.com  
**سهیلا رحمانی:** دانشجوی دکتری تخصصی روان شناسی سلامت، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران. soheilarahmani\_sh@yahoo.com  
**علی اکبر سلیمانی:** استادیار گروه روان شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه علم و فرهنگ، تهران، ایران، solaymani64@yahoo.com  
**میلاذ عابدی قلیچ قشلاقی:** دانشجوی دکتری تخصصی روان شناسی بالینی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه علم و فرهنگ، تهران، ایران.

تاریخ پذیرش: ۹۵/۸/۱۵

تاریخ دریافت: ۹۵/۳/۱۱

### چکیده

**زمینه و هدف:** سوء مصرف مزمن مواد سبب ایجاد تغییراتی معنادار در بنیان های شخصیت می گردد، دگرگونی هایی که می تواند پیامدهای درمان را با چالش مواجه سازد. این پژوهش با هدف بررسی رابطه ویژگی های شخصیت مرزی و میزان شاخص ولع مصرف در افراد وابسته به محرک انجام شد.  
**روش کار:** این مطالعه در قالب طرحی همبستگی به صورت مقطعی و در حیطه مطالعات توصیفی انجام شد. بدین منظور صد و چهارده نفر ( $N=114$ ) از بیماران زن و مرد مصرف کننده مت آمفتامین ساکن تهران (سنین ۳۵-۱۸ با میانگین سنی: ۲۲/۷) که در مرحله غربالگری بالاترین نمرات را در پرسش نامه شخصیت مرزی اخذ نمودند، انتخاب و شاخص ولع مصرف در آن ها به کمک مقیاس شاخص تصویری سنجش ولع مصرف (میزان پاسخ دهی=۹۲٪) ارزیابی شد. داده های جمع آوری شده به کمک آزمون های آماری پیرسون و تی مستقل تحلیل شدند.  
**یافته ها:** نتایج نشان داد که بین دو مولفه ویژگی های شخصیتی مرزی و شدت ولع مصرف در هر دو جنس همبستگی مثبت معناداری وجود دارد ( $r=0/26$ ،  $P=0/006$  در زنان و  $r=0/19$ ،  $P=0/008$  در مردان)، همچنین تفاوت معناداری بین شدت نشانگان مرزی ( $P<0/044$ ) و ولع مصرف ( $P<0/049$ ) با توجه به شاخص جنسیت مشاهده شد، بدین صورت که زنان در هر دو مولفه نمرات بالاتری کسب نمودند.  
**نتیجه گیری:** یافته های حاضر می تواند راهگشای اتخاذ تدابیر درمانی در حوزه اعتیاد قرار گیرد و شایسته است ویژگی های شخصیتی در طرح ریزی مداخلات مناسب مورد توجه قرار گیرد.

**کلیدواژه ها:** اختلال شخصیت مرزی، ولع مصرف، سوء مصرف مواد، مت آمفتامین، اعتیاد

### مقدمه

بخش بهداشت و درمان تبدیل شده است (۴). متأسفانه در سال های اخیر شاهد گسترش دراماتیک مصرف مت آمفتامین در بسیاری از کشور های جهان هستیم (۵). بر اساس گزارش رادفر و همکاران مصرف مت آمفتامین در ایران بین سال های ۲۰۰۸-۲۰۰۵ رشدی ۱۵۰ برابری داشته است (۶). با افزایش تولید داخلی مت آمفتامین در ایران به گونه لابراتواری در پنج سال اخیر، قیمت آن به یک پنجم گذاشته افول یافته است و طبق آمار های غیر رسمی مصرف آن در ایران در جایگاه دوم یا سوم پر مصرف ترین مواد مورد سوء استفاده قرار گرفته است (۷). از آن منظر زیستی، مصرف محرک ها سبب ایجاد تغییرات هورمونی در مغز می گردد و سطوح کورتیزول را

اعتیاد پدیده ای فراگیر و معضلی شایان توجه قلمداد می شود. نگاهی اجمالی به آمار ها اهمیت توجه بیش از پیش به این پدیده را خاطر نشان می سازد. به گزارش فرنی و همکاران بیش از نیمی از جمعیت ورودی زندان ها مصرف کنندگان مواد هستند (۱) و طبق برآورد دگنهارت سی و پنج میلیون نفر در سراسر جهان مت آمفتامین مصرف می کنند (۲). گزارش سازمان بهداشت جهانی نشان می دهد که حدود دوپست میلیون معتاد به انواع مواد مخدر در جهان وجود دارد که بیشترین شیوع اعتیاد با ۲/۸ درصد در ایران است (۳). به نقل از علم مهرجردی و همکاران مت آمفتامین به واسطه رشد فزاینده اش در ایران به یک چالش در

مواد وجود دارد (۱۳) و مصرف مواد سبب تشدید علائم بالینی در این افراد می‌گردد. طبق برآورد زانارینی و همکاران میزان شیوع اختلال شخصیت مرزی در جمعیت عمومی ۵/۹-۵ درصد (۱۴) و از نظر گاندرسون نرخ شیوع در جمعیت بالینی ۲۵-۱۵ درصد گزارش شده است (۱۵).

