

بررسی اختلالات شخصیتی در میان افراد دارای اختلال سوء مصرف مواد مخدر مراجعه کننده به مرکز مرجع ترک اعتیاد استان اردبیل در سال ۱۳۸۷

دکتر پرویز مولوی^۱، دکتر فریبا صادقی موحد^۲، دکتر مسلم ابوالحسن زاده^۳، مهرناز مشعوفی^۴، دکتر حسین محمد نیا^۵، دکتر پروانه دیلمی^۵، دکتر روح اله عرب^۵

^۱ نویسنده مسئول؛ دانشیار روانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران E-mail: p.molavi@yahoo.com
^۲ استادیار روانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل
^۳ روانپزشک، مدرس دانشگاه علوم پزشکی اردبیل
^۴ مربی مدارک پزشکی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل
^۵ پزشک عمومی، اردبیل، ایران

چکیده

زمینه و هدف: وقوع همزمان بیماریهای روانپزشکی و اختلال سوء مصرف مواد اثرات گسترده ای داشته و با پیش آگهی بدتری همراه است. درمان افراد معتاد باید متناسب با نیازهای هر یک از این افراد باشد. هدف مطالعه حاضر بررسی اختلالات شخصیتی در میان افراد مراجعه کننده به مرکز مرجع ترک اعتیاد استان اردبیل است تا از این طریق، کمکی در بدست آوردن دیدی جامع تر در خصوص درمان و برخورد با این افراد صورت گیرد.

روش کار: در این مطالعه مقطعی- توصیفی، تعداد ۱۰۰ نفر از افراد دارای اختلال سوء مصرف مواد، از میان افراد مراجعه کننده به مرکز ترک اعتیاد استان اردبیل در سال ۱۳۸۷ به روش نمونه گیری آسان از بیماران در دسترس وارد مطالعه شدند. پس از تکمیل پرسشنامه های محقق ساخته در مورد اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه اختلال شخصیت میلون، داده ها استخراج و مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفتند.

یافته ها: یافته های حاصله نشان داد که فراوان ترین اختلال شخصیت همراه در گروه تحت مطالعه اختلال ضد اجتماعی بوده (با ۵۴٪) و اختلال شخصیت مرزی، نمایشی و خودشیفته در رتبه های بعدی قرار داشتند. ارتباط آماری معنی داری بین نوع ماده مصرفی، مدت زمان مصرف و اختلال شخصیت خاص وجود نداشت ($p > 0.05$). اما افرادی که یک ماده را مصرف می کردند با افرادی که مصرف چند ماده را ذکر می کردند، از نظر دارا بودن اختلال شخصیت تفاوت آماری معنی داری داشتند ($p < 0.05$).

نتیجه گیری: بررسی نتایج نشان دهنده شیوع بالای اختلالات شخصیتی در میان افراد معتاد (۸۴٪) و پایین تر بودن درصد اختلالات شخصیتی در افرادی با مصرف یک ماده در مقایسه با مصرف بیش از یک ماده بود.

کلمات کلیدی: اختلال شخصیتی، سوء مصرف مواد، همزمانی

دریافت: ۸۷/۱۲/۲۷ پذیرش: ۸۸/۱۱/۲۸

مقدمه

جوان است. بیش از ۵۰٪ جمعیت کشور در سنین زیر ۲۰ سال بوده و ۶۲٪ از این جمعیت در شهرها ساکن می باشند. برآوردهای رسمی اولیه و ساده از تعداد معتادین و سوء مصرف کنندگان مواد مخدر رقمی

امروزه مصرف مواد مخدر شکل مخاطره آمیز و کاملا پیچیده ای به خود گرفته و در عین حال گسترش جهانی یافته است. کشور ما دارای جمعیتی

