

Research
Article

The Psychological Profile Comparison of Substance-Dependent, Prisoned, and Normal Individuals Using the Minnesota Multiphasic Personality Inventory

Mohammad Hasan Pishavar Mofard¹, Mehrdad Mazaheri², Fateme Gheysari³, Zahra Mansourkhani⁴

Received: 2024/04/15

Accepted: 2025/10/07

Abstract

Objective: The present study aimed to compare the psychological profiles of substance-dependent, incarcerated, and normal individuals in Zahedan city, using the Minnesota multiphasic personality inventory (MMPI). **Method:** This was a descriptive, causal-comparative study. The statistical population included substance-dependent individuals, incarcerated individuals, and normal individuals. The study sample consisted of 994 people, of which 241 were substance-dependent individuals, 193 were incarcerated individuals, and 560 were normal individuals, all selected by convenience sampling. The data was collected through the 71-item MMPI. Data were analyzed using descriptive statistics (mean and standard deviation) and inferential statistics (multivariate analysis of variance) using SPSS-16 software. **Results:** Significant differences were observed between the substance-dependent, incarcerated, and normal groups across all clinical dimensions of the MMPI. Specifically, the substance-dependent and incarcerated groups scored higher on all clinical scales compared to the normal group. The sub-scales for hysteria, schizophrenia, antisocial personality, and depression showed the highest scores in the substance-dependent and incarcerated groups' psychological profiles compared to the normal group. There was no significant difference between the substance-dependent and incarcerated groups, except for the mean scores on the depression dimension, which were higher in the incarcerated group. **Conclusion:** It can be generally stated that incarcerated individuals and those with substance dependence show more personality dysfunctions compared to normal individuals, which suggests that personality factors may play a role in substance use and crime. The results can help researchers and those interested in studying the personality traits and potential psychological issues of substance-dependent individuals and incarcerated people using the MMPI.

Keywords: Psychological profile, Personality traits, Minnesota multiphasic personality inventory, Substance dependence, Prisoner

1. MA, Department of Clinical Psychology, Zahedan Azad University, Zahedan, Iran.

2. Corresponding Author: Associate Professor, Department of Psychology, University of Sistan and Baluchestan, Zahedan, Iran. Email: mazaheri@hamoon.usb.ac.ir

3. Ph.D. Student, Department of Psychology, University of Sistan and Baluchestan, Zahedan, Iran.

4. MA, Department of Clinical Psychology, Zahedan Azad University, Zahedan, Iran.

مقایسه نیمرخ روانی افراد وابسته به مواد، زندانی و عادی با استفاده از پرسش نامه چندوجهی شخصیتی مینه سوتا

محمد حسن پیشه ور مفرد^۱، مهرداد مظاهری^۲، فاطمه قیصری^۳، زهرا منصورخانی^۴

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۱/۲۷ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۷/۱۵

چکیده

هدف: پژوهش حاضر با هدف مقایسه نیمرخ روانی بر اساس پرسش نامه شخصیت چندوجهی مینه سوتا در افراد وابسته به مواد، زندانی و عادی شهر زاهدان انجام شد. **روش:** پژوهش حاضر توصیفی و از نوع علی-مقایسه ای بود. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل افراد وابسته به مواد، افراد زندانی و افراد عادی بود. نمونه آماری پژوهش حاضر ۹۹۴ نفر بود که از این افراد تعداد ۲۴۱ نفر افراد وابسته به مواد، ۱۹۳ نفر افراد زندانی و ۵۶۰ نفر افراد عادی بودند که به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده ها پرسش نامه شخصیت چندوجهی مینه سوتا فرم ۷۱ سؤالی بود. داده های پژوهش با استفاده از روش های آمار توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) و استنباطی (تحلیل واریانس چند متغیره) با استفاده از نرم افزار SPSS-16 تجزیه و تحلیل شد. **یافته ها:** تفاوت معناداری بین گروه وابسته به مواد، گروه زندانی و گروه عادی در ارتباط با همه ابعاد بالینی پرسش نامه شخصیت چندوجهی مینه سوتا وجود داشت. به طور خاص، گروه وابسته به مواد و زندانی نسبت به گروه عادی در همه مقیاس های این پرسش نامه نمرات بالاتری را کسب کردند. خرده مقیاس های هیستری، اسکیزوفرنیا، شخصیت ضداجتماعی و افسردگی در گروه وابسته به مواد و زندانیان نسبت به گروه عادی بالاترین میزان را در نیمرخ روانی به خود اختصاص دادند. بین دو گروه وابسته به مواد و زندانی تفاوت معناداری وجود نداشت، به غیر از میانگین نمرات مربوط به بعد افسردگی که در گروه زندانی بالاتر بود. **نتیجه گیری:** به طور کلی می توان بیان نمود زندانیان و افراد وابسته به مواد نسبت به افراد عادی دارای بدکار کردیهای شخصیتی بیشتری هستند که این پیشنهاد می دهد که عوامل شخصیتی ممکن است در مصرف مواد و جرم نقش داشته باشند. نتایج به دست آمده می تواند به پژوهشگران و علاقه مندان به تحقیق در ارتباط با ویژگی های شخصیتی و مشکلات احتمالی روان شناختی افراد وابسته به مواد و زندانی با استفاده از پرسش نامه شخصیت چندوجهی مینه سوتا کمک نماید.

کلیدواژه ها: نیمرخ روانی، ویژگی های شخصیتی، پرسش نامه شخصیت چندوجهی مینه سوتا، وابستگی به مواد، زندانیان

۱. کارشناسی ارشد، گروه روان شناسی بالینی، دانشگاه آزاد زاهدان، زاهدان، ایران.

۲. نویسنده مسئول: دانشیار، گروه روان شناسی، دانشگاه سیستان و بلوچستان، زاهدان، ایران. پست الکترونیک: mazaheri@hamoon.usb.ac.ir

۳. دانشجوی دکتری، گروه روان شناسی، دانشگاه سیستان و بلوچستان، زاهدان، ایران..

۴. کارشناسی ارشد، گروه روان شناسی بالینی، دانشگاه آزاد زاهدان، زاهدان، ایران.

مقدمه

ویژگی‌های شخصیتی از جمله رایج‌ترین عوامل مرتبط با وابستگی به مواد هستند (رانا^۱ و همکاران، ۲۰۲۴). وابستگی به مواد یک مسئله مهم بهداشت عمومی است که به طور کلی پیامدهایی برای سیستم‌های مراقبت‌های بهداشتی و جامعه دارد (گوسوپ^۲، ۲۰۰۳) و ممکن است زمانی تشخیص داده شود که فرد به استفاده از مواد علیرغم مشکلات مربوط به استفاده از آن‌ها ادامه دهد (شالینی^۳، ۲۰۲۳). وابستگی به مواد با پیامدهای نامطلوب سلامتی و کاهش امید به زندگی مرتبط است. یکی از جنبه‌های تأثیرگذار بر سلامت و بهبودی از وابستگی به مواد می‌تواند ویژگی‌های شخصیتی باشد (فودستاد^۴ و همکاران، ۲۰۲۲). یک مفهوم جاافتاده در میان محققان وجود دارد که تفاوت‌های فردی در ابعاد خاصی از شخصیت ممکن است در سبب‌شناسی وابستگی به مواد نقش داشته باشد. شواهد این نقش ویژگی‌های شخصیتی در مطالعاتی که افراد وابسته به مواد و افراد سالم را مقایسه کرده‌اند بدست آمده است و به طور مداوم تفاوت‌هایی را در معیارهای مختلف خودگزارشی شخصیت آشکار می‌کند (رانا و همکاران، ۲۰۲۴).