اختلال شخصیت مرزی از جمله اختلالات دسته B می‌باشد. با نگاهی به خوشه‌های اختلالات شخصیت در می‌یابیم که خوشه B دارای بالاترین همابندی با اختلال سوء مصرف مواد (۱۶)، اختلال شخصیت ضد اجتماعی و خودشیفته (۱۳) می‌باشد. از نظر نارود و همکاران این دسته از اختلالات با تکانشگری، هیجان‌های گذرا و خود ویرانگری تجلی می‌یابند (۱۷). از دیگر علائم این اختلال می‌توان به تغییر سریع حالات مزاجی، تکانشگری و رفتار خود آسیب رسان، خود پنداره بی‌ثبات، روابط میان فردی بی‌ثبات و متشنج و سوء استفاده‌های جسمی و جنسی اشاره کرد (۱۸). همان‌گونه که می‌لون اشاره نموده است، افراد دارای نشانه‌های (صفات) مرزی، اگرچه واجد تعدادی از ویژگی‌ها هستند اما به این دلیل که نمرات آن‌ها کمتر از نقطه برش است، نمی‌توان تشخیص اختلال شخصیت مرزی بر آن‌ها نهاد (۱۹). به نقل از اسکودال و همکاران بین سوء مصرف مواد و اختلال شخصیت مرزی ارتباطی قوی وجود دارد (۲۰). مطالعات متعددی از جمله پژوهش ترول و همکاران همابندی بالا بین اختلال شخصیت مرزی و سوء مصرف مواد را تایید نموده‌اند (۲۱). بنا به نظر زانارینی و همکاران میزان شیوع سوء مصرف مواد در مبتلایان به شخصیت مرزی ۰/۳۹ تا ۰/۸۴ با میانگین ۰/۶۷ گزارش شده است (۲۲). از نظر ورهل و همکاران این اعتقاد وجود دارد که همابندی بالای اختلال شخصیت مرزی و سوء مصرف مواد از یک رابطه علی‌نشات می‌گیرد (۲۳). در مطالعات گذشته، ۳۲ درصد از بیماران مصرف‌کننده کوکائین (۲۴)، ۱۳ درصد از مراجعه‌کنندگان به برنامه ترک الکل و ۱۷ درصد از بیماران با الگوی مصرف چندگانه (۲۵) دارای شخصیت مرزی تشخیص داده شدند. در مطالعه

افزایش می‌دهد (۸). از سوی دیگر وابستگی به مت‌آمفتامین سبب ایجاد رفتارهای پرخطر در مصرف‌کنندگان می‌گردد (۹). نقش مولفه‌های روان‌شناختی در فرایند وابستگی و همچنین پرهیز از مصرف، اهمیت روان‌درمانی را بیش از پیش با اقبال درمان‌گران حیطه اعتیاد روبرو ساخته است (۱۰).

یکی از پرسش‌های اصلی برای روان‌شناسان و پژوهش‌گران حوزه علوم اعتیاد این است که آیا ویژگی‌های شخصیتی خاص، معتادان را از افراد عادی متمایز می‌سازد، آیا اعتیاد ریشه در سازه‌های بنیادین و اساسی تری دارد؟ و آیا این صفات و ویژگی‌ها ناشی از تغییراتی است که به علت استعمال مواد مخدر برای مدتی طولانی ایجاد گشته و یا شخص خود قبل از اعتیاد چنین صفات و ویژگی‌هایی را دارا بوده است؟ به عقیده برخی از پژوهش‌گران، صفات و ویژگی‌هایی که منیجر در شخصیت الکلیک گزارش نمود، شاید از اولین تلاش‌های علمی در جهت توصیف شخصیت معتاد باشد. عدم رشد عاطفی و دو سو گرایی نسبت به افرادی که در زندگی شخص دارای نقش هستند، پایین بودن آستانه تحمل شکست، احساس گناه و آشفتگی نقش جنسی از جمله ویژگی‌هایی هستند که در پژوهش‌های گوناگون به آن‌ها اشاره شده است.

از نقطه نظر فیشر و همکاران (۱۱) دو ویژگی شخصیتی یعنی روان‌نژندی بالا و وظیفه‌شناسی پایین، نقش بااهمیتی در ابتلاء و عودهای مکرر بعد از درمان در این بیماران دارند. سادوک و همکاران در درس‌نامه جامع روان‌پزشکی کاپلان بیان داشته‌اند که در مطالعات مختلف بین ۳۰ تا ۶۰ درصد مبتلایان به مواد مخدر، واجد ملاک‌های تشخیص اختلال شخصیت ضد اجتماعی بوده‌اند، در حالی که این رقم در جمعیت عادی ۲ تا ۳ درصد است (۱۲). همواره نقش دو اختلال شخصیت ضد اجتماعی و مرزی در فرآیند ایجاد وابستگی به مواد و عودهای مکرر پس از بهبودی مورد توجه بالینگران بوده است. بنا به نظر گرانت و همکاران، از منظر آسیب‌شناسی روانی، ارتباطی نزدیک بین اختلال شخصیت مرزی و سوء مصرف

محرك های تداعي کننده و ویژگی های دموگرافیک (۳۶) تاثیر می پذیرد. بررسی تفاوت های شخصیتی بیانگر ارتباط میان مولفه های شخصیت و ولع مصرف در مصرف کنندگان الکل و کوکائین است (۳۷).

بر اساس آنچه از نظر گذشت، شاید بتوان افراد دارای خصایص شخصیت مرزی را از گزینه های گرونده به سمت اعتیاد دانست، وجود این شاخصه ها می تواند فراخواننده ولع مصرف و به طبع آن لغزش های آتی در این بیماران باشد. از این رو همایندی ویژگی های شخصیتی و ولع مصرف حائز توجه بالینی می باشد. با عنایت به اهمیت این رابطه، تصمیم گرفته شد تا ارتباط این دو سازه در پژوهش حاضر تحت عنوان رابطه ویژگی های شخصیت مرزی و میزان شاخص ولع مصرف در مردان و زنان مصرف کننده مت آمفتامین بررسی شود.

