

بررسی ویژگی‌های شخصیتی در افراد معتاد و عادی با توجه به جنسیت

*نفسه فخرائی^۱، زینب خانجانی^۲، رحیم بدری^۳

چکیده

هدف: هدف این پژوهش بررسی ویژگی‌های شخصیتی افراد معتاد و عادی با توجه به جنسیت بود.

روش بررسی: این مطالعه تحلیلی، به روش پس-رویدادی بر روی ۹۰ نفر با دامنه سنی ۴۰-۲۰ سال (میانگین سن ۲۸/۴۱ و انحراف معیار ۵/۳۸) از مراجعین به مراکز بهزیستی و مراکز درمان سرپایی در بخش‌های مختلف شهر تبریز و مرند در سال ۱۳۸۸ که به طور تصادفی با روش نمونه‌برداری در دسترس انتخاب شده بودند انجام شد. گروه مورد بر مبنای ملاک‌های تشخیصی DSM-IV-TR به سوء مصرف یا وابستگی به مواد آفتامین مبتلا بودند. گروه دیگر، ۶۰ نفر مرد، ۳۰ نفر زن (میانگین سن ۲۷/۷۱ و انحراف معیار ۴/۴۱) از افراد عادی جامعه که اعتیاد نداشته از بین اقوام، همسایگان و دوستان انتخاب شدند. مجموع نمونه شامل ۱۸۰ نفر بود. برای جمع‌آوری داده‌ها از آزمون شخصیت پنج عاملی نئو استفاده شد. برای تحلیل آماری از آزمون تحلیل واریانس چند متغیره و آزمون پیگیری (LSD) استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که تفاوت معنی‌داری بین گروه معتاد و عادی در ویژگی‌های شخصیتی وجود دارد. یافته‌ها حاکی از بالا بودن نمرات معتادان در عامل نوروزگرایی ($P < 0/001$)، پایین بودن نمرات معتادان در عوامل‌های گشودگی در برابر تجربه ($P < 0/001$)، توافق‌پذیری ($P < 0/001$) و وجدان‌گرایی ($P < 0/001$) بود. ولی تفاوت معنی‌داری در عامل برون‌گرایی ($P > 0/05$) به دست نیامد. یافته‌های دیگر نشان داد که نمرات زنان در عوامل نوروزگرایی ($P < 0/05$)، توافق‌پذیری ($P < 0/05$) و با وجدان بودن ($P < 0/001$) بیشتر از مردان است. نمرات مردان نیز در عامل گشودگی در برابر تجربه ($P < 0/001$) بیشتر از زنان بود.

نتیجه‌گیری: نمره معتادان در پیوستار عوامل شخصیتی بیشتر به سوی منفی (شامل نوروزگرایی، توافق‌پذیری، گشودگی در برابر تجربه و با وجدان بودن پایین) گرایش دارد. بنابراین، پیشنهاد می‌شود که در درمان معتادان یک ارزیابی گسترده از آنها به عمل آید و ویژگی‌های شخصیتی رشد نیافته در افراد معتاد شناسایی شده و سپس در کنار درمان دارویی به درمان این ویژگی‌ها نیز اقدام شود.

کلیدواژه‌ها: ویژگی‌های شخصیتی، اعتیاد، جنسیت

- ۱- کارشناس ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه آزاد تبریز، تبریز، ایران
- ۲- دکترای تخصصی روان‌شناسی بالینی، دانشیار دانشگاه تبریز، تبریز، ایران
- ۳- دکترای تخصصی روان‌شناسی تربیتی، استادیار دانشگاه تبریز، تبریز، ایران

دریافت مقاله: ۸۹/۰۶/۱۰

پذیرش مقاله: ۹۱/۱۲/۲۷

* آدرس نویسنده مسئول:

تبریز، خیابان دروازه تهران، بعد از هتل مرمر، مجتمع دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تبریز

* تلفن: ۲۲۴۰۲۹۵ (۴۹۱) +۹۸

* رایانامه:

nafisehfakhraie@yahoo.com



مقدمه

در دو-سه دهه اخیر، جهان با آمارهای تکان‌دهنده‌ای از شیوع سوء مصرف مواد عموماً در سطح جامعه و خصوصاً در جمعیت جوان و نوجوان، مواجه شده است. بر اثر مصرف این مواد هر ماه ۱۰۰ نفر جان خود را از دست می‌دهند و ۳۴ درصد طلاق‌های ثبت شده در کشور ایران به علت اعتیاد والدین به مواد مخدر است. سن اعتیاد به مواد مخدر نسبت به چند سال گذشته حدود ۱۰ سال کاهش یافته است. بررسی سن مراجعان به مراکز درمان معتادان نشان می‌دهد که سن شروع به اعتیاد از ۳۰ تا ۳۵ سال در چند سال گذشته، به ۲۰ تا ۲۵ سال در سال ۱۳۸۲ رسیده است. این مسئله نشانگر آن است که اقدامات چندین ساله ما جواب نداده است. مواد مخدر که روزگاری تنها توسط کهنسالان استعمال می‌شد و نزد بسیاری از مردم پدیده مذمومی بود؛ امروزه بسیاری از جوانان را گرفتار خود کرده است (۱).

خصیصه‌های روانی انسان‌ها یکی از مهمترین عوامل مؤثر در سوء مصرف مواد می‌باشد و مسلماً پی‌بردن به ارتباط حالت روانی به خصوص ویژگی‌های شخصیتی انسانها با سوء مصرف مواد می‌تواند در پیشگیری یا کاهش این معضل کارساز باشد. تعدادی از عوامل و ویژگی‌های شخصیتی که احتمال می‌رود در سوء مصرف مواد دخیل باشد و توسط محققان مختلفی مورد تحقیق قرار گرفته است عبارتند از: ۱- نورزگرایی^۱، ۲- برون‌گرایی^۲، ۳- گشودگی در برابر تجربه^۳، ۴- توافق‌پذیری^۴، ۵- وجدان‌گرایی^۵.

نورزگرایی به تمایل برای تجربه اضطراب، تنش، خودخوری، خصومت، تکانش‌وری، کم‌رویی، تفکر غیرمنطقی، افسردگی و عزت نفس اطلاق می‌شود. برون‌گرایی، تمایل برای مثبت بودن، قاطعیت، تحرک، مهربانی و اجتماعی بودن گفته می‌شود. توافق‌پذیری، تمایل برای گذشت، مهربانی، سخاوتمندی، اعتماددوری، همدلی، فرمانبرداری، وفاداری و فداکاری در نظر گرفته می‌شود. گشودگی در برابر تجربه، تمایل به کنجکاوی، هنرنمایی، خردورزی، انعطاف‌پذیری، روشنفکری و نوآوری اطلاق می‌شود. با وجدان بودن به عنوان تمایل به سازمان‌دهی، کارآمدی، قابلیت اعتماد، خویشتن‌داری و منطق‌گرایی قلمداد می‌شود (۲).