تحقیقات به علاوه نشان داده است که ویژگی‌های شخصیتی یکی از عوامل مهم در گرایش به رفتارهای پرخطر از جمله سیگار کشیدن، مصرف الکل و مواد مخدر است (بیدکی و شمیر، ۲۰۲۱). ویژگی‌های روانی — شخصیتی افراد وابسته به مواد تنها نشأت گرفته از وابستگی به مواد نمی‌باشد و بسیاری از افراد وابسته به مواد قبل از اعتیاد به مواد دارای اختلالات روانی — شخصیتی می‌باشند که این اختلالات بعد از وابستگی به مواد به صورت آسیب بیشتری ظاهر می‌شوند (کتابی و همکاران، ۱۳۷۸). اختلالات شخصیتی و وابستگی به مواد تشدید علائم روانپزشکی و افزایش خطر خودکشی را به همراه دارد (پارسانیا و همکاران، ۱۳۹۱). در بسیاری از مطالعات میزان همبودی بالایی بین اختلالات روانی و ویژگی‌های شخصیتی با وابستگی به مواد گزارش شده است (طباطبایی و همکاران، ۱۳۸۹). شایع‌ترین تشخیص‌های روان‌پزشکی که معمولاً با وابستگی به مواد

رابطه داشته و بطور توأم وجود دارند اختلال شخصیت ضداجتماعی، فوبیا، اختلالات اضطرابی، اختلالات افسردگی و اختلال سایکوتیک^۱ هستند (بساک و همکاران، ۱۳۹۴). همبودی یک اختلال روانی با وابستگی به مواد که در بیش از نیمی از افراد وابسته به مواد وجود دارد ممکن است نقش مهمی در احتمال مصرف بیش از حد مواد داشته باشد. مصرف کنندگان مواد با اختلالات روانی همزمان پیش آگهی ضعیف تری را از نظر بهبودی و احتمال عود گزارش می دهند (بارتولی^۲ و همکاران، ۲۰۱۴). توأم شدن فزاینده وابستگی به مواد با اختلالات روان شناختی موضوع وابستگی به مواد را پیچیده تر و روندهای درمانی را با مشکل مواجه ساخته است. شناخت علل و عوامل، راههای پیشگیری و درمان و نیز شناخت عوارض روانی - اجتماعی اعتیاد مهم ترین و عملی ترین اقدام جهت جلوگیری از گسترش آن در جامعه خواهد است (بیگدلی و همکاران، ۱۳۹۱). درک ویژگی های شخصیتی مرتبط با مصرف مواد مخدر از دیدگاه نظری و عملی ارزش قابل توجهی دارد. درک بهتر چنین ویژگی هایی ممکن است بینشی در مورد پویایی کلی اعتیاد ارائه دهد و در نهایت منجر به استراتژی های مؤثرتر پیشگیری و درمان مواد مخدر شود (رانا و همکاران، ۲۰۲۴).

علاوه بر افراد وابسته به مواد، در افراد زندانی نیز اختلالات روانی گزارش شده است. مطالعات نشان داده است که اختلالات روانی در بین جمعیت زندانیان بیشتر از جمعیت عمومی است. در مقایسه با جوانان در جمعیت عمومی، زندانیان جوان سه برابر بیشتر اختلالات روانی را گزارش کرده اند (کوردیاک^۳ و همکاران، ۲۰۲۱). مطالعات متعددی که در سراسر جهان در میان زندانیان انجام شده است نشان داده است که اکثریت زندانیان در سطح هشداردهنده ای از اختلالات روانی رنج می بردند و این مطالعات نشان داده اند که عواملی مانند جنسیت زن، وضعیت نامناسب سلامت و عوامل مرتبط با استرس ناشی از سیستم زندان مانند مدت زمان طولانی حبس، نارضایتی از خدمات زندان، نوع زندان، عدم ملاقات با زندانی و عدم توانایی انجام کار در زندان باعث ایجاد اختلالات روانی در بین

1. psychotic disorder
2. Bartoli

3. Kurdyak

زندانیان شده است (سورانگا و ویداناپاتیرانا^۱، ۲۰۲۲). از بیش از ۱۰ میلیون نفری که در سراسر جهان زندانی هستند از هر هفت نفر زندانی یک نفر به بیماری روانی شدید شامل اسکیزوفرنی و اختلالات مرتبط و اختلالات عاطفی از جمله اختلال دوقطبی و افسردگی اساسی مبتلا است. مرورهای سیستماتیک جهانی نشان می‌دهد که شیوع افسردگی در بین زندانیان به طور مداوم بیشتر از جمعیت عمومی است (فاضل^۲ و همکاران، ۲۰۱۶). میزان بالای افسردگی در میان زندانیان می‌تواند پیامدهای مهمی هم برای زندانیان و هم برای سیستم قضایی داشته باشد. زندانیان در معرض خطر بسیار بالاتری برای خودآزاری و خودکشی قرار دارند که اغلب با اختلالات روانی نظیر افسردگی مرتبط است (نوافو^۳ و همکاران، ۲۰۲۰). علاوه بر این، سطوح بالای علائم سلامت روان ممکن است منجر به استفاده بیشتر از خدمات مراقبت‌های بهداشتی زندان شود و متعاقباً هزینه‌های سازمانی را افزایش دهد (پت^۴ و همکاران، ۲۰۲۳).

بررسی وضعیت سلامت روانی در زندانیان و ارائه خدمات در زمینه بهداشت روانی به این گروه در معرض خطر نظر صاحب‌نظران علم روان‌پزشکی و بهداشتی کشورهای مختلف را به خود جلب کرده است و مسائل و مشکلات مربوط به مجرمان و زندانیان به ویژه در ارتباط با مشکلات روان‌پزشکی و بهداشت روانی یکی از چالش برانگیزترین زمینه‌های پژوهشی می‌باشد (اکبری و همکاران، ۱۳۹۹). شناسایی عوامل خطر در زندان می‌تواند به تعیین ماهیت و نوع مداخلات مورد نیاز و همچنین بهبود غربالگری و کمک به مداخلات هدفمند برای گروه‌های پرخطر کمک کند و مسئولین زندان‌ها را قادر می‌سازد تا خدمات و درمان مؤثر را برنامه‌ریزی و ارائه دهند (استین^۵ و همکاران، ۲۰۲۳). زندان کارکرد اصلاحی برای زندانیان دارد. برای اینکه روند اصلاح و تربیت به طور بهینه انجام شود باید عواملی در نظر گرفته شوند که یکی از آنها شخصیت زندانیان است (آدیاتما و هلیم^۶، ۲۰۱۶). به عنوان مثال، افراد محبوس در زندان با اختلال شخصیت ضداجتماعی متهم به جرایم خشونت‌آمیز مانند قتل، حمله، مسلحانه، سرقت، آدم‌ربایی، جرایم غیر

خشونت‌آمیز مانند کلاهبرداری، سرقت، جنایات جنسی و جرایم مواد مخدر مانند داشتن یا معامله غیرقانونی مواد هستند و در نتیجه بارها و بارها زندانی می‌شوند (سید^۱ و همکاران، ۲۰۲۲).

دانش در مورد شخصیت و اختلالات مصرف مواد ممکن است به شخصی سازی درمان کمک کند. دانش گسترده در مورد ویژگی‌های شخصیتی در میان افراد وابسته به مواد ممکن است نشان دهد که کدام اختلالات شخصیتی ممکن است در میان افراد وابسته به مواد با توجه به چارچوب‌های تشخیصی جدید اختلالات شخصیت شایع‌تر باشد (فودستاد و همکاران، ۲۰۲۲).

از طرف دیگر، در ایران، گرایش مکرر به مواد مخدر به عنوان یکی از مهم‌ترین آسیب‌های روانی و اجتماعی تلقی می‌شود. شناخت شخصیت و ویژگی‌های رفتاری افراد وابسته به مواد به منظور مبارزه با اعتیاد و نیز پیشگیری و درمان اهمیت بسزایی دارد (پارسا، ۱۳۷۴). با توجه به تفاوت فراوانی که بین فرهنگ ایرانی و فرهنگ جوامع غربی وجود دارد، تعمیم یافته‌های غربی در مورد افراد وابسته به مواد در جامعه ایرانی باید با احتیاط صورت گیرد و نیاز به شناخت دقیق صفات و ویژگی‌های شخصیتی افراد وابسته به مواد در جامعه ایرانی را محسوس می‌سازد. بنابراین تعیین ویژگی‌های شخصیتی افراد وابسته به مواد در جامعه ایرانی در بافت فرهنگی ایرانی بسیار حائز اهمیت می‌باشد و یکی از اقدام‌های اساسی در پیشگیری و درمان نیز محسوب می‌گردد (آسایش و حسین‌زهی، ۱۳۹۴).

ارائه خدمات مناسب در جهت درمان اختلالات روانشناختی و همچنین ارتقای سلامت روان در جمعیت‌های خاص همچون زندانیان و گروه‌های ترک اعتیاد مستلزم ارزیابی و اندازه‌گیری مناسب ویژگی‌های روانشناختی با استفاده از ابزارهای مناسب اندازه‌گیری می‌باشد (بوتچر^۲، ۲۰۰۰). پرسش‌نامه شخصیت چندوجهی مینه‌سوتا^۳ یکی از آزمون‌های روان‌سنجی است که برای ارزیابی ویژگی‌های شخصیتی و آسیب‌شناسی روانی طراحی

1. Seid
2. Butcher

3. Minnesota multiphasic personality inventory

شده است و یکی از رایج‌ترین ابزارهای مورد استفاده برای ارزیابی ویژگی‌های شخصیتی افراد وابسته به مواد است (پولیمنی و همکاران^۱، ۲۰۱۰). از این داده‌ها می‌توان برای نتیجه‌گیری در مورد روان‌پریشی یا تفسیر ویژگی‌های روانشناختی استفاده کرد (سلبوم^۲، ۲۰۱۹) که در تحقیق حاضر از این مقیاس استفاده شد. با توجه به مطالب ذکر شده، بررسی ویژگی‌های شخصیتی روانشناختی افراد وابسته به مواد و افراد زندانی با استفاده از یکی از پرکاربردترین آزمون‌های ارزیابی ویژگی‌های شخصیتی و اختلالات روانی (پرسش‌نامه شخصیت چندوجهی مینه‌سوتا) ضروری است. با توجه به مطالب بیان شده هدف اصلی از انجام پژوهش حاضر بررسی مقایسه نیمرخ روانی بر اساس پرسش‌نامه شخصیت چندوجهی مینه‌سوتا در افراد وابسته به مواد، زندانی و عادی شهر زاهدان بود.