### روش کار

پژوهش حاضر از نوع همبستگی در حیطه طرح های توصیفی می باشد. جامعه آماری این پژوهش را کلیه مردان و زنان وابسته به مت آمفتامین (از نوع شیشه) تشکیل دادند که طی بهار ۹۴ به یکی از مراکز ترک شیشه مراجعه و تحت درمان بودند و بر اساس تشخیص روان پزشک معتمد در مرکز درمان و با انجام مصاحبه بالینی ساختار یافته (Structured Clinical Interview for DSM-IV) توسط روان شناس بالینی، مبتلا به سوء مصرف مواد تشخیص داده شدند. از این جامعه آماری پس از اجرای غربالگری، ۱۱۴ نفر (۷۳ مرد و ۴۱ زن) که بیشترین و کمترین نمرات را با توجه به نقطه برش مفروض در آزمون شخصیت کسب کردند، انتخاب شدند و سپس شاخص تصویری سنجش ولع مصرف به آنان ارائه شد. معیار های اخلاقی پژوهش نظیر حفظ اسرار شرکت کنندگان، حمایت از رفاه و راحتی آنان، اخذ رضایت آگاهانه مکتوب از شرگت در جلسه درمان و امکان ترک پژوهش در هر مقطعی از مطالعه برای کلیه شرکت کنندگان برقرار بود. ملاک های ورود عبارت بودند از: (۱) دامنه سنی ۱۸-۳۵ سال، (۲) حداقل توانایی

لینکس و همکاران (۲۶) نشان داده شد که این دو گروه از نظر سازگاری اجتماعی، عاطفه، علائم سایکوز، مشکلات میان فردی و مشکلات کارکردی تفاوت معناداری با یکدیگر ندارند. همین طور اسکودال و همکاران گزارش نمودند که شاخص تکانشگری، تبیین کننده بخشی از ارتباط بین اختلال شخصیت مرزی و سوء مصرف مواد می باشد (۲۰). از نظر لینهان افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزی با نوعی آسیب پذیری زیستی اولیه در زمینه تنظیم هیجان متولد می شوند (۲۷) و ناتوانی در مدیریت هیجان در شروع سوء مصرف مواد نقش دارد (۲۸).

مطالعات عصب روان شناختی ماک و همکاران بیانگر آسیب در عملکرد های اجرایی، تصمیم گیری و گرایش به تحریف های شناختی در مبتلایان به اختلال شخصیت مرزی است (۲۹) که عمدتاً توسط لوب پیشانی اداره می شوند، همان بخشی که مسئول پدیده ولع مصرف در این بیماران می باشد. اختیاری و همکاران مفهوم ولع مصرف (craving) را از مهم ترین بنیان های شناختی در گستره دانش وابستگی به مواد بر می شمارند که می توان آن را از مهم ترین عوامل بازگشت به مصرف مواد بر شمرد (۳۰). بنا به نظر آبرامز در فرآیند درمان اعتیاد پس از دستیابی معتاد به حالت پرهیز، وسوسه و میل شدیدی جهت تجربه دوباره مصرف پدید می آید و به تدریج با گذشت زمان کاهش می یابد اما به ندرت به کلی از بین می رود و از عوامل شکست درمان محسوب می شود (۳۱). عود مصرف حاصل نوعی بی تفاوتی نسبت به پیامد های آتی مصرف مواد است و فرایند تصمیم گیری معیوب را منعکس می نماید (۳۲) که بیانگر نارسایی در قشر پیشانی این افراد است (۳۳). با وجود شناختی که نسبت به پیامد های آسیب زای سوء مصرف وجود دارد، اختیاری ولع مصرف را تجربه ای فاعلی یا آگاهانه (Subjective experience) می داند (۳۴) و از پیامد های برآورده نشدن ولع مصرف می توان به بی اشتیایی، ضعف، بی خوابی، پرخاشگری و افسردگی اشاره کرد (۳۵). همان گونه که ورهل و همکاران اشاره نمودند، ولع مصرف از سناریوها،

پرسش نامه دارای چهار خرده مقیاس آشفتگی هویت، مکانیزم های دفاعی اولیه، واقعیت آزمایی آسیب دیده و ترس از صمیمیت می باشد. این پرسش نامه توسط محمد زاده و رضایی بر روی نمونه ای ایرانی مورد اعتبار سنجی قرار گرفته است (۴۰). بر این اساس روایی همزمان، همبستگی درونی خرده مقیاس ها با کل مقیاس و با یکدیگر به ترتیب ۰/۷۰، ۰/۷۱ و ۰/۸۰ و اعتبار بازآزمایی، تنصیفی و همسانی درونی به ترتیب ۰/۸۰، ۰/۸۳ و ۰/۸۵ برآورد شده است. بدیت ترتیب روایی و اعتبار مناسبی برای مقیاس فوق گزارش شده است.

شاخص تصویری سنجش ولع مصرف با به کار گیری محرک های تصویری ایجاد کننده ولع مصرف، ابزاری با هدف ارزیابی میزان ولع در معتادان می باشد. این آزمون در بر دارنده ۱۲ تصویر می باشد که دو تصویر از آن خنثی می باشد. پس از ارائه تصاویر به بیمار از او خواسته می شود که میزان ولع فراخوانده شده در خود را بر روی مقیاسی از ۱۰۰-۰ مشخص نماید. این میزان می تواند بر روی پیوستاری از "به هیچ وجه" تا "خیلی زیاد" قرار گیرد. این آزمون در سال ۱۳۸۷ توسط اختیاری و همکاران ساخته و کارایی آن تحت عنوان ساخت و کارایی پنج آزمون تصویری ارزیابی ولع مصرف در معتادان اپیوئیدی تایید گردیده است (۳۰).