اما برای ما، این پرسش مطرح است که آیا این ویژگی‌های شخصیتی مقدم بر اعتیاد بوده و آن را ایجاد کرده است؟ یا پس از معتاد شدن این ویژگی‌های شخصیتی ایجاد شده است؟ برخی مطالعات طولی ارتباط بین ویژگی‌های شخصیتی و

مصرف‌کنندگان مواد را نشان داده‌اند. پژوهشگرانی همچون هنک و پونونین (۲۰۰۹) (۳) در بررسی‌های خود به این نتیجه رسیدند که با پنج عامل شخصیتی می‌توان رفتارهای پرخطر مانند مصرف تنباکو، مصرف الکل و تخلفات رانندگی را پیش‌بینی کرد و توافق‌پذیری پایین و وجدان‌گرایی پایین با رفتارهای پرخطر ارتباط مثبت دارند. آیزنک با توجه به تحقیقات خود این‌گونه نتیجه می‌گیرد که افراد برون‌گرا دارای جامعه‌پذیری و تکانشگری زیاد هستند و در جهت رسیدن به سطح انگیزندگی مطلوب به رفتارهای مخاطره‌آمیز بیشتری نسبت به افراد عادی دست می‌زنند (۴). واتسون و کلارک (۱۹۹۲) (۵) دریافتند که نورزگرایی با چهار بعد اصلی عاطفه منفی یعنی احساس گناه، خصومت، ترس و غمگینی ارتباط دارد؛ لذا عواطف منفی و نیز عوامل هیجانی می‌توانند رفتار افراد را تحت تأثیر قرار داده و به خصوص رفتارهای مخاطره‌آمیز را تشدید نمایند. برخی از ویژگی‌های شخصیتی از جمله برون‌گرایی و نورزگرایی با مصرف الکل و گرایش به مواد رابطه دارد. لذا این عوامل شخصیتی می‌توانند مصرف مواد مخدر را شدت دهند. هم‌چنین، لاپورس و همکارانش (۲۰۰۹) (۶) در بررسی تأثیر تکانشگری و علائم روانی مثبت بر خشونت مصرف‌کنندگان تزریقی مت‌آمفتامین در استرالیا نشان دادند که علائم روانی مثبت با خشونت در مصرف‌کنندگان مت‌آمفتامین رابطه مثبت دارد و کسانی که علائم روانی مثبت بالا و تکانشگری بالایی داشتند، خشونت بیشتر داشتند. در یک مطالعه دیگر، در سال ۲۰۱۰ رابطه بین شخصیت و سوء مصرف مواد در دانشگاه نیویورک مورد بررسی قرار گرفت و مشخص شد که بین افراد به لحاظ شخصیتی تفاوت‌های زیادی وجود دارد و معمولاً نمرات بالا در مقیاس نورزگرایی، نمرات پایین در مقیاس‌های گشودگی در برابر تجربه، توافق‌پذیری و وجدان‌گرایی با بعضی از خصوصیات رفتاری از جمله سوء مصرف مواد ارتباط دارد (۷). گانرسون و همکاران (۲۰۰۸) (۸) آشکار کردند که خصومت و تکانشگری در سوء مصرف کنندگان مواد در سطح بالا و توانایی مربوط به خوشی و لذت، عدم آگاهی از هیجانات، خلق و خو و عواطف منفی در سطح پایین‌تری قرار دارد. ویسیک و همکاران (۲۰۰۹) (۹) در یک بررسی دیگر بر پایه ابعاد چهارگانه شخصیتی (نامیدی، احساس اضطراب، تکانشگری و هیجان‌خواهی) در نوجوانان و جوانان نشان دادند که این ابعاد به طور متفاوت از طریق فرایندهای تقویتی متفاوت به الگوهای خاص استعمال مواد منجر می‌شوند. والتون و رابرتز (۲۰۰۴) (۱۰) در بررسی رابطه بین مصرف مواد

1- Neuroticism
4-Agreeableness

2- Extraversion
5- Conscientiousness

3- Openness to experience
6- Alexithymia



واجد ملاک‌های تشخیص اختلال ضدا اجتماعی بوده‌اند، در حالی که این رقم در جمعیت عادی ۲ تا ۳ درصد است (۲۳). با وجود یافته‌های فوق، پژوهشگران معتقدند که اعتیاد از متغیرهای بومی تأثیرپذیر است. تفاوت‌های فاحش فرهنگی، تفاوت در ساختار و کنش متقابل خانوادگی، تفاوت در نظام ارزش‌ها، رفتارهای اجتماعی، چگونگی و ماهیت اجتماعی و تأثیر آن بر ساخت انگیزش و بالاخره تفاوت فراوانی که بین شخصیت ایرانی و مردم جوامع غربی می‌بینیم ما را از تعمیم بدون چون و چرا باز می‌دارد و نیاز مبرم به شناخت دقیق صفات و ویژگی‌های شخصیتی معتادان ایرانی را محسوس می‌دارد. اگر چه در سال‌های اخیر پژوهش‌هایی در مورد معتادان انجام شده، اما در حیطه عوامل شخصیتی که پیش‌بینی‌کننده اعتیاد باشد مطالعات اندک است. به نظر می‌رسد کمبود یافته‌ها در این حیطه مهم پژوهش در کشوری که با مسئله ترانزیت مواد مخدر مواجه است لازمه انجام چنین پژوهش‌هایی را توجیه کند. به همین لحاظ، تحقیق حاضر در جهت چنین ضرورتی طراحی شده است و هدف آن تعیین تفاوت ویژگی‌های شخصیتی در مردان و زنان معتاد و عادی می‌باشد.

روش بررسی

طرح پژوهش حاضر با توجه به ماهیت موضوع و اهداف مورد نظر، از نوع تحقیقات علی-مقایسه‌ای است. جامعه آماری در این پژوهش را کلیه جوانانی که به علت اعتیاد در سال ۱۳۸۸ به مرکز بهزیستی شهر تبریز و مرند مراجعه می‌کردند تشکیل می‌داد. با توجه به اینکه اکثریت افراد مراجعه‌کننده به مراکز ترک اعتیاد را مردان تشکیل می‌دادند، تعداد مردان دو برابر زنان انتخاب شد تا نمونه گویای جامعه آماری باشد. بنابراین ۶۰ نفر از معتادان مرد و ۳۰ نفر از معتادان زن با گروه سنی ۲۰-۴۰ سال و تحصیلات در مقطع دیپلم و پایین‌تر از دیپلم و همگی آذری زبان با روش نمونه‌برداری در دسترس انتخاب و مورد آزمون قرار گرفتند. گروه دیگر، گروه کنترل ۹۰ نفر (۶۰ نفر مرد، ۳۰ نفر زن) از افراد عادی جامعه که اعتیاد نداشته و از نظر ویژگی‌های جمعیت‌شناختی (سن و تحصیلات) با افراد معتاد هم‌تا و یکسان بودند به صورت تصادفی ساده از بین اقوام، همسایگان و دوستان انتخاب شدند. مجموع نمونه شامل ۱۸۰ نفر است. با توجه به اهمیت نکات اخلاقی پژوهش، شرکت در این پژوهش داوطلبانه بود و به آزمودنی گفته شد که چنانچه مایل به شرکت نیستند می‌توانند پرسشنامه‌ها را تکمیل نکنند. هم‌چنین از افرادی که