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

پژوهش حاضر توصیفی و از نوع علی مقایسه‌ای بود. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل سه گروه افراد وابسته به مواد، افراد زندانی و افراد عادی در بازه زمانی نیمه اول سال ۱۴۰۲ بود. نمونه آماری پژوهش حاضر شامل ۹۹۴ نفر از سه گروه افراد وابسته به مواد، زندانی و عادی بود که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ملاک‌های ورود شامل مردان و زنان وابسته به مواد مراجعه‌کننده به مراکز ترک اعتیاد شهر زاهدان در شش ماهه اول سال ۱۴۰۲، مردان و زنان زندانی در زندان شهر زاهدان در شش ماهه اول سال ۱۴۰۲ با گذشت حداقل یک سال از سابقه محکومیت آنها، و افراد عادی غیر زندانی و نیز بدون وابستگی به مواد در بازه زمانی نیمه اول سال ۱۴۰۲ بود. ملاک‌های خروج شامل افراد زندانی مرتکب قتل و جرائمی مرتبط با مواد مخدر بود.

به منظور جمع‌آوری داده‌های مربوط به گروه افراد وابسته به مواد، پس از انتخاب کمپ‌های ترک اعتیاد مورد نظر، پژوهشگران در بخش پذیرش این مراکز درمانی حضور یافته و پس از جلب اعتماد و رضایت مدیران کمپ و بیماران برای شرکت در پژوهش، پرسش‌نامه‌ها در اختیار افراد گروه نمونه قرار داده شد. بعد از توضیح کامل پیرامون اهداف

پژوهشی و نحوه تکمیل کردن پرسش‌نامه‌ها، به سؤالات شرکت‌کنندگان در ارتباط با پرسش‌نامه پاسخ داده شد. در بعضی موارد که شرکت‌کنندگان خود راغب به پرکردن پرسش‌نامه‌ها نبودند و یا دارای تحصیلات کافی نبودند، پژوهشگر در پرکردن پرسش‌نامه با آن‌ها همکاری کرده و برای سؤالات مبهم توضیحات لازم را ارائه نمود. جمع‌آوری داده‌های مربوط به نمونه زندانیان با مراجعه به زندان و هماهنگی با مسئولین مربوطه در زندان و اجرای پرسش‌نامه چندوجهی مینه‌سوتا از طریق کارشناسان مستقر در زندان بر روی زندانیان صورت گرفت. در گروه‌های وابسته به مواد، از بین افراد وابسته به مواد مراجعه‌کننده به مراکز مختلف ترک اعتیاد شهر زاهدان آن دسته از افرادی که تمایل به مشارکت در پژوهش حاضر را داشتند انتخاب و پرسش‌نامه را تکمیل کردند. گردآوری داده‌های مربوط به گروه افراد عادی با مراجعه به ادارات و مراکز درمانی و داروخانه‌ها و... که افراد برای انجام امور روزمره در آنجا حضور داشتند صورت گرفت. پس از توضیح اهداف پژوهش به آن دسته از افراد که تمایل به شرکت داشتند، پرسش‌نامه پژوهش در اختیار آن‌ها قرار داده شده و اطلاعات لازم جمع‌آوری شد. معیارهای ورود افراد عادی نداشتن اعتیاد و سابقه زندان بود. جهت رعایت نکات اخلاقی در پژوهش حاضر به تمامی افراد شرکت‌کننده جهت محرمانه ماندن اطلاعات آنان اطمینان خاطر داده شد. داده‌های پژوهش با استفاده از روش‌های آمار توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) و استنباطی (تحلیل واریانس چند متغیره) توسط نرم افزار SPSS-16 تجزیه و تحلیل شدند.

ابزار

ابزار گردآوری داده‌های پژوهش حاضر پرسش‌نامه شخصیت چندوجهی مینه‌سوتا فرم ۷۱ سؤالی بود. پرسش‌نامه شخصیت چندوجهی مینه‌سوتا یکی از مهمترین پرسش‌نامه‌های عینی شخصیت است که توسط هاتوی و مک‌کینلی^۱ (۱۹۴۰) ساخته شده است. فرم کوتاه ۷۱ سؤالی پرسش‌نامه مینه‌سوتا توسط کینکانون^۲ (۱۹۶۸) تنظیم شده است. این آزمون دارای ۱۱ مقیاس استاندارد است که ۳ مقیاس آن به شاخص‌های روایی و ۸ مقیاس دیگر به شاخص‌هایی بالینی یا شخصیتی مربوط است. از مقیاس‌های

بالینی برای ارزیابی شخصیت و شناسایی رفتارهای افراد استفاده می‌شود (چوی^۱، ۲۰۱۷؛ کوری و بن-پورات^۲، ۲۰۱۸). مقیاس‌های بالینی که توسط این پرسش‌نامه سنجیده می‌شود شامل هیستری، اسکیزوفرنیا، شخصیت ضداجتماعی، افسردگی، خستگی روانی، پارانویا، خودبیمارانگاری و هیپومانیا هستند.

پرسش‌نامه شخصیت چندوجهی مینه‌سوتا هم به صورت انفرادی و هم به صورت گروهی در گروه‌های سنی بالاتر از ۱۶ سال قابل اجرا هست. برای تفسیر کامل آزمون شخصیت چندوجهی مینه‌سوتا وجود تجربه عملی با افراد و بیماران و اجرای آزمون ضروری است. معمولاً با رسم پروفایل و نیمرخ روانی نمرات آزمودنی در مقیاس‌های بالینی و روانی به ترتیب بالاترین نمرات فرد در مقیاس‌های بالینی تعیین و کدبندی می‌شود. چندین ترکیب مختلف از کدبندی‌ها در تفسیر آزمون شخصیت چندوجهی مینه‌سوتا ارائه شده است، ولی مسلم است که تفسیر نهایی تنها با استناد به این رمزا و کدبندی‌ها انجام نمی‌شود و در همه نمرات فرد در مقیاس‌های بالینی و روانی روایی و شیوه پاسخ‌دهی به آزمون مد نظر قرار می‌گیرد (ترخان، ۱۳۸۷). پس از نمره‌گذاری پرسش‌نامه، نمره خام آزمودنی در هر مقیاس به فرمی که برای انعکاس نیمرخ روانی وی تهیه می‌شود و مورد تعبیر و تفسیر قرار می‌گیرد و میزان نمره برش برای تشخیص اختلال بالینی ۷۰ است. نمره‌گذاری این پرسش‌نامه در دو دسته از مقیاس‌ها صورت می‌گیرد. یک دسته مقیاس‌های روایی را شامل می‌شود که قبل از تفسیر و نمره‌گذاری مقیاس‌های بالینی نمره‌گذاری و تفسیر می‌شود. مقیاس‌های روایی شامل مواردی است که احتمال اینکه فرد به برخی از سوالات دروغ گفته باشد یا جنبه‌های دفاعی به خود گرفته باشد را مشخص می‌کند. همچنین، با استفاده از برخی میزان‌های این مقیاس می‌توان تعیین کرد که آیا فرد در طول پاسخ‌دهی به آزمون تلاش داشته خود را بهتر و یا بدتر جلوه دهد. بر همین اساس، نمرات آزمودنی در مقیاس بالینی نیز مورد تعبیر و تفسیر قرار می‌گیرند.

فرا تحلیل پارکر^۱ و همکاران (۱۹۸۸) در مورد اعتبار و پایایی پرسش نامه مینه سوتا نشان داد که همه مقیاس های پرسش نامه چندوجهی مینه سوتا کاملاً پایا هستند و دامنه تغییر ضرایب پایایی آنها از ۰/۷۱ برای مقیاس هیومانیا تا ۰/۸۴ برای مقیاس خستگی روانی می باشد و سه مقیاس F, L, K به عنوان مقیاس های روانی این آزمون به کار می روند.