#### یافته ها

نتایج تجزیه و تحلیل داده ها در قالب آمار توصیفی و استنباطی در جداول زیر ارائه شده است. در ادامه توزیع فراوانی آزمودنی ها در قالب اطلاعات جمعیت شناختی به تفکیک تاهل و سطح تحصیلات (جدول ۱) نشان داده شده است. همان طور که در جدول مشاهده می شود، اکثر شرکت کنندگان در پژوهش دارای سطوح تحصیلات دیپلم و پائین تر می باشند. از نظر وضعیت تاهل نیز اکثر آزمودنی ها متاهل می باشند. همچنین از ۱۱۴ نفر شرکت کننده در پژوهش ۷۳ نفر مرد و ۴۱ نفر زن بودند. دامنه سنی شرکت کنندگان زن، ۲۶-۳۷ با میانگینی

خواندن و نوشتن، (۳) سابقه اعتیاد بین ۵-۱ سال و (۴) مقدار مصرف بین ۰/۵ تا ۱ گرم در روز. ملاک های خروج نیز عبارت بودند از: (۱) وابستگی همزمان به مواد دیگر، (۲) عقب ماندگی یا اختلالات شدید روانپزشکی و (۳) بیماری های شدید جسمانی. همچنین، دو گروه از لحاظ سنی، طبقه ی اجتماعی، سنوات و مقدار مصرف مشابه وابسته به مت آمفتامین همگن شدند و اثر احتمالی این متغیرها بر متغیر وابسته حذف شد. در این مطالعه از پرسش نامه جمعیت شناختی، مصاحبه بالینی ساختاریافته برای اختلالات DSM-IV (SCID) و پرسش نامه تصویری سنجش ولع مصرف استفاده شد. داده های جمع آوری شده با استفاده از شاخص های میانگین، انحراف استاندارد و آزمون آماری تی و همبستگی پیرسون به کمک نرم افزار آماری SPSS ویرایش ۱۸ تحلیل شدند.

در این پژوهش از پرسش نامه جمعیت شناختی، مصاحبه بالینی ساختار یافته، پرسش نامه شخصیت مرزی و شاخص تصویری سنجش ولع مصرف استفاده شد.

پرسش نامه جمعیت شناختی توسط پژوهشگر به منظور جمع آوری اطلاعات فردی نظیر سن، تحصیلات، وضعیت اجتماعی-اقتصادی، سابقه بیماری، سابقه درمان و مدت زمان مصرف مواد تهیه و مورد استفاده قرار گرفت.

مصاحبه بالینی ساختار یافته برای اختلالات DSM-IV (SCID) یک مصاحبه بالینی است که برای تشخیص اختلال های محور یک بر اساس DSM-IV به کار می رود. ضریب پایایی بین ارزیابی ها برای SCID، ۰/۶۰ گزارش شده است (۳۸). توافق تشخیصی این ابزار به زبان فارسی برای اکثر تشخیص های خاص و کلی با پایایی بالاتر از ۰/۶۰ مطلوب بوده است، ضریب کاپا برای کل تشخیص های فعلی و تشخیص های طول عمر به ترتیب ۰/۵۲ و ۰/۵۵ به دست آمده است (۳۹). پرسش نامه شخصیت مرزی (Borderline Personality Inventory) بر پایه نظریه کرنبرگ از سازمان دهی شخصیت مرزی و ملاک های تشخیصی DSM-IV طراحی شده است. این

جدول ۱- توزیع فراوانی آزمودنی های دو گروه به تفکیک تحصیلات و وضع تاهل

فراوانی	دیپلم و پایین تر	فوق دیپلم و بالاتر	مجرد	متاهل
تعداد	۷۵	۳۹	۳۶	۷۸
درصد	۶۵/۸	۳۴/۲	۳۱/۲۶	۶۸/۷۴

جدول ۲- مقایسه میانگین نمرات متغیر های شخصیت مرزی و ولع مصرف در زنان و مردان

متغیر	مرد	زن	مقدار احتمال
شخصیت مرزی	۱۸/۱۹±۱/۶۹	۲۳/۱۳±۳/۲۴	۰/۰۴۴
ولع مصرف	۱۷/۹۴±۱/۳۵	۲۱/۰۲±۱/۳۷	۰/۰۴۹

شناسی کسب نمودند. مصرف کنندگان ماری جوانا نمرات بالایی در گشودگی نسبت به تجارب جدید کسب کردند اما نمرات شاخص نوروتیک آنان برابر میانگین بود و مصرف کنندگان کوکائین و هروئین نیمرخ هایی مشابه داشتند و هر دو نمرات بالایی نوروتیسم و نمرات پایینی در وظیفه شناسی کسب نمودند. پژوهش ها از جمله مطالعه پاول و همکاران از وجود ارتباط بین خصایص روان نژندی و تکانشگری در معتادان اپیوئیدی خبر می دهند (۴۱). مک کاستر و براون همبستگی مثبتی بین روان نژندی و درون گرایی با شدت ولع مصرف الکل مشاهده نمودند (۴۲). مواد جویی (۴۳) و بد تنظیمی هیجانی (۱۸) را می توان از خصیصه های آشکار اختلال شخصیت مرزی برشمرد.