اختلالات ناشی از آن قرار دارند و با توجه به تاثیر مداخلات همزمان در خصوص درمان بیماری‌های همراه در پیش آگهی بیماران، بر آن شدیم تا با بررسی میزان اختلالات شخصیتی در میان افراد دارای سوء مصرف مواد مراجعه کننده به مراکز ترک اعتیاد، شاخصی از میزان وقوع همزمان اختلالات شخصیتی در میان این گروه از افراد به دست آوریم. در دست داشتن این شاخص می‌تواند در برنامه ریزی‌های بعدی در خصوص درمان این گروه از افراد کمک شایانی نماید. به طوریکه برای افزایش بازدهی در رویکردهای درمانی، جهت‌گیری‌ها در خصوص درمان سوء مصرف مواد و مداخلات دارویی و غیردارویی برای اختلالات همراه همزمان صورت گیرد.

محققین سعی داشته‌اند تا بررسی اختلالات شخصیتی در افراد مبتلا به اختلال سوء مصرف مواد، فراوانی این اختلالات را در افراد مزبور تعیین کرده و همچنین مشخص کنند که آیا در افرادی که از مواد مختلف استفاده می‌کنند این اختلالات نیز متفاوت اند یا نه و همچنین تعیین کنند که آیا فراوانی این اختلالات در افرادی با مصرف چند ماده نسبت به افرادی که فقط یک ماده را مصرف می‌کرده‌اند متفاوت است یا نه. البته روشن است که این بررسی صرفاً بررسی همزمانی بوده است و هدف بررسی رابطه علت و معلولی نبوده است.

روش کار

این مطالعه از نوع توصیفی مقطعی (Cross-sectional) می‌باشد. جامعه آماری مطالعه حاضر افراد دارای اختلال سوء مصرف مواد مراجعه کننده به مرکز مرجع ترک اعتیاد استان اردبیل می‌باشند. افراد مراجعه کننده با توجه به معیارهای DSM-IV^۲ وارد

حدود ۲ میلیون نفر را ذکر می‌نماید و با در نظر گرفتن حداقل یک خانواده ۵ نفری مرتبط با این افراد به رقمی حدود ۱۰ میلیون نفر انسان که در ارتباط نزدیک با معضلات و مشکلات ناشی از آن می‌باشند دست می‌یابیم [۱]. در برخی از مطالعات دیده شده است که بین سوء مصرف مواد و بیماری روانپزشکی ارتباط وجود دارد [۲].

همچنین در مطالعه کوکیوی^۱ و همکاران نشان داده شد که انواع بیماری‌های روانی دارای شیوع ۶۶/۱٪ بوده‌اند [۳]. نتایج مشابه در مطالعات کشورهای دیگر به دست آمده است، با این حال، چنین مطالعاتی در کشور ما کمتر انجام شده است. همچنین با توجه به شیوع روزافزون انواع مواد مخدر جدید و مواردی از مصرف این مواد توسط قشر جوان جامعه ضرورت پرداخت به این مسئله آشکارتر می‌گردد. همچنین با تعیین ارتباط بین انواع مصرفی و انواع خاص اختلالات شخصیتی و یا رد آن، می‌توان به دیدگاه جدیدی در زمینه میزان خطر حاصل از هریک از این مواد در زمینه اختلالات شخصیتی به طور مجزا دست یافت که این نتیجه می‌تواند در تصمیم‌گیری‌های عملیاتی برای مبارزه هدفمند اولویت دار با این مواد، برای حذف موارد پرخطرتر، و همچنین اتخاذ تصمیم مقتضی در خصوص درمان هدفمند اختلالات همراه در جهت رسیدن به اهداف درمانی کمک کننده باشد. به طور کلی هر فرد تشخیص داده شده به عنوان بیمار سوء مصرف مواد باید از نظر بیماری‌های روانپزشکی دیگر که می‌توانند در سوء مصرف مواد و یا وابستگی به آنها مشارکت داشته داشته باشند، بررسی شوند [۴].