و ویژگی‌های شخصیتی در پرهیزکنندگان مواد و مصرف‌کنندگان متوسط و مصرف‌کنندگان شدید مواد به این نتایج دست یافتند که مصرف‌کنندگان شدید مواد در وجدان‌گرایی، کنترل تکانشگری و توافق‌پذیری نمرات پایینی به دست آورده‌اند و نمرات پرهیزکنندگان مواد نیز از مصرف‌کنندگان متوسط کمتر بود. گریکن و همکاران (۲۰۰۷) (۱۱) در پژوهش طولی دیگر رابطه ویژگی‌های شخصیتی و وابستگی مواد در ۳۷۲۰ نفر دانشجوی، مورد مطالعه قرار دادند و نشان دادند که ویژگی شخصیتی نوززگرایی و ضدا اجتماعی نقش مهمی در پیش‌بینی مواد مخدر دارد. نتایج پژوهش فیشر و همکاران (۱۹۹۸) (۱۲) نیز در پی‌گیری یک ساله حاکی از آن بود افرادی که پس از ترک، عود داشتند در بعد نوززگرایی نمره بالا و در بعد وجدان‌گرایی نمره پایین بودند. تحقیقات متعددی در زمینه ارتباط سوء مصرف مواد با ساختار شخصیتی در ایران نیز انجام شده است، از جمله بخشی‌پور و همکاران (۲۰۰۸) (۱۳)، ارجی و همکاران (۲۰۰۸) (۱۴)، کتابی و همکاران (۲۰۰۹) (۱۵)، عاشوری و همکاران (۲۰۰۹) (۱۶)، صابر و همکاران (۲۰۱۱) (۱۷)، عرب و همکاران (۲۰۱۱) (۱۸) از ویژگی‌های شخصیتی به عنوان عامل مستعد کننده سوء مصرف مواد حمایت کرده‌اند.

لازم به ذکر است برخی از تحقیقات در مورد رابطه بین برخی از متغیرهای شخصیتی و رفتارهای مخاطره‌آمیز هم‌خوان نیستند. برخی از پژوهشگران همچون بریور و همکاران (۱۹۹۸) (۱۹)، دارک و همکاران (۱۹۹۶) (۲۰) و آیزنک (۱۹۹۷) (۲۱) بر این باورند که از آنجا که اعتیاد در همه اقلشار دیده می‌شود، آن را نمی‌توان حاصل شخصیت اعتیاد آور دانست. به نظر آیزنک بالا بودن روان‌پیش‌گرایی و احیانا نوززگرایی تغییراتی نیستند که خاص معتادان باشد و در حالات دیگر روانی نیز گزارش شده است. به نظر وی شخصیتی خاص که در معتادان می‌بینیم نه زمینه‌ساز اعتیاد، بلکه عواقب مصرف دراز مدت مواد در آنها است. هم‌چنین کارنر و همکاران (۲۰۱۰) در بررسی بر روی متغیرهایی شامل زن دوپامینرژیک، زن گابا، همه ترکیبات زن‌ها، شماری از زنوتیپ‌های هیپودوپامینرژیک، ویژگی‌های شخصیتی، عوامل عصب‌شناختی، علائم افسردگی و عوامل محیطی روی دختران و پسران نوجوان بدین نتیجه دست یافتند که در پسران عملکرد هیپودوپامینرژیک استعمال مواد را پیش‌بینی می‌کند و در دختران محیط زیان آور سهم چشمگیری دارد (۲۲). در چالش با چنین یافته‌هایی، سادوک و همکارانش بیان داشته‌اند که در مطالعات مختلف بین ۳۰ تا ۶۰ درصد مبتلایان به مواد مخدر،



این ابزار نیز در ایران به روش تحلیل عاملی انجام و تأیید شده است (۱۳). داده‌های حاصل از تحقیق، با آزمون واریانس چند متغیره و آزمون پیگیری LSD تحلیل شد.

یافته‌ها

تجزیه و تحلیل داده‌های مربوط به جمعیت‌شناختی در پژوهش نشان داد که میانگین سن مبتلایان به مواد ۲۸/۴۱ و انحراف معیار ۵/۳۸، پایین‌ترین سن آزمودنی ۲۰ و بالاترین ۴۰ سال و بیشترین فراوانی سن آنها ۲۶ سالگی بوده است. تحصیلات ۱۵/۶٪ معتادان شرکت‌کننده در پژوهش در مقطع ابتدایی، ۳۴/۴٪ دوره راهنمایی، ۲۷/۸٪ در مقطع دبیرستان و ۲۳/۳۰٪ دیپلم بودند. ۶/۴۴٪ معتادان متأهل و ۵۴/۴٪ مجرد بودند.

میانگین و انحراف معیار ویژگی‌های شخصیتی در چهار گروه زنان و مردان معتاد و عادی در جدول (۱) نشان داده شده است. مطابق داده‌های جدول (۱)، میانگین نمره معتادان در مقیاس نوزرگرای بیش‌تر از میانگین گروه عادی است و میانگین نمره معتادان در مقیاس توافق‌پذیری، گشودگی در برابر تجربه و با وجدان بودن کمتر از گروه عادی است.

حاضر به شرکت بودند خواسته شد به جای اسم کدی برای خود انتخاب کنند تا با اطمینان بیشتری به سوالات پاسخ دهند. پرسشنامه شخصیتی پنج عاملی نئو-تجدید نظر شده (NEO-FFI-R)^۱

این آزمون فرم کوتاه شده پرسشنامه شخصیت نئو-تجدید نظر شده است که برای سنجش پنج عامل شخصیت افراد بزرگسال تهیه شده است. دامنه نمرات برای هر مقیاس صفر تا ۴۸ است که از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم تنظیم یافته است. همسانی درونی این پرسشنامه از ۰/۶۸ تا ۰/۸۶ و بازآزمایی با فاصله دو هفته‌ای ۰/۸۶ تا ۰/۹۰ برای پنج مقیاس گزارش شده است (۱۸). در ایران نیز ضریب پایایی درونی تست برای عوامل نوزرگرای، برون‌گرایی، گشودگی در برابر تجربه، توافق‌پذیری و وجدان‌گرایی به ترتیب ۰/۸۳ و ۰/۷۵ و ۰/۸۰ و ۰/۷۹ بوده است. روایی همگرایی این پرسشنامه تجدید نظر شده شخصیت آیزنک-فرم کوتاه^۲، در دو عامل روان‌رنجورخویی با یکدیگر ۰/۷۲ و دو عامل برون‌گرایی ۰/۷۰ گزارش شده است (۱۸). همبستگی مقیاس‌های توافق‌پذیری با مقیاس روان‌پریش‌خویی، ۰/۳۲ و همبستگی عامل گشودگی در برابر تجربه با برون‌گرایی ۰/۲۲ به دست آمد. روایی سازه