این فرم توسط اخوت و دانشمند (۱۳۵۷) ترجمه شده و روایی آن برای جمعیت ایرانی مورد تأیید قرار گرفته است. میانه اعتبار مقیاس های آزمون اصلی با روش دو نیمه کردن بین ۰/۷۰ تا ۰/۸۰ است که بعضی از این ضرایب برابر ۰/۹۶، اما برخی دیگر خیلی کمتر از آن است. میانه ضرایب همبستگی مقیاس ها از طریق بازآزمایی بین ۰/۵۰ تا ۰/۹۰ است. مطالعات انجام شده درباره خصایص الگوهای معین نیمرخ های روانی، شواهدی از روایی سازه آزمون را نشان می دهد (آقا پور، ۱۳۹۰). در پژوهش حاضر همسانی درونی پرسش نامه چندوجهی مینه سوتا با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۷ بدست آمد.

یافته ها

در مجموع تعداد ۹۹۴ نفر آزمودنی در این پژوهش شرکت نمودند که از این افراد تعداد ۲۴۱ نفر افراد وابسته به مواد، ۱۹۳ نفر افراد زندانی و ۵۶۰ نفر افراد عادی بودند. اطلاعات جمعیت شناختی بدین صورت بود که در گروه افراد وابسته به مواد ۶۶ درصد مرد و ۳۴ درصد زن، در گروه افراد زندانی ۶۸/۴ درصد مرد و ۳۱/۶ درصد زن و در گروه افراد عادی ۵۷ درصد مرد و ۴۳ درصد زن بودند. تحصیلات در گروه افراد وابسته به مواد بدین صورت بود: ۴۴/۴ درصد بی سواد، ۲۷/۴ درصد زیر دیپلم، ۱۸/۷ درصد دیپلم، ۸/۳ درصد لیسانس، و ۱/۲ درصد فوق لیسانس. در رابطه با گروه زندانی ۳۲/۱ درصد بی سواد، ۳۹/۴ درصد زیر دیپلم، ۲۲/۳ درصد دیپلم، ۵/۲ درصد لیسانس، و ۱ درصد فوق لیسانس بودند. در گروه افراد عادی، ۳/۶ درصد بی سواد، ۲۴/۳ درصد زیر دیپلم، ۲۳/۴ درصد دیپلم، ۲۹/۲ درصد لیسانس و ۱۹/۵ درصد فوق لیسانس بودند. در گروه افراد وابسته به مواد ۲۷ درصد مجرد، ۴۶/۵ درصد متأهل، و ۱۸/۳ درصد مطلقه و ۸/۲ درصد بیوه بودند. در گروه

افراد زندانی ۲۲/۳ درصد مجرد، ۶۰/۶ درصد متأهل، ۶/۷ درصد مطلقه و ۱۰/۴ درصد بیوه بودند. در گروه افراد عادی ۲۴/۱ درصد مجرد، ۷۵ درصد متأهل، ۰/۵ درصد مطلقه و ۰/۴ درصد بیوه بودند. داده‌های توصیفی از جمله میانگین و انحراف معیار ویژگی‌های بالینی در افراد وابسته مواد، زندانی و عادی در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار ویژگی‌های بالینی در افراد وابسته مواد، زندانی و عادی

متغیرها	گروه	میانگین	انحراف معیار
خودبیمارانگاری	وابسته به مواد	۶/۶۸	۲/۷۹
	زندان	۶/۶۹	۴/۶۸
	عادی	۴/۲۱	۲/۳۳
افسردگی	وابسته به مواد	۹/۷۷	۴/۵۷
	زندان	۱۰/۶۷	۲/۷۰
	عادی	۶/۳۱	۳/۱۱
هیستری	وابسته به مواد	۱۰/۸۳	۳/۵۴
	زندان	۱۱/۳۵	۲/۸۵
	عادی	۹/۴۷	۳/۰۸
ضداجتماعی	وابسته به مواد	۹/۲۵	۳/۳۴
	زندان	۹/۸۳	۲/۲۶
	عادی	۶/۲۱	۲/۵۵
پارانویا	وابسته به مواد	۷/۹۵	۲/۳۴
	زندان	۷/۹۰	۱/۹۴
	عادی	۴/۷۵	۲/۲۹
خستگی روانی	وابسته به مواد	۸/۸۱	۳/۹۱
	زندان	۹/۲۹	۲/۵۰
	عادی	۴/۷۳	۳/۹۳
هیپومانیا	وابسته به مواد	۵/۸۵	۲/۲۹
	زندان	۶/۰۰	۱/۸۵
	عادی	۳/۸۵	۲/۲۰
اسکیزوفرنیا	وابسته به مواد	۱۰/۶۵	۴/۳۷
	زندان	۱۰/۷۴	۲/۷۰
	عادی	۵/۹۰	۳/۷۵

جهت بررسی فرضیه‌های پژوهش از تحلیل واریانس چند متغیره استفاده شد که نتایج آن در جدول ۲ ارائه شده است. برای کاربرد تحلیل واریانس پیش فرض‌های نرمال بودن داده‌ها، همسانی ماتریس‌های واریانس-کوواریانس و همگنی واریانس‌ها بررسی شد. از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف برای بررسی مفروضه نرمال بودن توزیع داده‌ها استفاده شد که نتایج غیر معنادار در این آزمون نشان داد که توزیع نرمال بود ($p > 0/05$). نتایج آزمون ام. باکس جهت بررسی مفروضه همسانی ماتریس‌های واریانس-کوواریانس برقراری فرض برابری همسانی ماتریس‌های واریانس-کوواریانس را تأیید کرد. نتایج غیر معنادار بدست آمده در آزمون لوین مفروضه همسانی واریانس‌ها را تأیید کرد ($p > 0/05$).

جدول ۲: خلاصه نتایج تحلیل واریانس چند متغیره از لحاظ متغیرهای وابسته در افراد وابسته به مواد، زندانی و عادی

آزمون	ارزش	F	معناداری	اندازه اثر
اثر پیلا	۰/۴۱	۳۲/۴۹	۰/۰۰۱*	۰/۲۰
لامبدای ویلکز	۰/۵۸	۳۷/۳۷	۰/۰۰۱*	۰/۲۳
اثر هتلینگ	۰/۶۹	۴۲/۴۰	۰/۰۰۱*	۰/۲۵
ریشه بزرگترین روی	۰/۶۷	۸۳/۱۸	۰/۰۰۱*	۰/۴۰

* $p \leq 0/001$.

همان‌طور که نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد نتایج آزمون لامبدای ویلکز به عنوان رایج‌ترین آزمون برای گزارش نشان‌دهنده تفاوت معنادار حداقل در یکی از متغیرهای وابسته وجود است ($p \leq 0/001$). بنابراین برای تشخیص اینکه در کدام متغیرهای وابسته تفاوت معناداری وجود دارد از تحلیل واریانس چند متغیره استفاده شد که نتایج آن در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳: خلاصه نتایج تحلیل واریانس چند متغیره از لحاظ متغیرهای وابسته در افراد وابسته به مواد، زندانی و عادی

منبع	متغیر وابسته	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	معناداری	اندازه اثر
بین-گروهی	خودبیمارانگاری	۱۴۹۷/۳۷	۲	۷۴۸/۶۸	۸۱/۱۸	۰/۰۰۱*	۰/۱۴
	افسردگی	۳۷۲۰/۶۹	۲	۱۸۶۰/۳۴	۱۵۵/۳۳	۰/۰۰۱*	۰/۲۳
	هیستری	۶۴۳/۷۸	۲	۳۲۱/۸۹	۳۲/۲۶	۰/۰۰۱*	۰/۰۶
	ضداجتماعی	۲۶۹۰/۱۳	۲	۱۳۴۵/۰۶	۱۸۱/۷۶	۰/۰۰۱*	۰/۲۶
	پارانویا	۲۴۶۵/۷۹	۲	۱۲۳۲/۸۹	۲۴۵/۶۷	۰/۰۰۱*	۰/۳۳
	خستگی روانی	۴۵۳۷/۰۵	۲	۲۲۶۸/۵۳	۱۶۶/۳۳	۰/۰۰۱*	۰/۲۵
	اسکیزوفرنیا	۵۶۱۰/۷۲	۲	۲۸۰۵/۳۶	۲۰۰/۶۱	۰/۰۰۱*	۰/۲۸
	هیپومانیا	۱۰۴۹/۶۹	۲	۵۲۴/۸۴	۱۱۲/۲۴	۰/۰۰۱*	۰/۱۸

* $p \leq 0.001$.