با توجه به اینکه، هزینه‌های حاصل از اختلالات روانی در جامعه بسیار بالاست، و با توجه به اینکه در کشور ما جمعیت جوان و دیگر گروه‌های سنی به طور قابل ملاحظه‌ای در معرض ابتلا به اعتیاد به مواد مخدر و

^۲ Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

^۱ Kokkevi

انحراف داشته باشد تعریف گردید. معیارهای سوء مصرف مواد شامل تحمل، محرومیت، و یک الگوی اجباری استفاده نمی باشد، بلکه فقط شامل نتایج مضر استفاده تکراری است.

اختلال شخصیت: یک الگوی پایا از رفتار و تجربه های روحی که به طور قابل توجهی از الگوهای مورد انتظار فرهنگ شخص منحرف شده است تعریف گردید. این الگو در دو مورد یا بیشتر از حوزه های زیر تظاهر می یابد: شناخت (یعنی، روش های ادراک و تفسیر خود و دیگران و حوادث)، عاطفه (یعنی، طیف آن، شدت، ناپایداری و تناسب پاسخ های احساسی)، کارکرد بین فردی، کنترل تکانه. این الگو ثابت و دارای تداوم طولانی مدت است و شروعش می تواند حداقل به دوران جوانی یا اوایل بزرگسالی برگردد. این الگو انعطاف ناپذیر بوده و در طیف گسترده ای از شرایط شخصی و اجتماعی نافذ است و منجر به درماندگی بالینی قابل توجه و نقص در حوزه های اجتماعی، شغلی و یا دیگر حوزه های مهم عملکردی می شود. داده ها وارد نرم افزار آماری SPSS شده و با آزمون های آماری Chi square مورد تجزیه تحلیل قرار گرفتند تا میزان شیوع اختلالات شخصیتی در میان جمعیت فوق و همچنین ارتباط آن با فاکتورهایی نظیر مدت زمان استفاده از مواد، تنوع مواد مصرفی و غیره مورد بررسی آماری قرار گیرد.

یافته ها

نتایج این مطالعه نشان داد که ۴۵٪ از افراد مورد مطالعه متاهل و ۵۵٪ مجرد بودند. افراد شاغل ۳۶٪ و افراد بیکار (به علل مختلف) ۶۴٪ را تشکیل می دادند. افراد در گروه های سنی ۲۷-۳۳، ۴۰-۴۴، ۴۷-۵۱ و ۵۵-۶۸ سال بترتیب ۱۷٪، ۵۵٪، ۲۱٪ و ۷٪ از جمعیت مورد مطالعه را تشکیل می دادند. از نظر سطح تحصیلات افراد بیسواد، افراد با تحصیلات در حد راهنمایی، دبیرستان و دانشگاهی بترتیب ۲۷٪،

مطالعه شدند. از میان افراد مراجعه کننده به مرکز فوق تعداد ۱۰۰ نفر به روش نمونه گیری آسان از بیماران در دسترس وارد مطالعه شدند.

در این پژوهش جهت جمع آوری اطلاعات از دو پرسشنامه استفاده گردید. پرسشنامه اول پرسشنامه محقق ساخته بود که در برگیرنده سوالاتی در مورد ویژگی های جمعیت شناختی (دموگرافیک) موارد مورد مطالعه بود. ویژگی هایی همچون سن، تعداد اعضای خانواده، میزان درآمد و همچنین سوالاتی که رابطه نزدیک تری با مطالعه حاضر داشت شامل سوالاتی در مورد نوع یا انواع مواد مصرفی، سابقه قبلی ترک مواد، علت مراجعه برای ترک (تمایل شخصی یا اصرار اطرافیان) و غیره بود.

پرسشنامه دوم پرسشنامه اختلال شخصیت میلون بود که پس از تکمیل، به وسیله روانشناس همکار مورد تفسیر قرار گرفته و با توجه به معیارهای نمره گذاری وجود و یا عدم وجود اختلال شخصیتی در فرد مشخص گردید.

در این مطالعه که در سال ۱۳۸۷ با هدف تعیین میزان همزمانی اختلالات شخصیتی و مصرف مواد مخدر، با الگویی که طبق معیارهای تشخیصی فرد را در گروه دارای سوء مصرف مواد قرار می داده است، انجام گردیده است. افراد مورد بررسی از میان بیماران مراجعه کننده به مرکز ترک اعتیاد استان اردبیل انتخاب شدند.