با توجه به اینکه سازه هیجان از مولفه های حائز اهمیت در حیطه سبب شناسی اعتیاد به شمار می آید، افرادی با توانایی کنترل هیجانی بالا، به واسطه استفاده از راهبرهای مقابله ای مناسب، در برابر مصرف مواد مقاومت بیشتری نشان می دهند (۴۴)، این در حالی است که سطوح پایین کنترل هیجانی، با سوء مصرف مواد در ارتباط است (۴۵). مبتلایان به اختلال شخصیت مرزی، اغلب به واسطه راهبرد های افراطی اقدام به تنظیم سطوح هیجانی خود می نمایند (۴۶) و این فرآیند معیوب در تنظیم هیجان با گرایش به مواد مخدر و مشروبات الکلی مرتبط است (۴۷-۴۹). در پژوهشی استورمارک و همکاران در قالب شناخت درمانی، با هدف کنترل ولع در افراد وابسته به الکل، اقدام به کنترل میل در رویارویی با محرک های برانگیزاننده نمودند (۵۰). در این مطالعه میزان بروز ولع در آزمودنی ها با مدت زمان پرهیز

برابر با  $31 \pm 2/48$  و دامنه سنی شرکت کنندگان مرد،  $43-25$  سال با میانگین  $35 \pm 3/12$  بود. در ادامه میانگین و انحراف معیار نتایج آزمودنی ها در متغیر های شخصیت مرزی و ولع مصرف ارائه شده است (جدول ۲).

با توجه به داده های جدول ۲، نمرات خصایص شخصیت مرزی در زنان تفاوت مشهودی با نمرات شرکت کنندگان مرد در این شاخص نشان می دهد ( $P=0/044$ ). همچنین تفاوت معناداری در میزان ولع مصرف در دو جنس مشاهده شد ( $P=0/049$ ). از سوی دیگر بین دو مولفه شخصیت مرزی و میزان ولع مصرف، در هر دو جنس رابطه معناداری وجود داشت ( $r=0/26$ ،  $P=0/006$  در زنان و  $r=0/19$ ،  $P=0/008$  در مردان)، بدین ترتیب نمرات هر دو شاخص صفات مرزی و میزان ولع مصرف در زنان نسبت به مردان فزونی داشته است.

### بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه ویژگی های شخصیتی و ولع مصرف در افراد وابسته به مت آمفتامین انجام شد. نتایج پژوهش بیانگر وجود رابطه میان این دو مولفه بود. بررسی ادبیات پژوهشی نیز با یافته های حاصل در این تحقیق همسو می باشد، گرچه پژوهش مشابهی در بررسی پیشینه پژوهشی یافت نشد اما تحقیقات پیشین رابطه میان اختلال شخصیت مرزی را با سوء مصرف مواد تأیید نموده اند. در پژوهشی تراسیانو و همکاران ویژگی های شخصیتی را در مصرف کنندگان سیگار، ماری جوانا، کوکائین و هروئین بررسی نمودند. افراد سیگاری نمرات بالایی در شاخص نوروتیک و نمرات پایینی در مولفه وظیفه

از دشواری های پژوهش حاضر می توان به محدودیت در همتا سازی آزمودنی ها اشاره نمود. همچنین انجام پژوهشی در این حیطه با آزمودنی های مصرف کننده اپیوئید می تواند از اهداف پژوهش های آتی قرار گیرد. این پژوهش به بررسی ارتباط بین ویژگی های شخصیت مرزی، میزان شاخص ولع مصرف و نقش جنسیت در افراد وابسته به محرک پرداخت و نتایج نشان داد که شاخص جنسیت نقش قابل ملاحظه ای در تبیین ولع مصرف در افراد وابسته به محرک ایفا می نماید، بدین گونه که میزان ولع در زنان شرکت کننده در پژوهش به طور معناداری بیشتر از مردان و همچنین ارتباط معناداری بین نشانگان شخصیت مرزی، با جنسیت مونث و فزونی ولع مصرف مشاهده شد. یافته های این مطالعه می تواند در حیطه پیشگیری از مصرف مواد و طرح ریزی برنامه های درمانی متناسب با جنسیت و خصایص شخصیتی راه گشا باشد.

یافته های این پژوهش با چندین محدودیت همراه بود. عمده ترین این محدودیت ها عبارت بودند از: (۱) مقطعی بودن مطالعه مانع استنتاج کلی و پیش بینی جامع می گردد، (۲) استفاده از روش ارزیابی خود گزارشی در موضوعات حساسیت بر انگیز اغلب تمایل به ایجاد تصویر مطلوب اجتماعی و سوگیری های احتمالی را تسهیل می سازد.

پیشنهاد می شود در مطالعات آتی از نمونه ای با حجم وسیع تر استفاده شود تا به واسطه خطای آماری کمتر از یک سو و میزان معناداری واقعی از سوی دیگر بتوان با اطمینان بیشتری در مورد خصایص جامعه مذکور اظهار نظر نمود. همچنین به منظور ارزیابی های دقیق تر، شایسته است که از ابزارهای نوروسایکولوژیک در کنار پرسشنامه ها یاری جست.

هیچ گونه تعارض منافع توسط نویسندگان بیان نشده است.