نتایج تحلیل واریانس چند متغیره نیز تفاوت های معناداری در تمام مقیاس های بالینی بین گروه ها را نشان می دهد ($p \leq 0.001$). برای مشخص کردن دقیق تفاوت ها در بین سه گروه از آزمون تعقیبی توکی استفاده شد که نتایج آن در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴: نتایج آزمون تعقیبی توکی برای سه گروه

متغیر وابسته	گروه اول	گروه مورد مقایسه	تفاوت میانگین ها	معناداری
خودبیمارانگاری	وابسته به مواد	عادی	۲/۴۶	۰/۰۰۱**
	زندان	زندان	-۰/۰۱	۱/۰۰
	زندان	وابسته به مواد	۰/۰۱	۱/۰۰
افسردگی	وابسته به مواد	عادی	۲/۴۸	۰/۰۰۱**
	عادی	وابسته به مواد	-۲/۴۶	۰/۰۰۱**
	زندان	زندان	-۲/۴۸	۰/۰۰۱**
هیستری	وابسته به مواد	عادی	۳/۴۵	۰/۰۰۱**
	زندان	زندان	-۰/۹۰	۰/۰۱۹*
	عادی	وابسته به مواد	۰/۹۰	۰/۰۱۹*
	عادی	وابسته به مواد	۴/۳۵	۰/۰۰۱**
	زندان	زندان	-۳/۴۵	۰/۰۰۱**
	وابسته به مواد	عادی	-۴/۳۵	۰/۰۰۱**
	وابسته به مواد	عادی	۱/۳۵	۰/۰۰۱**
	زندان	زندان	-۰/۵۱	۰/۲۱
	زندان	وابسته به مواد	۰/۵۱	۰/۲۱

متغیر وابسته	گروه اول	گروه مورد مقایسه	تفاوت میانگین‌ها	معناداری
ضداجتماعی	عادی	عادی	۱/۸۷	۰/۰۰۱**
		وابسته به مواد	-۱/۳۵	۰/۰۰۱**
	وابسته به مواد	زندان	-۱/۸۷	۰/۰۰۱**
		عادی	۳/۰۳	۰/۰۰۱**
	زندان	زندان	-۰/۵۸	۰/۰۷
		وابسته به مواد	۰/۵۸	۰/۰۷
پارانویا	عادی	عادی	۳/۶۱	۰/۰۰۱**
		وابسته به مواد	-۳/۰۳	۰/۰۰۱**
	وابسته به مواد	زندان	-۳/۶۱	۰/۰۰۱**
		عادی	۳/۱۹	۰/۰۰۱**
	زندان	زندان	۰/۰۴	۰/۹۷
		وابسته به مواد	-۰/۴۳	۰/۹۷
خستگی روانی	عادی	عادی	۳/۱۵	۰/۰۰۱**
		وابسته به مواد	-۳/۱۹	۰/۰۰۱**
	وابسته به مواد	زندان	-۳/۱۵	۰/۰۰۱**
		عادی	۴/۰۸	۰/۰۰۱**
	زندان	زندان	۰/۴۷	۰/۳۷
		وابسته به مواد	۰/۴۷	۰/۳۷
اسکیزوفرنیا	عادی	عادی	۴/۵۶	۰/۰۰۱**
		وابسته به مواد	-۴/۰۸	۰/۰۰۱**
	وابسته به مواد	زندان	-۴/۵۶	۰/۰۰۱**
		عادی	۴/۷۵	۰/۰۰۱**
	زندان	زندان	-۰/۰۸	۰/۹۷
		وابسته به مواد	۰/۰۸	۰/۹۷
هیپومانیا	عادی	عادی	۴/۸۳	۰/۰۰۱**
		وابسته به مواد	-۴/۷۵	۰/۰۰۱**
	وابسته به مواد	زندان	-۴/۸۳	۰/۰۰۱**
		عادی	۲/۰۰	۰/۰۰۱**
	زندان	زندان	-۰/۱۴	۰/۷۸
		وابسته به مواد	۰/۱۴	۰/۷۸
	عادی	عادی	۲/۱۴	۰/۰۰۱**
		وابسته به مواد	-۲/۰۰	۰/۰۰۱**
	زندان	زندان	-۲/۱۴	۰/۰۰۱**

* $p < 0.05$. ** $p \leq 0.001$.

همان‌طور که نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد در کلیه مقیاس‌های بالینی، تفاوت بین گروه وابسته به مواد و عادی و همچنین بین گروه زندانی و عادی معنادار بود ($p \leq 0/001$). به علاوه، بین گروه وابسته به مواد و زندانی، به غیر بعد افسردگی که گروه زندانی نمرات بالاتری داشتند ($p < 0/05$)، در سایر ابعاد تفاوت معناداری وجود نداشت. نتایج پژوهش حاضر نشان داد به ترتیب در مقیاس‌های هیستری، اسکیزوفرنیا، شخصیت ضداجتماعی، افسردگی، خستگی روانی، پارانوایا، خودبیمارانگاری و هیپومانیا گروه وابسته به مواد و زندانی نسبت به گروه عادی میانگین بالاتری را نشان دادند. مقیاس‌های هیستری، اسکیزوفرنیا، شخصیت ضداجتماعی و افسردگی در افراد وابسته به مواد و زندانیان نسبت به افراد عادی بالاترین میزان را در نیمرخ روانی به خود اختصاص دادند.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از انجام پژوهش حاضر بررسی مقایسه نیمرخ روانی بر اساس پرسش‌نامه شخصیت چندوجهی مینه‌سوتا در افراد وابسته به مواد مخدر، زندانی و عادی شهر زاهدان بود. نتایج پژوهش حاضر نشان داد در همه مقیاس‌های بالینی پرسش‌نامه چندوجهی شخصیتی مینه‌سوتا، تفاوت معناداری بین سه گروه وابسته به مواد، زندانی و عادی وجود داشت، به طوری که افراد گروه وابسته به مواد و زندانی نسبت به گروه عادی نمرات بالاتری بدست آوردند. همچنین، تفاوت معناداری بین افراد گروه زندانی و افراد وابسته به مواد در مقیاس افسردگی وجود داشت، که در آن افراد گروه زندانی در مقیاس افسردگی نمرات بالاتری نسبت به گروه افراد وابسته به مواد بدست آوردند، ولی در ارتباط با دیگر ابعاد پرسش‌نامه مینه‌سوتا تفاوت معناداری بین این دو گروه وجود نداشت. مقیاس‌های هیستری، اسکیزوفرنیا، شخصیت ضداجتماعی و افسردگی در افراد وابسته به مواد و زندانیان نسبت به افراد عادی بالاترین میزان را در نیمرخ روانی به خود اختصاص دادند.

همسو با یافته‌های پژوهش حاضر، پژوهش آمادا^۱ و همکاران (۲۰۱۸) با هدف به دست آوردن مشخصات روان‌شناختی زندانیان مکزیک بر اساس پرسش‌نامه شخصیت چندوجهی مینه‌سوتا نشان دادند که بیشترین ویژگی‌های شخصیتی در بین زندانیان

شخصیت ضداجتماعی، پارانویا و افسردگی بود. پژوهش موهبی و همکاران (۲۰۱۶) نشان دادند که شیوع ویژگی‌های شخصیت ضداجتماعی در بین سارقان وجود داشت. افسردگی، شخصیت ضد اجتماعی و اسکیزوفرنی در بین کلاهبرداران و همچنین ویژگی‌های ضد اجتماعی، خستگی روانی و اسکیزوفرنی در بین قاچاقچیان به طور قابل توجهی مشاهده می‌شود، که نشان‌دهنده این است که مجرمان از ابعاد شخصیتی نرمال و مثبت کمتری برخوردارند. مطالعه پولیمنی و همکاران (۲۰۱۰) با هدف توصیف نیمرخ روانی افراد وابسته به مواد توسط پرسش‌نامه شخصیت چندوجهی مینه‌سوتا-۲ نشان دادند که نیمرخ نمونه قله‌های برجسته‌ای را نشان داد که نشان‌دهنده اختلال شخصیت (ضداجتماعی بالا) و اختلال در تفکر و عاطفه (اسکیزوفرنی بالا) بود. به علاوه، افراد تا سن ۳۵ سال در پنج مقیاس بالینی (افسردگی، اختلال شخصیت، پارانویا، اختلال شخصیت ضداجتماعی و اسکیزوفرنی) نسبت به گروه مسن‌تر (۳۵ سال به بالا) نمرات بسیار بالاتری کسب کردند.

مطالعه رانا و همکاران (۲۰۲۴) نشان داد که تمام زیرمقیاس‌های شخصیتی اندازه‌گیری شده توسط مطالعه پرسش‌نامه شخصیت چندوجهی در افراد وابسته به مواد در مقایسه با افراد عادی به طور قابل توجهی بالاتر بود. نمرات بالا در تمام زیرمقیاس‌های پرسش‌نامه شخصیت چندوجهی نشان می‌دهد که به طور کلی ویژگی‌های شخصیتی افراد مبتلا به اختلال مصرف مواد در مقایسه با گروه کنترل صرف نظر از ماده خاص مورد استفاده بالاتر است.