جدول ۱. میانگین، انحراف معیار و ویژگی‌های شخصیتی در چهار گروه زنان و مردان معتاد و عادی

متغیرها	مردان معتاد		مردان عادی		زنان معتاد		زنان عادی	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
نوزرگرای	۲۹/۱	۴/۷۸۱	۳۱/۷۰	۴/۲۴۳	۱۸/۷۰	۶/۱۳۷	۴/۶۶۲	
برون‌گرایی	۲۸/۲۱	۵/۰۲۹	۲۸/۴۶	۴/۶۷۷	۲۷/۰۰	۴/۵۰۸	۴/۲۱۰	
توافق‌پذیری	۲۷/۰۵	۴/۷۸۸	۲۹/۱۰	۵/۸۰۹	۳۲/۰۰	۵/۱۵۵	۵/۸۳۶	
گشودگی در برابر تجربه	۲۶/۸۳	۵/۳۲۰	۲۴/۹۰	۴/۷۲۰	۳۱/۴۳	۳/۷۹۰	۵/۸۸۲	
با وجدان بودن	۲۶/۰۵	۴/۵۳۷	۲۸/۱۳	۵/۳۵۲	۳۷/۴۳	۳/۷۲۰	۶/۵۷۴	

به منظور بررسی تفاوت جنسیت با ویژگی‌های شخصیتی در گروه‌های عادی و معتاد از آزمون تحلیل واریانس چند متغیره استفاده شد که نتایج در زیر نشان داده می‌شود.

نتایج حاصل از تحلیل واریانس چند متغیره نشان می‌دهد که بین گروه معتاد و عادی در نوزرگرای، توافق‌پذیری، گشودگی در برابر تجربه و وجدان‌گرایی تفاوت معنادار است، ولی در برون‌گرایی تفاوت معنی‌دار نبود. هم‌چنین، تفاوت معنی‌داری بین جنسیت در عوامل شخصیتی توافق‌پذیری، گشودگی در برابر تجربه و وجدان‌گرایی دیده می‌شود؛ ولی در برون‌گرایی و نوزرگرای تفاوت معنی‌داری دیده نمی‌شود. هم‌چنین با نگاهی

به منظور بررسی تفاوت جنسیت با ویژگی‌های شخصیتی در گروه‌های عادی و معتاد از آزمون تحلیل واریانس چند متغیره استفاده شد که نتایج در زیر نشان داده می‌شود.

نتایج حاصل از تحلیل واریانس چند متغیره نشان می‌دهد که بین گروه معتاد و عادی در نوزرگرای، توافق‌پذیری، گشودگی در برابر تجربه و وجدان‌گرایی تفاوت معنادار است، ولی در برون‌گرایی تفاوت معنی‌دار نبود. هم‌چنین، تفاوت معنی‌داری بین جنسیت در عوامل شخصیتی توافق‌پذیری، گشودگی در برابر تجربه و وجدان‌گرایی دیده می‌شود؛ ولی در برون‌گرایی و نوزرگرای تفاوت معنی‌داری دیده نمی‌شود. هم‌چنین با نگاهی



جدول ۲. نتایج تحلیل واریانس چند متغیری برای گروه و جنسیت در پنج عامل شخصیتی

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مربعات	درجه آزاد	میانگین مربعات	مقدار F	مقدار احتمال
نورزگرایی	گروه	۶۱۵۰/۴	۱	۶۱۵۰/۴	۲۶۱/۸۶	<۰/۰۰۱
	جنسیت	۱۷۳/۱۶۱	۱	۱۷۳/۱۶۱	۷/۳۹	۰/۰۰۷
	گروه*جنسیت	۱۴/۴	۱	۱۴/۴	۰/۶۱	۰/۴۳۵
	خطا	۴۵۶۰/۲۶۷	۱۷۶	۴۱۳۳/۷۶		
برون‌گرایی	کل	۱۱۳۰/۴۶	۱۸۰			
	گروه	۷۱/۱۱	۱	۷۱/۱۱	۳/۲۲	۰/۰۷
	جنسیت	۰/۵۴	۱	۰/۵۴	۰/۰۲	۰/۸۸
	گروه*جنسیت	۰/۷۱	۱	۰/۷۱	۰/۰۳	۰/۸۶
توافق‌پذیری	خطا	۳۸۸۶/۶۳۳	۱۷۶	۲۲/۸۳		
	کل	۱۴۱۶۳۲/۰۰	۱۸۰			
	گروه	۴۰۱/۱۱	۱	۴۰۱/۱۱	۱۳/۸۴	<۰/۰۰۱
	جنسیت	۱۲۷/۲۱	۱	۱۲۷/۲۱	۴/۳۹	۰/۰۴۰
گشودگی در	گروه*جنسیت	۲/۸۴	۱	۲/۸۴	۰/۱۰	۰/۷۵۰
	خطا	۵۱۰۲/۵۳۳	۱۷۶	۲۸/۹۹۲		
	کل	۱۶۰۸۸۳/۰۰	۱۸۰			
	گروه	۱۷۶۰/۰۴	۱	۱۷۶۰/۰۴	۷۰/۳۲	<۰/۰۰۱
برابر تجربه	جنسیت	۱۶۵/۳۸	۱	۱۶۵/۳۸	۶/۶۱	۰/۰۱۰
	گروه*جنسیت	۰/۴۰	۱	۰/۴۰	۰/۰۲	۰/۹۰۰
	خطا	۴۴۰۵/۱۳۳	۱۷۶	۲۵/۰۲۹		
	کل	۱۶۳۴۵۲/۰	۱۸۰			
وجدان‌گرایی	گروه	۳۳۶۱/۱۱	۱	۳۳۶۱/۱۱	۱۲۹/۷۲	۰/۰۰
	جنسیت	۱۹۶/۵۴	۱	۱۹۶/۵۴	۷/۵۹	۰/۰۱۰
	گروه*جنسیت	۰/۷۱	۱	۰/۷۱	۰/۰۳	۰/۵۷۰
	خطا	۴۵۶۰/۲۶۷	۱۷۶	۲۵/۹۱۱		
	کل	۱۸۴۹۰۹/۰	۱۸۰			