### تقدیر و تشکر

نویسنده از تمامی افرادی که در این مطالعه شرکت کرده و در تسهیل فرآیند پژوهش یاری

از مواد و به طبع آن، سن آزمودنی ها رابطه منفی معنی داری نشان داد، این یافته همسو با یافته های پژوهش حاضر همچنین مطالعه زیلبرمن و همکاران (۳۷) می باشد. اختیاری در تحقیقی به این نتایج دست یافت که خصوصیات شخصیتی فاکتور مهمی در میزان مصرف و عوامل جمعیت شناختی مولفه ای پیش بینی کننده در میزان ولع مصرف می باشد (۳۴). در مطالعه چیلچ و همکاران میزان ولع و ارتباط آن با دوره های خلقی مورد بررسی قرار گرفت (۵۱). نتایج نشان داد که افراد با سطوح بالای عواطف منفی در مواجهه با سرنخ های برانگیزاننده، میزان ولع بیشتری را نشان دادند در حالی که عواطف مثبت با اجتناب از محرک های نامبرده همراه بود.

با توجه به اهمیت شاخص ولع مصرف، پژوهش های شایان ذکری پیرامون نقش آن در عود وابستگی صورت گرفته است (۵۴-۵۲). زیلبرمن و همکاران (۳۷) در پژوهشی به بررسی ارتباط میان مولفه های شخصیت و ولع مصرف در مصرف کنندگان الکل و کوکائین پرداختند، نتایج یافته های آنان بیانگر وجود ارتباط بین این دو متغیر بود. ورهیل و همکاران (۳۶) نیز در پژوهش خود به نقش مهم تفاوت های شخصیتی در میزان ولع مصرف اشاره کردند، آنان با بررسی پاسخ های ارائه شده به محرک های فراخواننده ولع، دریافتند که بین شدت بروز ولع و ویژگی های شخصیتی ارتباط وجود دارد. همسو با این نتایج پاول، برادلی و گری (۵۴) در تحقیقی به ارتباط بین تکانشگری و ولع مصرف در معتادان افیونی دست یافتند.

هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه میان صفات شخصیتی مرزی و میزان شاخص ولع مصرف در مردان و زنان مصرف کننده مت آمفتامین بود. یافته های این پژوهش در راستای پیشینه پژوهشی، گویای وجود رابطه بین این دو مولفه بود، میان دو شاخص مدت پرهیز از مصرف و میزان ولع بر انگیزته شده، همسو با پژوهش های پیشین، رابطه منفی معناداری ملاحظه شد. علاوه بر این شاخص صفات مرزی و همچنین بروز ولع در زنان تفاوت معناداری را نشان داد که حاکی از فزونی این دو شاخص در زنان نمونه پژوهش است.

Publication, 2012. P.20. [Persian]

13. Grant BF, Chou SP, Goldstein RB, Huang B, Stinson FS, Saha TD, et al. Prevalence, correlates, disability, and comorbidity of DSM-IV borderline personality disorder: results from the Wave 2 National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions. *J Clin Psychiatry* 2008 Apr;69(4):533.

14. Zanarini MC, Horwood J, Wolke D, Waylen A, Fitzmaurice G, Grant BF. Prevalence of DSM-IV borderline personality disorder in two community samples: 6,330 English 11-year olds and 34,653 American adults. *J Pers Disord* 2011 Oct;25(5):607.

15. Gunderson JG. Borderline personality disorder: ontogeny of a diagnosis. *Am J Psychiatry* 2009 May;166(5):530-9.

16. O'Connell DF, Beyer EP. Managing the dually diagnosed patient: Current issues and clinical approaches. Psychology Press; 2002.

17. Narud K, Mykletun A, Dahl AA. Therapists' handling of patients with cluster B personality disorders in individual psychotherapy. *Compr Psychiatry* 2005 Jun 30;46(3):186-91.

18. Wingenfeld K, Rullkoetter N, Mensebach C, Beblo T, Mertens M, Kreisel S, et al. Neural correlates of the individual emotional Stroop in borderline personality disorder. *Psychoneuroendocrinology* 2009 May 31;34(4):571-86.

19. Millon T, Millon CM, Meagher S, Grossman S, Ramnath R. Personality disorders in modern life. John Wiley & Sons; 2012 Jun 12.

20. Skodol AE, Gunderson JG, Pfohl B, Widiger TA, Livesley WJ, Siever LJ. The borderline diagnosis I: psychopathology, comorbidity, and structure. *Biol Psychiatry* 2002 Jun 15;51(12):936-50.

21. Trull TJ, Sher KJ, Minks-Brown C, Durbin J, Burr R. Borderline personality disorder and substance use disorders: A review and integration. *Clin Psych Rev* 2000 Mar 31;20(2):235-53.

22. Zanarini MC, Frankenburg FR, Dubo ED, Sickel AE, Trikha A, Levin A, et al. Axis I comorbidity of borderline personality disorder. *Am J Psychiatry* 1998 Dec;155(12):1733-9.

23. Verheull R, Ball SA, vanden Brink W. Substance abuse and personality disorders. In: Kranzler HR, Rounsaville BJ, (Eds), *Dual diagnosis and treatment; Substance abuse and comorbid medical and psychiatric disorders*. New York: Marcel Dekker; 1997. P. 317-364.

24. Weiss RD, Mirin SM, Griffin ML, Gunderson JG, Hufford C. Personality disorders in cocaine dependence. *Compr Psychiatry* 1993 Jun 30;34(3):145-9.

25. Nace EP, Saxon Jr JJ, Shore N. A comparison of borderline and non borderline alcoholic patients. *Arch Gen Psychiatry* 1983 Jan 1;40(1):54.

رساندند به خصوص مدیریت و پرسنل کمپ ترک اعتیاد وردیچ، کمال تشکر و قدردانی را دارد.