تعداد ۱۰۰ نفر از افرادی که به مرکز فوق مراجعه می کردند با توجه معیارهای تشخیصی DSM-IV، انتخاب و وارد مطالعه می شدند و پرسشنامه های ذکر شده در بالا برای آنها تکمیل می گردید. با توجه به معیارهای تشخیصی، افرادی که سابقه کمتر از یک سال از مصرف مواد را می دادند از مطالعه حذف شدند.

سوء مصرف مواد (Substance abuse): استفاده از هر گونه ماده یا دارو، که معمولاً خودسرانه است، به نحوی که از الگوهای تایید شده اجتماعی یا پزشکی

۲۰٪، ۳۳٪ و ۲۰٪ از جمعیت را تشکیل می دادند. افراد از نظر سابقه قبلی ترک مواد تفاوت چندانی با هم نداشتند (۵۱٪ در مقابل ۴۹٪).

۶۱٪ از بیماران کمتر از ۱۰ سال و ۳۹٪ بیش از ۱۰ سال مصرف ماده مخدر را ذکر می کردند. فروانی انواع اختلالات شخصیتی در میان افراد عبارت بود از: اختلال شخصیت ضد اجتماعی ۵۴٪، اسکیزوتایپال ۲٪، اسکیزوئید ۲٪، پارانوئید ۳٪، خودشیفته ۳٪، مرزی ۱۲٪، هیستریونیک ۸٪ و ۱۶٪ افراد نیز بدون اختلال شخصیتی خاصی شناخته شدند (جدول ۱).

بیشترین درصد در گروه های سنی مربوط به طیف سنی ۳۴ تا ۴۰ سال بوده و در این گروه از افراد کمترین درصد متعلق به طیف سنی ۴۸ تا ۵۵ سال بوده است. همچنین از نکات جالب توجه این است که افراد بیسواد فقط ۲۲٪ از جمعیت صد در صدی را تشکیل می دهند و بقیه افراد دارای سطحی از تحصیلات بوده اند.

این بررسی همچنین نشان داد که ۷۱٪ از موارد مصرف فقط یک نوع ماده را داشته اند و افرادی که بیش از ۱۰ سال از شروع مصرف مواد در آنها می گذشت ۳۹٪ از مراجعه کنندگان به مرکز درمانی را تشکیل می دادند. از نظر سابقه قبلی ترک مواد و علت مراجعه ۵۰٪ با تمایل شخصی جهت ترک مراجعه کرده و ۵۱٪ از افراد سابقه قبلی ترک مواد را داشته اند.

جدول ۱. توزیع فراوانی و فراوانی نسبی انواع اختلالات شخصیتی افراد مراجعه کننده

وضعیت و اختلالات شخصیتی	فراوانی و درصد فراوانی	درصد تجمعی
ضد اجتماعی	۵۴	۵۴
اسکیزوتایپال	۲	۵۶
اسکیزوئید	۲	۵۸
پارانوئید	۳	۶۱
خودشیفته	۳	۶۴
مرزی	۱۲	۷۶
هیستریونیک	۸	۸۴
بدون اختلال	۱۶	۱۰۰
کل	۱۰۰	-

همانطور که در جدول ۲ دیده می شود ۹۳/۷۵٪ از افرادی که از یک نوع ماده استفاده می کردند سالم بودند، در حالیکه در میان افرادی با مصرف بیش از یک نوع ماده این رقم به ۶/۲۵٪ کاهش می یابد. بررسی آماری نشان می دهد که بین مصرف چندین نوع ماده با اختلال شخصیت رابطه آماری معنی دار وجود دارد ($p < 0.05$).