دیگر شامل نورزگرایی، توافق‌پذیری، گشودگی در برابر تجربه و باوجدان بودن تفاوت معنی‌داری وجود دارد. مقایسه میانگین‌ها حاکی از آن بود که افراد معتاد در عامل نورزگرایی به مراتب در سطح بالاتری نسبت به افراد عادی قرار دارند. در حالی که در سه عامل دیگر افراد عادی بالاتر از افراد معتاد بودند و در عامل برون‌گرایی نیز تفاوت معنی‌داری بین دو گروه به دست نیامد. سولمون و همکاران (۲۰۱۰) (۷)، والتون و رابرتز (۲۰۰۴) (۹) و بخشی‌پور (۲۰۰۸) (۱۳) با مطالعه افراد مصرف‌کننده مواد و افراد عادی دریافتند که نمرات افراد معتاد در نورزگرایی بالاتر و در مقیاس توافق‌پذیری، گشودگی در برابر تجربه و باوجدان بودن پایین‌تر می‌باشد. مارکی و تینسلی (۲۰۰۳) (۲۴) نیز توافق‌پذیری و وجدان‌گرایی پایین‌تر را در افرادی که رفتارهای پرخطر دارند گزارش کردند. از سوی دیگر در پژوهش‌های دیگری نیز، از جمله، گانرسون و همکاران (۲۰۰۸) (۸)، ویسیک و همکاران

بطور معنی‌داری بیشتر از گروه عادی و در عوامل توافق‌پذیری، گشودگی در برابر تجربه و باوجدان بودن بطور معنی‌داری کمتر است. هم‌چنین بین چهار گروه از زنان و مردان معتاد و عادی در عوامل شخصیتی نورزگرایی، توافق‌پذیری، گشودگی در برابر تجربه و وجدان‌گرایی از لحاظ آماری تفاوت معنی‌داری وجود دارد. زنان در نورزگرایی، توافق‌پذیری و وجدان‌گرایی بالاتر از مردان و مردان در عامل گشودگی در برابر تجربه بالاتر از زنان بودند؛ ولی عامل برون‌گرایی در هیچ یک از چهار گروه تفاوت معنی‌داری با یکدیگر نداشته و مشابه می‌باشد.

بحث

مهمترین یافته پژوهش حاضر این بود که بین افراد معتاد و عادی از پنج عامل شخصیتی نئو، فقط در یک عامل که برون‌گرایی است تفاوت معنی‌داری وجود ندارد؛ در حالی که در چهار عامل



همسالان و دوستان معتاد و مقاومت در برابر دعوت به مصرف مواد و نه گفتن در برابر رفتارهای پرخطر گروه همسالان موثر باشد. پایین بودن در عامل با وجدان بودن نیز زمینه‌ساز گرایش به مواد مخدر است؛ زیرا ویژگی اصلی این عامل قدرت کنترل تکانه‌ها است. در واقع افرادی که در این عامل پایین هستند قادر به رعایت هنجارها نبوده و بیشتر توسط تکانه‌های خود هدایت می‌شوند. به نظر می‌رسد ویژگی گذار سریع به عمل یعنی عمل قبل از تفکر و عدم توانایی مقاومت در برابر ناکامی و به تأخیر انداختن لذت‌های زندگی می‌تواند فرد را مستعد مصرف مواد نماید. زیرا این ویژگی شخصیتی توان مقاومت فرد را در برابر لذت‌های آنی و زودگذر سلب می‌کند که خود این ویژگی مقاومت در مقابل مواد را کاهش می‌دهد. هلی و همکاران، (۲۰۰۰) نشان دادند که افرادی که در مقیاس با وجدان بودن نمره پایین به دست می‌آورند انگیزه برای کنترل پیامدها دارند و در نتیجه افزایش رفتار مخاطره‌آمیز را به دنبال دارد (۳۲). یافته‌های این پژوهش نیز نشان داد که بین نمرات افراد معتاد از لحاظ با وجدان بودن تفاوت معنی‌داری وجود دارد. معتادان نمرات پایین‌تری نسبت به گروه عادی به دست آورده‌اند. نتیجه این پژوهش، با یافته‌های پیشین از جمله سولمون و همکاران (۲۰۱۰) (۷)، والتون و رابرتز (۲۰۰۴) (۱۰)، بخش‌پور (۲۰۰۸) (۱۳)، و هت (۲۰۰۲) (۳۳) و هنگ و پونونین (۲۰۰۹) (۳) هم‌خوانی دارد. یافته دیگر پژوهش حاضر آشکار ساخت که زنان معتاد نسبت به مردان معتاد در عامل توافق‌پذیری، با وجدان بودن و نورزگرایی بالاتر از مردان هستند، در حالی که مردان معتاد در عامل گشودگی بالاتر از زنان هستند. تقریباً مشابه همین یافته نیز در مقایسه دو جنس زن و مرد عادی نیز در عامل‌های شخصیتی به دست آمد. به طوری که نتایج نشان داد که زنان عادی نسبت به مردان عادی در عامل توافق‌پذیری، با وجدان بودن و نورزگرایی بالاتر از مردان و مردان عادی در عامل گشودگی بالاتر از زنان هستند. این یافته، با پژوهش‌های کشدان و همکاران که آشکار ساختند زنان معتاد به الکل و سیگار در میزان وجدان‌گرایی بالاتر از مردان معتاد هستند (۳۴)، بال و اسکوتن فیلد (۱۹۹۷) (۳۵) و لین و مارتین (۱۹۹۷) (۳۶) که دریافتند زنان معتاد در نورزگرایی بالاتر از مردان معتاد هستند، چاپمن و همکاران (۲۰۰۷) (۳۷) که دریافتند که میزان توافق‌پذیری در زنان عادی بالاتر از مردان عادی است، گوستا و همکاران (۲۰۰۱) (۳۸) که آشکار ساختند زنان عادی در عامل توافق‌پذیری، وجدان‌گرایی و بیان احساسات بالاتر از مردان هستند و با گودوین و گوتلیب (۲۰۰۴) (۳۹) که ویژگی‌های شخصیتی مردان و زنان عادی را بررسی کرده نشان دادند که زنان در توافق‌پذیری، نورزگرایی و وجدان‌گرایی بالاتر از مردان هستند، توافق دارد.