حیدری پهلویان و همکاران (۱۳۸۲) در بررسی مقایسه‌ای ویژگی‌های شخصیتی افراد وابسته به مواد با افراد غیر وابسته ساکن همدان به این نتیجه رسیدند که افراد وابسته به مواد در مقایسه با جمعیت عادی در همه مقیاس‌های بالینی پرسش‌نامه چندوجهی شخصیتی مینه‌سوتا نمرات بالاتری را کسب کردند. مطالعه گلستانه (۱۳۹۱) در مقایسه نیمرخ روانی افراد وابسته به مواد مبتلا به ایدز بر اساس پرسش‌نامه چندوجهی شخصیتی مینه‌سوتا به این نتیجه رسید در مقیاس‌های خودبیمارانگاری، افسردگی، ضداجتماعی و خستگی روانی افراد وابسته به مواد نسبت به افراد عادی میانگین بالاتری داشتند. مطالعه صاحب‌الزمانی و

همکاران (۱۳۸۸) در بررسی خصوصیات شخصیتی با استفاده از پرسش نامه چندوجهی شخصیتی مینه سوتا در افراد وابسته به مواد مراجعه کننده به مراکز درمانی شهر تهران نشان داد که مقیاس های ضداجتماعی و افسردگی در افراد وابسته به مواد مراجعه کننده به مراکز درمانی بالا بود. نتایج سپهرمنش و همکاران (۱۳۸۵) در بررسی ویژگی های شخصیتی افراد وابسته به مواد تزریقی زندان کاشان با استفاده از پرسش نامه چندوجهی شخصیتی مینه سوتا نشان داد که بیشترین ویژگی شخصیتی در بین افراد وابسته به مواد تزریقی شخصیت ضداجتماعی و افسردگی بود.

نتایج پژوهش حاضر نشان داد افراد وابسته به مواد و زندانی نسبت به افراد عادی میزان افسردگی بالاتری را در نیمرخ روانی نشان دادند. این یافته با یافته های سایر پژوهشگران مبنی بر اینکه نمره بالا در میزان افسردگی در اکثریت افراد وابسته به مواد مشاهده می شود، همخوانی دارد و نشان دهنده خودکم انگاری و نیاز به ارضای فوری خواسته هاست (صاحب الزمانی و همکاران، ۱۳۸۸). فراتحلیل بارتولی و همکاران (۲۰۱۴) نشان داد اختلالات افسردگی عامل مهم مرتبط با خطر مصرف مواد است.

نتایج پژوهش حاضر نشان داد نمرات مقیاس اختلال شخصیت ضداجتماعی در افراد وابسته به مواد و زندانی نسبت به افراد عادی بالاتر بود. همسو با یافته های پژوهش، نتایج سید و همکاران (۲۰۲۲) نشان داد که نزدیک به یک سوم زندانیان در زندان دارای اختلال شخصیت ضداجتماعی هستند. ویژگی های اصلی اختلال شخصیت ضد اجتماعی الگوهای مداوم بی احترامی و نقض حقوق دیگران است که از کودکی یا اوایل نوجوانی شروع می شود و تا بزرگسالی ادامه می یابد. چندین اختلال روانپزشکی به ویژه سوء مصرف مواد، اختلال اضطراب و اختلالات خلقی به شدت با اختلال شخصیت ضد اجتماعی همراه هستند. نتایج بلک^۱ و همکاران (۲۰۱۰) نشان داد شخصیت ضداجتماعی در بین زندانیان شایع است. مطالعه کیدورف^۲ و همکاران (۲۰۰۴) در بررسی شیوع اختلالات روان پزشکی و مصرف مواد در مصرف کنندگان مواد افیونی نشان داد که ویژگی شخصیت ضداجتماعی در میان افراد وابسته به مواد بیشترین فراوانی را داشت. جایی که سخن از سبب شناسی

فردی اعتیاد می‌شود اولین مقوله‌ای که جلب نظر می‌کند شخصیت فرد وابسته به مواد است و در این میان شخصیت‌های ضداجتماعی با خصوصیات بارز جلب نظر می‌کند و همین اشخاص هستند که برای لذت‌طلبی‌های خود و فرار از مسئولیت به سوی اعتیاد جلب می‌شوند (دانایی، ۱۳۹۴).

نتایج پژوهش حاضر نشان داد در افراد وابسته به مواد و زندانی نسبت به افراد عادی مقیاس اختلال اسکیزوفرنیا بالاتر بود. همسو با این یافته، نتایج بیگدلی و همکاران (۱۳۹۱) در بررسی اختلالات روانی شایع در مصرف‌کنندگان مواد نشان داد که مقیاس اسکیزوفرنیا بالاترین مقیاس بالینی در افراد وابسته به مواد بود. نتایج نیک‌منش و همکاران (۲۰۱۲) نشان داد بین پتانسیل اعتیاد و ویژگی‌های شخصیتی رابطه مثبتی وجود دارد. افرادی که دارای بالاترین پتانسیل اعتیاد بودند دارای سطوح بالایی از ویژگی‌های اسکیزوفرنی خستگی روانی و افسردگی بودند. اختلالات مصرف‌مواد معمولاً در بیماران مبتلا به اسکیزوفرنی رخ می‌دهد و به طور چشمگیری سیر کلی بالینی آنها را بدتر می‌کند. عوامل تعیین‌کننده ژنتیکی خطر اسکیزوفرنی (به‌ویژه در سیستم‌های عصبی که در خطر روان‌پریشی و اعتیاد نقش دارند) بیماران را در برابر مصرف‌مواد آسیب‌پذیر می‌کند. از آنجایی که این آسیب‌پذیری ممکن است قبل از ظهور علائم روان‌پریشی ایجاد شود، افزایش مصرف مواد در نوجوانی ممکن است خطر ابتلا به اختلال مصرف‌مواد بعدی را افزایش دهد و همچنین به عنوان یک عامل خطر اضافی برای ظهور علائم روان‌پریشی عمل کند. بیماران مبتلا به اسکیزوفرنی نسبت به اختلالات مصرف‌مواد کاملاً آسیب‌پذیر هستند. فرضیه عامل خطر تجمعی نشان می‌دهد که افراد مبتلا به اسکیزوفرنی به دلیل اثرات تجمعی عملکرد ضعیف شناختی، اجتماعی، آموزشی و شغلی در حضور فقر، قربانی شدن و محیط‌های اجتماعی منحرف خطر ابتلا به اختلال مصرف‌مواد را در خود افزایش می‌دهند (کوکر^۱ و همکاران، ۲۰۱۸).

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که تفاوت معناداری بین افراد گروه زندانی و افراد گروه وابسته به مواد در مقیاس افسردگی وجود داشت و افراد گروه زندانی در مقیاس افسردگی

نمرات بالاتری بدست آوردند. زندانیان فشار زیادی را که ناشی از محیط زندان است، تحمل می کنند. حبس به خودی خود تأثیر منفی بر سلامت روان زندانیان دارد و احتمالاً آنها احساس افسردگی می کنند (سفندلا^۱ و همکاران، ۲۰۲۲). به طور مشابهی، مرور سیستماتیک و متاآنالیز بداسو^۲ و همکاران (۲۰۲۰) در برآوردهای جهانی از شیوع افسردگی در میان زندانیان نشان دادند که شیوع کلی افسردگی در بین زندانیان ۳۶/۹ درصد بود که نرخ شیوع بالایی می باشد. بنابراین، غربالگری منظم و مداوم علائم افسردگی برای زندانیان به همراه مدیریت مناسب آن اکیداً توصیه می شود.

اعتیاد به مواد مخدر یک فرآیند تصادفی نیست. عوامل فردی نقش اساسی در وابستگی به مواد دارد. عوامل خطر متفاوتی از ژنتیک و تجربیات دوران کودکی گرفته تا عوامل شخصیتی، اختلالات خلقی، وضعیت روانی اجتماعی و همچنین شرایط سیاسی، اجتماعی و فرهنگی را در برمی گیرد (گریفیتس^۳، ۲۰۰۵). عده ای از نظریه پردازان معتقدند که گرایش به اعتیاد یک وضعیت فیزیولوژیکی اساسی است، چیزی که فرد با آن متولد می شود (تامر^۴، ۲۰۰۱). به عبارت دیگر، اعتیاد به مواد مخدر دامن گیر افرادی می شود که از آمادگی برای ابتلا برخوردار هستند. به طور نمونه، مصرف مواد مخدر می تواند تابع ویژگی های و خصایص فردی باشد، یعنی وجود برخی خصایص از نظر فردی باعث گرایش به مواد مخدر شود (حاجی حسنی و همکاران، ۱۳۹۱). از آنجایی که ویژگی های شخصیتی از دوران کودکی قوی و ریشه دار هستند، مداخلات برای پیشگیری از مصرف مواد باید از دوران کودکی آغاز شود. بنابراین، نیمرخ های شخصیتی برای ارائه روش های جامع برای غلبه بر اعتیاد مهم هستند (ایسمانتو و سوپریانتو^۵، ۲۰۱۵). پژوهش ها نشان داده اند که ویژگی های شخصیتی در شروع، گسترش و تداوم وابستگی به مواد نقش دارند. لذا دانش ما در مورد شخصیت افراد وابسته به مواد، افراد مستعد اعتیاد و عوامل عاطفی دخیل در ابتلا به اعتیاد می تواند به روشن شدن مسأله اعتیاد کمک کند. پیشنهاد می شود که در درمان افراد وابسته به مواد یک ارزیابی شخصیتی گسترده از آن ها به

عمل آید و ویژگی‌های شخصیتی رشد نیافته در افراد وابسته به مواد شناسایی شده و سپس در کنار درمان دارویی به درمان این ویژگی‌ها نیز اقدام شود (صابر و همکاران، ۱۳۹۰).