جدول ۲. توزیع فراوانی و فراوانی نسبی تنوع مصرف مواد در میان افرادی با و بدون اختلال شخصیت

وضعیت از نظر اختلال شخصیت	مصرف بیش از یک نوع ماده		مصرف یک نوع ماده		کل
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
دارای اختلال شخصیت	۲۸	۳۳/۳	۵۶	۶۶/۷	۸۴
بدون اختلال شخصیت	۱	۶/۲۵	۱۵	۹۳/۷۵	۱۶
کل	۲۹	۲۹	۷۱	۷۱	۱۰۰

$$p=0.02$$

بحث

بررسی نتایج حاصل از این مطالعه نشان می دهد که فقط ۳۶٪ از مراجعین به مرکز ترک اعتیاد جهت درمان، شاغل بوده اند، و با توجه به طیف سنی ۵۵-۲۷ سال این مطالعه می توان نتیجه گرفت که این افراد نیز از آن دسته مصرف کنندگانی بوده اند که از مضرات اجتماعی خانوادگی مصرف مواد مخدر صدمه دیده و شاید یکی از دلایل مراجعه آنان به مرکز فوق همین موضوع باشد.

بررسی جداول دموگرافیک نشان می دهد که سطح تحصیلات در میان افراد تقریباً با هم مساوی بوده است. کمتر بودن فراوانی افرادی با سطح تحصیلات دانشگاهی را می توان به کمتر بودن تعداد این افراد در جمعیت کلی مورد مطالعه و یا مراجعه کمتر آنها به مراکز درمانی جهت ترک و نه کمتر بودن تمایل این افراد برای شرکت در برنامه های ترک مواد مربوط دانست. در مطالعه ای که به وسیله احمدی و همکاران انجام شده است. سطح تحصیلات بیماران

نظر وضعیت دموگرافیک از بقیه افراد متمایز بودند بطوریکه مدت زمان طولانی تری از سابقه مصرف مواد را ذکر می کردند. در آن مطالعه ذکر نشده آیا این تفاوت در مدت ابتلا از نظر آماری معنی دار بوده است یا نه، اما نتیجه ای که در مطالعه حاضر در این خصوص بدست آمده نشان دهنده تفاوت به نفع اختلال شخصیت ضد اجتماعی بوده است. یعنی در مطالعه حاضر مدت زمان مصرف مواد و ابتلا به یک اختلال شخصیت خاص یا سالم بودن از نظر اختلال شخصیت، ارتباط آماری معنی داری نداشت و افراد دارای اختلال شخصیت ضد اجتماعی نیز دارای مدت زمان بیشتری نسبت به بقیه گروهها نبوده اند.

مطالعه ای که توسط Stefanis و Kokkevi به انجام رسیده نشان داده است که انواع بیماری های روانی دارای شیوع $1/66\%$ بوده اند [۳]. آنها در مطالعه خود به این نتیجه دست یافتند که در افرادی که تحت درمان ترک بودند، میزان شیوع اختلال شخصیت ضد اجتماعی نسبت به افرادی که تحت درمان نبوده و در زندان بودند بیشتر بود. اما در مطالعه ای که توسط Chiao-Chicy به انجام رسیده است نشان داده شده است که گروه بستری تحت درمان نسبت به گروه زندانیان میزان بالاتری از اختلالات خلقی، اختلال شخصیت پارانویید و ضد اجتماعی داشته اند. بطوریکه تفاوت آماری معنی داری در این موارد بین دو گروه دیده شد [۷]. در مطالعه حاضر نیز میزان شیوع اختلال شخصیت در جمعیت مراجعه کننده به مرکز درمانی 84% بود که با نتیجه تحقیق Kokkevi و همکاران سازگاری دارد [۳]. با توجه به اینکه بررسی حاضر و بررسی Kokkevi در جمعیت تحت درمان صورت گرفته است نزدیک بودن نتایج می تواند توجیه شود. در مطالعه Chiao-Chicy و همکاران نیز با اینکه ذکر می شود در جمعیت تحت درمان نسبت به افراد زندانی، میزان شیوع اختلالات شخصیتی بیشتر است اما درصد های بدست آمده (83% از افراد بستری تحت درمان