(۲۰۰۹) (۹)، فیشر و همکاران (۱۹۹۸) (۱۲)، گریکن و همکاران (۲۰۰۷) (۱۱)، ایورن و همکاران (۲۰۰۷) (۲۵)، کوزلو و روخلینا (۲۰۰۱) (۲۶)، ویلیج و پولتون (۲۰۰۹) (۲۷) و مارکی و همکاران (۲۰۰۶) (۲۸) بالاتر بودن نمره نورزگرایی افراد معتاد تأیید شده است. نورزگرایی به تمایل به ناراحتی‌های عاطفی، چون ترس اجتماعی، افسردگی و خصومت مربوط می‌شود. مطالعات بی شماری نشان می‌دهد، افرادی که مستعد یکی از وضعیت‌های عاطفی هستند، احتمالاً وضعیت‌های دیگر را نیز تجربه می‌کنند (۲۹). به نظر می‌رسد که ویژگی‌های خاص افراد نورزگرا مانند تجارب عواطف منفی مانند غم و اندوه، عصبانیت، نفرت و اصولاً داشتن عواطف شکننده مانع از سازگاری این افراد با هنجارها شده و گاهی این افراد برای فرار از این عواطف منفی و تجربه یک‌سری عواطف مثبت مانند شادی و آرامش به مواد مخدر روی می‌آورند. تبیین دیگر به سبک تفکر و سبک مقابله‌ای افراد نورزگراست. در واقع مطالعات نشان داده‌اند که افراد دارای نورزگرایی بالا، عقاید غیر منطقی دارند و قادر به کنترل تکانش‌های خود نبوده و به جای استفاده از شیوه‌های حل مسئله برای کنار آمدن با استرس‌ها از شیوه‌های هیجانی و یا اجتنابی استفاده می‌کنند و اصولاً در مقابله با استرس‌ها ضعیف‌تر هستند (۲۹). احتمال دارد که یکی از راه‌های اجتناب از استرس برای این افراد پناه بردن به مواد مخدر برای فراموشی آنهاست و نه مقابله اساسی با این مشکلات. صفت دیگر مورد مقایسه در این پژوهش برون‌گرایی است. برون‌گرایی بیانگر وجود رویکردی پرنرژدی به جهان مادی و اجتماعی در فرد می‌باشد که ویژگی‌هایی چون مردم‌آمیزی، قاطعیت و جرأت را شامل می‌شود. سازش‌پذیری نشانگر جهت‌گیری اجتماعی و جامعه‌پسند در مقابل نگرش خصمانه نسبت به دیگران می‌باشد که ویژگی‌هایی چون نوع‌دوستی، خوش قلبی، اعتماد و فروتنی را شامل می‌شود (۲۹). اختلاف معنی‌داری در میانگین عامل برون‌گرایی دو گروه در این تحقیق وجود نداشت. به عبارتی عامل برون‌گرایی در دو گروه معتاد و عادی مشابه می‌باشد. این یافته، با یافته‌های بخش‌پور (۲۰۰۸) (۱۳) و کتابی (۲۰۰۹) (۱۵) هم‌خوانی دارد. ولی با یافته‌های سولمون و همکاران (۲۰۱۰) (۷)، مرنساک (۲۰۰۲) (۳۰)، هاراک و همکاران (۲۰۰۶) (۳۱) و ارجی (۲۰۰۸) (۱۴) هم‌خوانی ندارد. از سوی دیگر، این طور استنباط می‌شود که پایین بودن عوامل گشودگی در برابر تجربه در افراد معتاد نیز قابل توجه باشد و اصولاً این ویژگی‌ها بستر گرایش به مواد را فراهم می‌کند. به نظر می‌رسد که کاهش استقلال‌پذیری، فقدان و یا کمبود استقلال در قضاوت و محدودیت در هوش می‌تواند در تصمیم‌گیری مستقلانه در برابر



به هر حال تبیین احتمال این یافته‌ها به صفات نهفته در عامل‌های مذکور مرتبط است. به نظر می‌رسد که نورزگرایی بالاتر در زنان به دلیل تمایل عمومی زنان به افسردگی، غم و اندوه، ترس و احساس گناه می‌باشد. این تفاوت می‌تواند ناشی از محرومیت‌ها و محدودیت‌ها و فشارهای اعمال شده از سوی فرهنگ و جامعه بر روی زنان باشد که سطح کنترل زنان بر محیط خود را کاهش داده و احساس درماندگی و استیصال بیشتری را به زنان نسبت به مردان تحمیل می‌کند. از دیدگاه رفتارگرایی کمبود تقویت‌های اجتماعی برای زنان می‌تواند از عوامل احتمال گرایش آنان به افسردگی و نورزگرایی باشد.

اما بالاتر بودن مردان در عامل گشودگی در برابر تجربه نیز احتمال دارد مرتبط با عناصر استقلال‌پذیری، تنوع‌طلبی و کنجکاوای ذهنی در این عامل باشد که جامعه ما برای مردان مجاز دانسته و آن را تقویت می‌کند. اما زنان عمدتاً به سمت وابستگی، ثبات و پذیرش یکنواختی در زندگی و تبعیت‌جویی سوق داده می‌شوند. در حالی که از همان دوران کودکی پسران برای استقلال عمل و رأی و اکتشاف محیط تشویق می‌شوند و دختران برای این رفتارها تنبیه شده و به سمت سکون و یکنواختی سوق داده می‌شوند.

بالاتر بودن زنان چه زنان معتاد و چه غیر معتاد در عامل توافقی‌پذیری نیز به دلیل هماهنگی برخی از صفات مستتر در این عامل با جنس زنانه قابل تبیین است. مثلاً افرادی که در توافقی‌پذیری بالاترند، همدردی بیشتری دارند، مشتاق کمک به دیگران هستند، آرام‌تر بوده و دیگران را در نظر می‌گیرند. این ویژگی با خصوصیات زنانه یا بهتر بگوییم با قالب جنسی زنانه همسوتر است تا با قالب جنسی مردانه. به همین دلیل زنان به ماهیت جنسی خود در کمک‌رسانی و همدردی بالاتر از مردان هستند و از این امر به طور ذاتی لذت می‌برند. همین زنان در عامل با وجدان بودن نیز بالاتر از مردان هستند. این احتمال هست که وظیفه‌شناسی و رعایت قوانین و هنجارها و ساختارمندی با خصوصیات شخصیتی زنان هماهنگ‌تر از مردان باشد. مردان به دلیل ساختارهای بیولوژیکی و هورمونی خود آمادگی برای هنجارشکنی، پرخاشگری و رفتارهای ضداجتماعی دارند. از سوی دیگر فرهنگ جوامع نیز این رفتارها را از سوی مردان راحت‌تر می‌پذیرد تا زنان، و حتی گاهی در برخی از جوامع این ویژگی‌ها نشانه مردانگی قلمداد می‌شود. رقابت‌جویی و خصومت‌مداری با خصوصیات خلقی مردان نزدیک است.