از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان بیان نمود که پژوهش بر روی زندانیان و افراد وابسته به مواد به صورت داوطلبانه و در محیط زندان و نیز مراکز ترک اعتیاد صورت پذیرفت. این احتمال وجود دارد شرایط محیط هنگام اجرای پرسش‌نامه بر عملکرد آزمودنی‌ها تأثیر گذاشته باشد. همچنین، در پژوهش حاضر امکان متمایز کردن کامل آزمودنی‌ها بر اساس نوع ماده مصرفی و یا جرم وجود نداشت. بنابراین، ممکن است نوع ماده و یا جرم بر نتایج تحقیق اثر گذاشته باشد و در تعمیم نتایج به همه افراد وابسته به مواد و زندانیان می‌بایست با احتیاط عمل نمود. با توجه به تأثیر احتمالی نوع جرم و نوع ماده مصرفی پیشنهاد می‌شود پژوهشی با متغیرهای مورد بررسی در این پژوهش بر روی دیگر افراد با در نظر گرفتن نوع جرم و نیز نوع ماده مصرفی انجام شود. همچنین نقش احتمالی برخی از متغیرهای تعدیل‌کننده همچون مدت زمان وابستگی به مواد و همچنین مدت زمان دوره محکومیت که می‌تواند بر کیفیت رابطه بین متغیرها تأثیر داشته باشد بررسی شود. از آنجایی که پژوهش‌های متعددی در ارتباط با بررسی نوع شخصیت و اختلالات آن در افراد وابسته به مواد انجام گرفته است پیشنهاد می‌شود که پژوهش‌های در خصوص عوامل زمینه‌ساز و عوامل نگه‌دارنده اعتیاد مورد توجه قرار گیرد. همچنین، پیشنهاد می‌شود در درمان افراد وابسته به مواد در مراکز ترک اعتیاد و کمپ‌ها ارزیابی گسترده از شخصیت آنان به عمل آید و ویژگی‌های شخصیتی در افراد وابسته به مواد شناسایی شود و سپس به درمان پرداخته شود.

در پژوهش حاضر تلاش بر آن شد تا با استفاده از یکی از پرکاربردترین آزمون‌های ارزیابی ویژگی‌های شخصیتی و اختلالات روانی ضمن غنا بخشیدن به تحقیقات مرتبط با پرسش‌نامه شخصیت چندوجهی مینه‌سوتا داده‌های مناسب تحت عنوان نمرات مقیاس‌های بالینی در افراد وابسته به مواد به دست آید. بدیهی است که نتایج بدست آمده می‌تواند به پژوهشگران و علاقه‌مندان به تحقیق در ارتباط با ویژگی‌های شخصیتی و مشکلات

احتمالی روان‌شناختی گروه‌های ترک اعتیاد و افراد زندانی با استفاده از پرسش‌نامه شخصیت چندوجهی مینه‌سوتا کمک نماید. یافته‌های پژوهش حاضر می‌تواند به زندان‌ها و مراکز ترک اعتیاد جهت انجام وظایف متعدد خود و اجرای برنامه‌های درمانی بر اساس درک بهتر از ویژگی‌های شخصیتی افراد وابسته به مواد کمک نماید.

منابع

اخوت، ولی‌الله و دانشمند، لقمان (۱۳۵۷). *ارزشیابی شخصیت*. تهران: انتشارات دانشگاه تهران.
آسایش، محمدحسن و حسین‌زبی، عنایت‌اله (۱۳۹۴). *ویژگی‌های شخصیتی و نیم‌رخ روانی سوء مصرف‌کنندگان مواد*. دومین کنفرانس بین‌المللی علوم رفتاری و مطالعات اجتماعی. استانبول، ترکیه.

آقاپور، مهدی (۱۳۹۰). *بررسی و مقایسه نیم‌رخ‌های شخصیتی نوجوانان و جوانان بزهکار و عادی تبریز*. نشریه علمی آموزش و ارزشیابی، ۴(۱۳)، ۲۶-۱۳.

اکبری، امیرحسین؛ قنبری هاشم‌آبادی، بهرامعلی؛ اصغری ابراهیم‌آباد، محمد جواد و آزادگان مهر، مریم (۱۳۹۹). *اثربخشی توحید درمانی بر بهبود کنش‌های اجرایی و کاهش پرخاشگری زندانیان مبتلا به اختلال شخصیت*. فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی، ۱۱(۴۱)، ۹۰-۶۱.

بساک، سمیه؛ نجفوند دریکوندی، سلمان؛ محمد حسنی، سجاد؛ مزعلی، محمود و حیدری کایدان، زهرا (۱۳۹۴). *بررسی شیوع اختلالات روانی و رابطه آن با برخی عوامل مرتبط با آن در افراد وابسته به مواد مراجعه‌کننده به درمانگاه‌های ترک اعتیاد*. توسعه پرستاری در سلامت، ۶(۱)، ۶۳-۷۱.

بیگدلی، ایمان‌الله؛ رضایی، علی محمد و رحیمیان بوگر، اسحق (۱۳۹۱). *اختلالات روانی شایع در سوء مصرف‌کنندگان مواد*. پژوهش‌های روانشناسی بالینی و مشاوره، ۲(۱)، ۹۳-۱۰۸.

پارسا، محمد (۱۳۷۴). *روانشناسی یادگیری*. انتشارات پیام‌نور. تهران.
پارسانیا، زینب؛ فیروزه مهری؛ تک‌فلاح، لیلا؛ محمدی سمنانی، سعید؛ جهان، الهه و امامی، عاطفه (۱۳۹۱). *بررسی اختلالات شخصیت در افراد دارای اختلال سوء مصرف مواد مراجعه‌کننده به مراکز ترک اعتیاد*. فصلنامه علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی تهران، ۲۲(۲)، ۱۵۶-۱۵۲.

ترخان، مرتضی (۱۳۸۷). *ارزشیابی شخصیت*. انتشارات پیام‌نور. تهران.
حاجی حسنی، مهرداد؛ شفیع‌آبادی، عبدالله؛ پیرساقی، فهیمه و کیانی‌پور، عمر (۱۳۹۱). *رابطه بین پرخاشگری، ابراز وجود و افسردگی با آمادگی به اعتیاد در دانشجویان دختر دانشگاه علامه طباطبائی*. مجله دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی، ۱۳(۳)، ۷۴-۶۵.

- حیدری پهلویان، احمد؛ امیرزرگر، محمدعلی؛ فرهادی‌نسب، عبدالله و محبوب، حسین (۱۳۸۲). بررسی مقایسه‌ای ویژگی‌های شخصیتی معتادان به مواد مخدر با افراد غیر معتاد ساکن همدان. *مجله پزشکی بالینی ابن سینا*، ۱۰ (۲)، ۵۵-۶۲.
- دانایی، نسرين (۱۳۹۴). ارتباط بین اعتیاد و امنیت اجتماعی در جامعه شهری. *فصلنامه اعتیاد پژوهی*، ۹ (۳۶)، ۳۱-۴۸.
- سپهرمنش، زهرا؛ احمدوند، افشین؛ قریشی، فاطمه سادات و موسوی، سید غلامعباس (۱۳۸۵). بررسی ویژگی‌های شخصیتی معتادان تزریقی زندان کاشان در سال ۱۳۸۵. *مجله علوم پزشکی فیض*، ۱۲ (۱)، ۶۹-۷۵.
- صابر، فاطمه؛ موسوی؛ سید ولی‌ال... و صالحی، ایرج (۱۳۹۰). مقایسه ویژگی‌های شخصیتی و سبک‌های حل مساله در مردان معتاد و غیر معتاد. *فصلنامه اعتیاد پژوهی*، ۵ (۱۹)، ۳۹-۵۵.
- صاحب‌الزمانی، محمد؛ آلیلو، لیلا، رشیدی، علی و شکیبی، علی (۱۳۸۸). بررسی خصوصیات شخصیتی با استفاده از پرسشنامه چندوجهی شخصیتی مینه‌سوتا (MMPI) در معتادین مراجعه‌کننده به مراکز درمانی شهر تهران در سال ۱۳۸۷. *مجله مطالعات علوم پزشکی*، ۲۰ (۴)، ۲۹۷-۲۹۰.
- طباطبایی، سید موسی؛ نثاری، خلیل و بیابانی، غلامحسین (۱۳۸۹). بررسی مقایسه‌ای جوانان دارای سوء مصرف مواد مخدر صنعتی مراجعه‌کننده به مراکز ترک اعتیاد شهرستان سمنان و عادی از نظر اختلالات روانی. *مطالعات امنیت اجتماعی*، ۲۳، ۱۳۲-۱۱۹.
- کتابی، صمیمه؛ ماهر، فرهاد و برجعلی، احمد (۱۳۷۸). بررسی نیمرخ شخصیتی معتادان به مواد مخدر با استفاده از دو نظام. *فصلنامه اعتیاد پژوهی*، ۲ (۷)، ۴۵-۵۴.
- گلستانه، سید موسی (۱۳۹۱). مقایسه نیمرخ روانی معتادان ایدزی با افراد عادی بر اساس پرسش‌نامه چندوجهی شخصیتی مینه‌سوتا ۲. *شخصیت و تفاوت‌های فردی*، ۲ (۱)، ۱۵-۱.