## منابع

1. Farnia M, Ebrahimi B, Shams A, Zamani S. Scaling up methadone maintenance treatment for opioid-dependent prisoners in Iran. *Int J Drug Policy* 2010 Sep 30;21(5):422-4.

2. Degenhardt L, Hall W. Extent of illicit drug use and dependence, and their contribution to the global burden of disease. *The Lancet* 2012 Jan 13; 379(9810):55-70.

3. Rezaei AM, Delavar A, Najafi M. Development and validation of drugs in students attitude questionnaire guidance and secondary schools. *Res on Addic* 2012; 6(24), 37-54 [Persian]

4. Barr AM, Noroozi A. Methamphetamine-associated psychosis: a new health challenge in Iran. *Daru* 2013 Apr 11;21(1):1.

5. He J, Xie Y, Tao J, Su H, Wu W, Zou S, et al. Gender differences in socio-demographic and clinical characteristics of methamphetamine inpatients in a Chinese population. *Drug Alcohol Depend* 2013 Jun 1;130(1):94-100.

6. Radfar SR, Rawson RA. Current research on methamphetamine: Epidemiology, medical and psychiatric effects, treatment, and harm reduction efforts. *Addict Health* 2014;6(3-4):146.

7. Shariat SV, Elahi A. Symptoms and course of psychosis after methamphetamine abuse: one-year follow-up of a case. *Prim Care Companion J Clin Psychiatry* 2010;12(5).

8. Pirnia B, Givi F, Roshan R, Pirnia K, Soleimani AA. The cortisol level and its relationship with depression, stress and anxiety indices in chronic methamphetamine-dependent patients and normal individuals undergoing inguinal hernia surgery. *Med J Islam Repub Iran* 2016; 30:395.

9. Pirnia B, Mansour S, Rahmani S, Soleimani AA. Sexual Behavior and Age Differences in Methamphetamine Dependent and Non-Dependent Men Who Have Sex with Men (MSM). *JPCP* 2015 Oct 15;3(4):273-82.

10. Pirnia B, Rezayi A, Rahimian Bogar E. On the Effectiveness of Well-Being Therapy in Mental Health, Psychopathology, and Happiness in Methamphetamine-Dependent Men. *Res on Addic* 2016;10(37):227-40.

11. First MB. Structured clinical interview for DSM-IV-TR Axis I disorders: patient edition. Biometrics Research Department, Columbia University; 2005.

12. Sadocks B, Sadocks VA. *Comprehensive Textbook of Psychiatry*. Tehran: Azadeh

40. Mohammadzade A, Rezaei A. Validation of Borderline Personality Inventory (BPI) in Iranian society. *J Beh Sci* 2011;5(3):23-24 [Persian]
41. Powell J, Gray JA, Bradley BP, Kasvikis Y, Strang J, Barratt L, et al. The effects of exposure to drug-related cues in detoxified opiate addicts: A theoretical review and some new data. *Addict Behav* 1990 Dec 31;15(4):339-54.
42. McCusker CG, Brown K. The cue-responsivity phenomenon in dependent drinkers: 'personality' vulnerability and anxiety as intervening variables. *Addict Behav* 1991 Jul 1;86(7):905-12.
43. Millon T. Personality and psychopathology: Building a clinical science: Selected papers of Theodore Millon. John Wiley & Sons Incorporated; 1996.
44. Trinidad DR, Johnson CA. The association between emotional intelligence and early adolescent tobacco and alcohol use. *Pers Individ Dif* 2002 Jan 5;32(1):95-105.
45. Doran N, McChargue D, Cohen L. Impulsivity and the reinforcing value of cigarette smoking. *Addict Behav* 2007 Jan 31;32(1):90-8.
46. Klonsky ED, Muehlenkamp JJ. Self-injury: A research review for the practitioner. *J Clin Psychol* 2007 Nov 1;63(11):1045-56.
47. Cyders MA, Flory K, Rainer S, Smith GT. The role of personality dispositions to risky behavior in predicting first-year college drinking. *Addiction* 2009 Feb 1;104(2):193-202.
48. McCauley JL, Calhoun KS. Faulty perceptions? The impact of binge drinking history on college women's perceived rape resistance efficacy. *Addict Behav* 2008;33(12): 1540-1545.
49. Rolison MR, Scherman A. Factors influencing adolescents' decisions to engage in risk-taking behavior. *Adolescence* 2002 Oct 1;37(147):585.
50. Stormark KM, Laberg JC, Nordby H, Hugdahl K. Alcoholics' selective attention to alcohol stimuli: automated processing? *J Stud Alcohol Drugs* 2000 Jan;61(1):18-23.
51. Schlauch RC, Gwynn-Shapiro D, Stasiewicz PR, Molnar DS, Lang AR. Affect and craving: Positive and negative affect are differentially associated with approach and avoidance inclinations. *Addict Behav* 2013 Apr 30;38(4):1970-9.
52. Mokri A, Ekhtiari H, Norozi A, Farnam R, Ehterami M, Meshkini B. An introduction to INCAS substance abuse profile (ISAP). *Res on Addic* 2008;1(4):16-23.
53. Hassani Abharian P, Ekhtiari H. Attentional bias and its applications in evaluation of drug craving as a complex emotional state. *Res on Addic* 2008;2(2):49-62.
54. Powell J, Bradley B, Gray J. Classical conditioning and cognitive determinants of
26. Links PS, Heslegrave R, van Reekum R. Impulsivity: core aspect of borderline personality disorder. *J Pers Disord* 1999 Apr 1;13(1):1.
27. Linehan M. Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder. Guilford press; 1993.
28. Parker JD, Taylor RN, Eastabrook JM, Schell SL, Wood LM. Problem gambling in adolescence: Relationships with internet misuse, gaming abuse and emotional intelligence. *Pers Individ Dif* 2008 Jul 31;45(2):174-80.
29. Mak AD, Lam LC. Neurocognitive profiles of people with borderline personality disorder. *Curr Opin Psychiatry* 2013 Jan 1;26(1):90-6.
30. Ekhtiari H, Mokri A, Abharian P, Daneshmand R, Tabatabaai H, Alammehgerdy Z. The evaluation of neurocognitive aspects of cue-induced craving: by using fMRI, subjective psychological tests and objective cognitive tasks in heroin smoker before and after one month abstinence. *Res on Addic* 2008;2(2):21-8.
31. Abrams DB. Transdisciplinary concepts and measures of craving: commentary and future directions. *Addiction* 2000 Aug 1;95(8s2):237-46.
32. Bechara A, Dolan S, Denburg N, Hinds A, Anderson SW, Nathan PE. Decision-making deficits, linked to a dysfunctional ventromedial prefrontal cortex, revealed in alcohol and stimulant abusers. *Neuropsychologia* 2001 Dec 31;39(4):376-89.
33. Goldstein RZ, Volkow ND. Drug addiction and its underlying neurobiological basis: neuroimaging evidence for the involvement of the frontal cortex. *Am J Psychiatry*. 2002 Oct 1.
34. Ekhtiari H. Neurocognitive basis of drug craving; an overview to evaluation and intervention methods. *Res on Addic* 2008;1(3):90-6.
35. Avants SK, Margolin A, Kosten TR, Cooney NL. Differences between responders and nonresponders to cocaine cues in the laboratory. *Addict Behav* 1995 Apr 30;20(2):215-24.
36. Verheul R, van den Brink W, Geerlings P. A three-pathway psychobiological model of craving for alcohol. *Alcohol Alcohol* 1999 Mar 1;34(2):197-222.
37. Zilberman ML, Tavares H, El-Guebaly N. Relationship between craving and personality in treatment-seeking women with substance-related disorders. *BMC psychiatry* 2003 Jan 13;3(1):1.
38. First MB. Structured clinical interview for DSM-IV-TR Axis I disorders: patient edition. Biometrics Research Department, Columbia University; 2005.
39. Sharifi V, Assadi SM, Mohammadi MR, Amini H, Kaviani H, Semnani Y, et al. A Persian translation of the structured clinical interview for diagnostic and statistical manual of mental disorders: psychometric properties. *Compr Psychiatry* 2009 Feb 28;50(1):86-91.