نتیجه‌گیری

اعتیاد به عنوان یک آسیب اجتماعی، هیچ‌گاه بطور کامل ریشه‌کن نخواهد شد، اما با تدبیر، اندیشه و تلاشی مخلصانه حداقل می‌توان

آن را به کنترل در آورد. در این راستا تلاش ما بر این است تا با ارتقاء سطح آگاهی افشار مختلف جامعه پیشگیری از اعتیاد را بر درمان معتادین مقدم بدانیم. یافته‌های این پژوهش می‌تواند در گسترش پیشگیری اولیه از گرایش به مواد مخدر نقش مهمی داشته باشد. زیرا چنان‌که در مراکز مشاوره مستقر در دبیرستان، به ویژه در دبیرستان پسرانه بتوان ویژگی‌های شخصیتی نوجوانانی که گرایش‌های ضعیف به مصرف مواد از جمله سیگار و رفتارهای پرخطر دیگری (افت تحصیلی) دارند را مشخص نمود و با گرفتن پرسش‌نامه شخصیتی نئو از این نوجوانان، افراد مستعد را تشخیص داد، می‌توان با آگاه‌سازی آنها و خانواده‌هایشان، آنها را تحت پوشش مراکز مشاوره قرارداد و سبک‌های مقابله‌ای نامناسب رفتارهای پرخطر را همراه با آسیب‌پذیری شخصیتی آنها به خانواده‌هایشان اطلاع‌رسانی نمود.

هم‌چنین با توجه به نتایج این پژوهش، نمره معتادان در پیوستار عوامل شخصیتی بیشتر به سوی منفی (شامل نورزگرایی، توافقی‌پذیری، گشودگی در برابر تجربه و باوجدان بودن پایین) گرایش دارد. بنابراین، پیشنهاد می‌شود که در درمان معتادان یک ارزیابی گسترده از آنها به عمل آید و ویژگی‌های شخصیتی رشد نیافته در افراد معتاد شناسایی شده و سپس در کنار درمان دارویی به درمان این ویژگی‌ها نیز اقدام شود.

نتایج پژوهش به دلیل ماهیت جامعه، قابل تعمیم به شهرهای دیگر نیست. هم‌چنین، فقط در جوامع سنی ۲۰-۴۰ سال تعمیم‌پذیر است. این مطالعه از نوع گذشته‌نگر بوده است و با همه فوایدی که بر آن مترتب است، محدودیت‌های خود را نیز دارد. مهم‌ترین محدودیت این تحقیق، مشکل دسترسی به جوانان معتاد (غیر بزهکار) برای همکاری و پژوهش بود که موجب گردید از نمونه در دسترس استفاده شود.

امروزه اعتیاد یا از مرزهای بهداشتی-روانی فراتر نهاده و به یک معضل بزرگ اجتماعی تبدیل شده است. با توجه به افزایش میزان شیوع آن در ایران، جا دارد متخصصان به فکر برنامه‌ریزی‌هایی به منظور پیشگیری و درمان در این زمینه باشند. بنابراین، پیشنهاد می‌شود مشابه این تحقیق در شهرها و قومیت‌ها و گروه‌های سنی دیگر نیز انجام گیرد. هم‌چنین پیشنهاد می‌گردد در طرح‌های بعدی از روش آینده‌نگر نیز استفاده شود.

تشکر و قدردانی

پژوهشگران از همه بیماران شرکت‌کننده در این طرح و هم‌چنین سازمان بهزیستی تبریز و مرشد مخصوصاً از آقای دکتر هوشنگ مهدوی ریاست محترم مرکز بازپروری شهرستان مرند که با همکاری خود امکان انجام پژوهش حاضر را فراهم کردند قدردانی می‌کنند.