References

- Adhiatma, W., & Halim, M. S. (2016). Personality profile differences between prisoners and non-prisoners using the personality inventory for DSM-5 (PID-5). *ANIMA Indonesian Psychological Journal*, 31(2), 91-99.
- Amada, A. R., Guadalupe, S. C., & Gómez, F. J. (2018). Mmpi-2 based psychological profile of Mexican inmates. *Forensic Research & Criminology International Journal*, 6(3), 214-223.
- Austin, A., Favril, L., Craft, S., Thliveri, P., & Freeman, T. P. (2023). Factors associated with drug use in prison: A systematic review of quantitative and qualitative evidence. *International Journal of Drug Policy*, 122, 104248.
- Bartoli, F., Carrà, G., Brambilla, G., Carretta, D., Crocamo, C., Neufeind, J., ... & Clerici, M. (2014). Association between depression and non-fatal overdoses among drug users: a systematic review and meta-analysis. *Drug and Alcohol Dependence*, 134, 12-21.

- Bedaso, A., Ayalew, M., Mekonnen, N., & Duko, B. (2020). Global Estimates of the Prevalence of Depression among Prisoners: A Systematic Review and Meta-analysis. *Depression Research and Treatment*, 26, 3695209.
- Bidaki, T., & Shamir, A. S. (2021). Minnesota Multiphasic Personality Inventory Score in relapsed and non-relapsed addicted person. *International Journal of Education and Cognitive Sciences*, 1(4), 16-21.
- Black, D. W., Gunter, T., Loveless, P., Allen, J., & Sieleni, B. (2010). Antisocial personality disorder in incarcerated offenders: Psychiatric comorbidity and quality of life. *Annals of Clinical Psychiatry*, 22(2), 113-120.
- Butcher, J. N. (2000). *Minnesota Multiphasic Personality Inventory*. In A. E. Kazdin (Ed.), *Encyclopedia of psychology* (Vol. 5, pp. 275-277). Oxford University Press.
- Choi, J. Y. (2017). Posttraumatic stress symptoms and dissociation between childhood trauma and two different types of psychosis-like experience. *Child Abuse & Neglect*, 72, 404-410.
- Corey, D. M., & Ben-Porath, Y. S. (2018). *Assessing police and other public safety personnel using the MMPI-2-RF: A practical guide*: University of Minnesota Press.
- Fazel, S., Hayes, A. J., Bartellas, K., Clerici, M., & Trestman, R. (2016). Mental health of prisoners: prevalence, adverse outcomes, and interventions. *The Lancet Psychiatry*, 3(9), 871-881.
- Fodstad, E. C., Ushakova, A., Pallesen, S., Hagen, E., Erga, A. H., & Erevik, E. K. (2022). Personality and substance use disorder: Characteristics as measured by NEO-personality inventory-revised. *Frontiers in Psychology*, 13, 982763.
- Gossop, M. (2003). *Drug addiction and its treatment*. Oxford University Press.
- Griffiths, M. (2005). A 'components' model of addiction within a biopsychosocial framework. *Journal of Substance Use*, 10(4), 191-197.
- Hathaway, S. R., & McKinley, J. C. (1940). A multiphasic personality schedule (Minnesota): 1. Construction of the schedule. *Journal of Psychology*, 10, 249-254.
- Ismanto, S., & Supriyanto, I. (2015). Minnesota Multiphasic Personality Inventory 2 (MMPI 2) examination in patients with benzodiazepine addiction in Yogyakarta. *Journal of Medical Sciences*, 47(3), 122-129. doi:10.19106/JMedSci004703201502
- Khokhar, J. Y., Dwiell, L. L., Henricks, A. M., Doucette, W. T., & Green, A. I. (2018). The link between schizophrenia and substance use disorder: A unifying hypothesis. *Schizophrenia Research*, 194, 78-85.
- Kidorf, M., Disney, E. R., King, V. L., Neufeld, K., Beilenson, P. L., & Brooner, R. K. (2004). Prevalence of psychiatric and substance use disorders in opioid abusers in a community syringe exchange program. *Drug and Alcohol Dependence*, 74(2), 115-122.
- Kincannon, J. C. (1968). Prediction of the standard MMPI scale scores from 71 items: the mini-mult. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 32(3), 319-325.
- Kurdyak, P., Friesen, E. L., Young, J. T., Borschmann, R., Iqbal, J., Huang, A., & Kouyoumdjian, F. (2021). Prevalence of mental health and addiction service use prior to and during incarceration in provincial jails in Ontario,

- Canada: a retrospective cohort study. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 67(9), 690-700.
- Mohebbi, M., Mohebbi, A., & Soori, A. (2016). Predicting criminals' personality characteristics by using the Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI) in committing type of crime. *International Journal of Medical Research & Health Sciences*, 5(7S), 395-401.
- Nikmanesh, Z., Adrom, M., & Bakhshani, N.-M. (2012). Minnesota multiphasic personality inventory score as a predictor of addiction potential in youth. *International Journal of High Risk Behaviors and Addiction*, 1(1), 22-26.
- Nwefoh, E., Aguocha, C. M., Ryan, G., Ode, P., Ighagbon, F. O., Akinjola, O., ... & Eaton, J. (2020). Depression and experience of incarceration in North Central Nigeria: a situation analysis at Makurdi medium security prison. *International Journal of Mental Health Systems*, 14, 76.
- Parker, K., Hanson, R., & Hunsley, J. (1988). MMPI, Rorschach, and WAIS: A Meta-Analytic Comparison of Reliability, Stability, and Validity. *Psychological Bulletin*, 103(3), 367-373.
- Pat, P., Edin, K., Jegannathan, B., San Sebastian, M., & Richter Sundberg, L. (2023). "Overcrowded but lonely": exploring mental health and well-being among young prisoners in Cambodia. *International Journal of Prisoner Health*, 19(4), 628-640.
- Polimeni, A. M., Moore, S., & Gruenert, S. (2010). MMPI-2 profiles of clients with substance dependencies accessing a therapeutic community treatment facility. *E-Journal of Applied Psychology*, 6(1), 1-9.
- Rana, D. K., Malhotra, A., Kumar, K., Verma, A., Basu, D., Mattoo, S. K., ... & Sharma, R. (2024). Personality in Alcohol and Opioid Use Disorder: A Multiphasic Personality Questionnaire Study. *Annals of Neurosciences*, 09727531241274098.
- Seid, M., Anbesaw, T., Melke, S., Beteshe, D., Mussa, H., Asmamaw, A., & Shegaw, M. (2022). Antisocial personality disorder and associated factors among incarcerated in prison in Dessie city correctional center, Dessie, Ethiopia: a cross-sectional study. *BMC Psychiatry*, 22(1), 53.
- Sellbom, M. (2019). The MMPI-2-Restructured Form (MMPI-2-RF): Assessment of personality and psychopathology in the twenty-first century. *Annual Review of Clinical Psychology*, 15, 149-177.
- Sfendla, A., Martinsson, B., Filipovic, Y., Senhaji, M., & Kerekes, N. (2021). Psychological distress in a sample of Moroccan prisoners with drug-dependence. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 66(10-11), 1093-1108.
- Shalini. (2023). Comparison of Personality Traits of Drug Addicts and Non-Drug Addicts of Patna District.
- Suranga, M. A., & Vidanapathirana, J. (2022). Do Prison Inmates Cope with Psychological Distress Well: A Qualitative Study Among Prison Inmates in Sri Lanka. *Asian Journal of Interdisciplinary Research*, 5(2), 23-29.
- Tomer, J. F. (2001). Addiction are not rational: A socio-economic model of addictive behavior. *Journal of Socio-Economic*, 30(3), 243-261.