64% در سطح ابتدایی و دبیرستان، 4% بیسواد و بقیه افراد 32% در سطح تحصیلات دانشگاهی بوده اند [۵]. بررسی نتایج نشان می دهد که 71% از افراد بیش از یک نوع ماده را استفاده می کردند و 76% از آنان سابقه مصرف مواد را بیش از ۵ سال می دادند، هرچند بین مصرف مواد خاص و مدت زمان مصرف با اختلال شخصیتی خاص یا فراوانی اختلالات شخصیتی ارتباط آماری معنی داری دیده نمی شود. همچنین دیده می شود که درصد افرادی که بیشتر از ۱۰ سال از زمان شروع مصرف مواد توسط آنها گذشته و به مرکز درمانی مراجعه کرده بودند، بیش از بقیه بوده است (39%). در میان افرادی با اختلال شخصیت ضد اجتماعی نیز درصد افرادی با زمان بیشتر از ۱۰ سال بیش از بقیه افراد بوده است. با استفاده از آزمون آماری و بررسی مقایسه ای زمان مصرف با میزان اختلالات شخصیتی، اختلاف آماری معنی داری بین سه گروه مشاهده نشد.

همچنین بررسی نتایج نشان می دهد که بین سطح تحصیلات و اختلال شخصیت خاص ارتباط آماری معنی داری در میان افراد معتاد وجود ندارد.

بین کسانی که از یک ماده و افرادی که بیش از یک نوع ماده استفاده می کردند تفاوت آماری معنی داری وجود داشت ($p < 0/05$). بطوری که $93/8\%$ از افرادی که از یک نوع ماده استفاده می کردند سالم بودند، در حالیکه در میان افرادی با مصرف بیش از یک نوع ماده این رقم به $6/3\%$ کاهش می یابد.

در برخی مطالعات همزمانی اختلالات روانپزشکی در میان بیماران دارای سوء مصرف تا حد 80% گزارش شده است. به عنوان مثال Hendriks در مطالعه خود اشاره کرده است که شایعترین این اختلالات اختلال شخصیت ضد اجتماعی بوده است [۶]. در مطالعه حاضر نیز نتیجه ای منطبق با همین یافته دیده می شود. همچنین او در مطالعه خود اشاره کرده است افراد دارای اختلال شخصیت ضد اجتماعی از

اعتیاد) نزدیک به مطالعه حاضر و مطالعه Kokkevi است.

در حالیکه در بررسی انجام شده در هلند توسط DeJong Cor بر روی بیمارانی که چند ماده را مصرف می کرده اند، دیده شده که شیوع اختلال شخصیت در میان افرادی که چند ماده را مصرف می کرده اند ۹۱٪ بوده است. در این مطالعه اشاره شده است که ۹۱٪ از این افراد معیارهای حداقل یک اختلال شخصیت را دارا بوده اند [۸]. در مطالعه حاضر نیز دیده شده که افرادی که بیش از یک نوع ماده را مصرف می کرده اند از نظر دارا بودن یا دارا نبودن اختلال شخصیت نسبت به افراد دیگر تفاوت آماری معنی دار داشتند. بطوریکه درصد افراد سالم در افرادی با مصرف بیش از یک نوع ماده ۶/۳٪ و در افرادی با مصرف یک ماده ۹۳/۸٪ بوده است ($p < 0.05$).

لیمبیک^۱ و همکاران در بررسی خود در خصوص همزمانی بیماریهای روانپزشکی در میان معتادین به هروئین در آلمان به این نتیجه رسیدند که شایع ترین اختلالات همراه عبارتند از افسردگی اساسی عود کننده، اختلال هراس و اختلال شخصیت ضد اجتماعی [۹] که با توجه عدم بررسی افسردگی و اختلال هراس در مطالعه حاضر نمی توان نزدیک بودن و همخوانی این دو مطالعه را از نظر شیوع اختلال شخصیت ضد اجتماعی نتیجه گرفت.