منابع

- 1-Momtazi S. [Family and drug abuse (Persian)]. 1st edition. Zanjan: Mahdis; 2002: 40.
- 2-Haghshenas H. [The five factor model of personality traits: the guide of perception of NEO-FFI, NEO PI-TEST (Persian)]. Shiraz. The University of Shiraz Medical Sciences. 2006. pp: 26.
- 3-Hong RY, Paunonen SV. Personality traits and health-risk behaviors in university students. *European Journal of Personality*. 2009; 23 (8): 675-96.
- 4-Vollrath M, Torgersen S. Who takes health risks? A probe into eight personality types. *Personality and Individual Differences*. 2002; 32 (7): 1185-97.
- 5-Watson D, Clark LA. On traits and temperament: General and specific factors of emotional experience and their relation to the five-factor model. *Journal of personality*. 1992; 60 (2): 441-76.
- 6-Lapworth K, Dawe S, Davis P, Kavanagh D, Young R, Saunders J. Impulsivity and positive psychotic symptoms influence hostility in methamphetamine users. *Addictive behaviors*. 2009; 34 (4): 380-5.
- 7-Solomon TM, Kiang MV, Halkitis PN, Moeller RW, Pappas MK. Personality traits and mental health states of methamphetamine-dependent and methamphetamine non-using MSM. *Addictive behaviors*. 2010; 35 (2): 161-3.
- 8-Gunnarsson M, Gustavsson JP, Tengström A, Franck J, Fahlke C. Personality traits and their associations with substance use among adolescents. *Personality and Individual Differences*. 2008; 45 (5): 356-60.
- 9-Woicik PA, Stewart SH, Pihl RO, Conrod PJ. The Substance Use Risk Profile Scale: a scale measuring traits linked to reinforcement-specific substance use profiles. *Addictive behaviors*. 2009; 34 (12): 1042-55.
- 10-Walton KE, Roberts BW. On the relationship between substance use and personality traits: Abstainers are not maladjusted. *Journal of Research in Personality*. 2004; 38 (6): 515-35.
- 11-Grekin ER, Sher KJ, Wood PK. Personality and substance dependence symptoms: Modeling substance-specific traits. *Psychology of Addictive Behaviors*. 2006; 20 (4): 415.
- 12- Fisher LA, Elias IW, Ritzka. Predicting relapse to substance abuse as a function. *Critical Experimental Research*. 1998; 22: 1041-1047.
- 13-Bakhshpour Roudsari A, Aliloo M, Irani S. [The Comparison of Personality Traits, Personality Disorders, and Problem-solving Strategies in Self-introduced Addicts and Normal Population (Persian)]. *Iranian journal of psychiatry and clinical psychology*. 2008; 14 (3): 289-97.
- 14-Arji A, Bakhshpour Roudsari A, Aliloo M, SamadiRad B. [Comparing Personality Traits in HIV Positive Addicted Patients and Normal Group (Persian)]. *Journal of Psychology*. 2008; 3 (12): 1-12.
- 15-Ketabi S, Maher F, Borjale A. [Studying the personality profile of drug addicts by utilizing two models of Cloninger and Eysenck (Persian)]. *Journal of Addiction Research*. 2008; 2 (7): 59-66.
- 16-Ashoori A, Habibi Asgarabad M, Torkman Malayeri M, Javan Esma'li A. [Relationship between suicidal ideation and personality in substance abusers (Persian)]. *Journal of Behavioral Sciences*. 2009; 3 (3): 249-55.
- 17- Saber F, Mousavi SV, Salehi I. [The Comparison of Personality Characteristics and Problem Solving Styles in Addicted and Non-Addicted Men (Persian)]. *Research on Addiction*. 2011; 5(19): 39-55.
- 18-Arab A, Azkosh M, Farhoudian A, Dolatshahee B, Farzi M. [The Comparison of Personality Traits of Two Groups of Men Who Are Dependent to Opiates or Methamphetamine (Persian)]. *Journal of Rehabilitation*. 2012; 12 (5): 14-20.
- 19-Brewer DD, Catalano RF, Haggerty K, Gainey RR, Fleming CB. Research Report: A meta-analysis of predictors of continued drug use during and after treatment for opiate addiction. *Addiction*. 1998; 93 (1): 73-92.
- 20-Darke S, Kaye S, Blatt T, Finlay-Jones R. Anti-social personality disorder and response to methadone maintenance treatment. *Drug and Alcohol Review*. 1996; 15 (3): 271-6.
- 21-Eysenck HJ. Addiction, personality and motivation. *Human Psychopharmacology-Clinical And Experimental*. 1997; 12: 79-88.
- 22-Conner BT, Helleman GS, Ritchie TL, Noble EP. Genetic, personality, and environmental predictors of drug use in adolescents. *Journal of Substance Abuse Treatment*. 2010; 38 (2): 178-90.
- 23-Sadock BJ, Sadock VA, Kaplan HI. Kaplan & Sadock's *Comprehensive Textbook of Psychiatry*. Lippincott Williams & Wilkins; 2000: 925-71.
- 24-Markey CN, Markey PM, Tinsley BJ. Personality, puberty, and preadolescent girls' risky behaviors: Examining the predictive value of the five-factor model of personality. *Journal of Research in Personality*. 2003; 37 (5): 405-19.
- 25-Evren C, Evren B, Yancar C, Erkiran M. Temperament and character model of personality profile of alcohol-and drug-dependent inpatients. *Comprehensive Psychiatry*. 2007; 48 (3): 283-8.
- 26-Kozlov AA, Rokhlina ML. [Dependence of the formation of the addictive personality on the predisposing factors (Russian)]. *Zh Nevrol Psikhiatr Im S S Korsakova*. 2001; 101 (5): 16-20.
- 27-Welch D, Poulton R. Personality influences on change in smoking behavior. *Health Psychology*. 2009; 28 (3): 292.
- 28-Markey CN, Markey PM, Erickson AJ, Tinsley BJ. Children's behavioral patterns, the Five-Factor model of personality, and risk behaviors. *Personality and Individual Differences*. 2006; 41 (8): 1503-13.
- 29- Garousi Farshi MT. [Personality Evolution (Persian)]. 1st addition. Tabriz: Jameh Pazhouh and Danyal; 2001, pp: 172-173.
- 30-Merenäkk L, Harro M, Kiive E, Laidra K, Eensoo D, Allik J, et al. Association between substance use, personality traits, and platelet MAO activity in preadolescents and adolescents. *Addictive behaviors*. 2003; 28 (8): 1507-14.
- 31-Harakeh Z, Scholte RH, de Vries H, Engels RC. Association between personality and adolescent smoking. *Addictive behaviors*. 2006; 31 (2): 232-45.
- 32-Hoyle RH, Fejfar MC, Miller JD. Personality and sexual risk taking: A quantitative review. *Journal of Personality*. 2000; 68 (6): 1203-31.
- 33- Huth AC. Personality, sensation seeking, and risk-taking behavior in a collage population. *Journal of National Honor Society in Psychology*. 2002; 15 (6): 653-667.
- 34-Kashdan TB, Vetter CJ, Collins RL. Substance use in young adults: Associations with personality and gender. *Addictive Behaviors*. 2005; 30 (2): 259-69.
- 35-Ball SA, Schottenfeld RS. A five-factor model of personality and addiction, psychiatric, and AIDS risk severity in pregnant and postpartum cocaine misusers. *Substance Use & Misuse*. 1997; 32 (1): 25-41.
- 36-Lynn R, Martin T. Gender differences in extraversion, neuroticism, and psychoticism in 37 nations. *The Journal of Social Psychology*. 1997; 137 (3): 369-73.
- 37-Chapman BP, Duberstein PR, Sörensen S, Lyness JM. Gender differences in five factor model personality traits in an elderly cohort. *Personality and Individual Differences*. 2007; 43 (6): 1594-603.
- 38-Costa PT, Terracciano A, McCrae RR. Gender differences in personality traits across cultures: Robust and surprising findings. *Journal of Personality and Social Psychology*. 2001; 81 (2): 322-31.
- 39-Goodwin RD, Gotlib IH. Gender differences in depression: the role of personality factors. *Psychiatry Research*. 2004; 126 (2): 135-42.

The Study of Personality Specifications in Addicts and Normal Group with Due Attention to Gender

*Fakhraei N. (M.Sc.)¹, Khanjani Z. (Ph.D.)², Badri R. (Ph.D.)³

Abstract

Objectives: The aim of this study was the comparison of personality traits in addicts and normal group with due attention to gender.

Materials & Methods: The design of the present study was a causal comparative that has been done on the 90 people (60 men and 30 women addicts with the range of age=20-40) of the referrers to the welfare centers and outpatient addiction treatment centers in different parts of Tabriz and Marand in 1388. They were selected through the accessible sampling method. This group suffered the substance abuse or dependence on Amphetamine substance on basis of the diagnosis criterions DSM-IV-TR. The other group, 60 men and 30 women with non-addicted who were among the relatives, neighbors and friends. The number of all members was 180 people. An assembling instrument was questionnaire of NEO-FFI. Analysis of the data was based on the multiple-analysis of variance (MANOVA) and LSD post-hoc test.

Results: The results revealed that there was significant difference between addicts and normal group in personality traits. Addicted scores were high neuroticism ($P < 0.001$), less openness to experiences ($P < 0.001$), less agreeableness ($P < 0.001$), less conscientiousness ($P < 0.001$). But, there was no significant difference between addicts and normal group in extraversion ($P > 0.05$). Also, the results revealed that women scores were higher in neuroticism ($P < 0.05$), agreeableness ($P < 0.05$), and conscientiousness ($P < 0.001$), than men and men score was higher in openness to experiences.

Conclusion: Addiction as a social pathology will not be eradicate completely, but it can be controlled through thinking, devotedly attempts. An assessment of personality traits in addicts contributes important information for a better definition and recognition of addicts and has implications for their treatment.

Keywords: personality traits, substance abuse, gender

Receive date: 01/09/2010

Accept date: 17/03/2013

1-MS.c. In General Psychology, Tabriz University, Tabriz, Iran

2-Ph.D. in Clinical Psychology, Assistant Professor of Tabriz University, Tabriz, Iran

3-Ph.D. in Educational Psychology, Assistant Professor of Tabriz University, Tabriz, Iran

***Correspondent Author Address:**

Tabriz Branch, Islamic Azad University, After Marmar Hotel, DarvazeTehran Ave., Tabriz, Iran.

*Tel: +98 (491) 2240295

*E-mail: nafisehfakhraie@yahoo.com