subjective craving for opiates: an investigation of their relative contributions. Br J Addict 1992 Aug 1;87(8):1133-44.

## Addiction and personality characteristics, personality traits and craving, a cross-sectional study

\***Bijan Pirnia**, PhD Student of Clinical Psychology, Department of Psychology, Faculty of Humanities, University of Science and Culture, Tehran, Iran (\*Corresponding author). [b.pirnia@usc.ac.ir](mailto:b.pirnia@usc.ac.ir)

**Soheila Rahmani**, PhD Student of Health Psychology, Islamic Azad University, Karaj, Iran. [Soheilarahmani\\_sh@yahoo.com](mailto:Soheilarahmani_sh@yahoo.com)

**Alireza Pirkhaefi**, PhD, Assistant Professor of Psychology, Azad university of Garmsar Branch, Garmsar, Iran. [alireza\\_pirkhaefi@yahoo.com](mailto:alireza_pirkhaefi@yahoo.com)

**Ali Akbar Soleimani**, PhD, Assistant Professor of Psychology, Department of Psychology, Faculty of Humanities, University of Science and Culture, Tehran, Iran. [Solaymani64@yahoo.com](mailto:Solaymani64@yahoo.com)

**Milad Abedi Ghelich Gheshlaghi**, PhD Student of Clinical Psychology, Department of Psychology, Faculty of Humanities, University of Science and Culture, Tehran, Iran, [mld\\_abedi@yahoo.com](mailto:mld_abedi@yahoo.com)

### Abstract

**Background:** Chronic drug abuse cause significant changes in the foundations of the personality. Changes that could challenge the consequences of the treatment. The present study is conducted with the aim of examining the relationship between borderline personality traits and the level of craving for use in individuals dependent to stimulant drugs.

**Methods:** The study is correlational as a cross-sectional study in the area of descriptive design. 114 male and female (N=114) Methamphetamine users (age range of 18-35 years and average age of 22.7 years) who got the highest scores in Borderline Personality Questionnaire in screening stage, were selected and the craving for use was evaluated in them using Visual Index Scale of Assessing Craving for Use. Data were analyzed using independent t test and Pearson test.

**Results:** Results showed there is a positive significant relationship between borderline personality traits and the level of craving use in the both sex ( $r= 0.26$ ,  $p=0.006$  in women, and  $r= 0.19$ ,  $p=0.008$  in men). Also, there is a significant difference between the severity of borderline symptoms ( $p<0.044$ ) and craving use ( $p<0.049$ ) according to the sex index. That is, women scored higher in both components.

**Conclusion:** The present findings could be taken into account when planning measures in the field of addiction treatment. Also personality characteristics deserve to be considered in planning appropriate interventions.

**Keywords:** Borderline Personality Disorder, Craving, Drug Abuse, Methamphetamine, Addiction