در مطالعه‌ای که توسط Compton و همکاران به انجام رسیده نشان داده شده است که میزان اعتیاد به مواد مخدر در میان مردان، افرادی با سطح اجتماعی اقتصادی پایین و افراد مجرد (به دلیل ازدواج نکردن، طلاق و فوت همسر) و سنین ۱۸ تا ۴۴ سال در کل بیشتر از سایرین بوده است [۱۰]. در مطالعه حاضر نیز بیش از ۹۰٪ از افراد مراجعه کننده

جهت ترک دارای طیف سنی ۲۷ تا ۴۷ سال بوده اند. البته توزیع طیف سنی در پژوهش حاضر (و تفاوت سنی ۱۸ تا ۲۷ سال) می تواند به این دلیل باشد که افرادی با سنین پایین تر به دلیل اینکه در ابتدای دوران مصرف مواد مخدر به سر می برند، و شاید از عوارض مصرف طولانی مدت این مواد که منجر به آسیب های اجتماعی و بهداشتی ملموس می شوند، کمتر از افرادی با زمان طولانی مصرف، آسیب دیده باشند تمایل کمتری برای ترک مواد نشان داده و جمعیت آنها در گروه مزبور کمتر بوده است (۱۷٪). در گروه سنی ۲۷ تا ۳۳ سال در مقابل ۵۶٪ در طیف سنی ۳۴ تا ۴۷ سال). این یافته که در پژوهش حاضر بیش از ۷۶٪ مراجعین برای ترک مصرف مواد دارای مدت زمان مصرف بیش از ۵ سال بوده اند می تواند تایید کننده این توضیح باشد. این محققین در ادامه اضافه می کنند که پس از درمان اختلالات روانپزشکی همراه، میزان مصرف مواد مخدر و وابستگی به مواد دیگری همچون الکل در بیماران کمتر شده بود، اما هنوز در میزان قابل توجهی ادامه داشت.

کوستن^۲ و همکاران در مطالعه ای به بررسی ارزش پروگنوستیک اختلالات همراه در افراد دارای اعتیاد به مواد مخدر پرداخته و چنین نتیجه میگیرند که درمان افراد معتاد به مواد مخدر باید متناسب با نیازهای هر یک از این افراد باشد که این نیازها تا حدودی به وسیله اختلال شخصیت همراه تشخیص داده شده، پیش بینی می شوند. این محققین چنین نتیجه گیری کردند که افراد دارای اختلال شخصیت ضد اجتماعی دارای مشکلات قانونی بیشتری بوده و افراد دارای اختلال شخصیت خودشیفته دارای مشکلات طبی بیشتری می شدند [۱۱].

همچنین در مطالعه دیگری که توسط کوستن و همکاران به انجام رسیده است، نتایج زیر در خصوص

^۱ Limbeek

^۲ Kosten

پیشنهادات

بررسی نتایج نشان می دهد با توجه به شیوع بالای اختلالات شخصیتی در میان افراد معتاد (۸۴٪) و پایین تر بودن درصد اختلالات شخصیتی در افرادی با مصرف یک ماده در مقایسه با مصرف بیش از یک ماده، رویکردهای مداخله ای در مراحل ابتدایی که فرد سابقه مصرف انواع کمتری از مواد را دارد صورت گیرد تا بازدهی مداخلات بهبود یابد.

همچنین با توجه به شیوع بالای اختلالات شخصیتی به نظر می رسد مداخلات روانپزشکی در مراکز درمان سوء مصرف و در کنار دارودرمانی در این مراکز کاملاً لازم و ضروری باشد. برای اینکه بازدهی مداخلات دارویی بهبود یافته و میزان عود کاهش یابد.

انجام مطالعات بیشتر با طیف جمعیتی متنوع تر (شامل بیمارانی از جمعیت عمومی که در مداخلات درمانی شرکت نکرده اند) و گسترده تر و همچنین انجام بررسی آینده نگر در خصوص بیمارانی که در سنین پایین با اختلالات شخصیتی خاصی تشخیص داده می شوند، برای پیگیری میزان گرایش به مواد مخدر و سوء مصرف مواد می تواند دیدگاههای جامع تری در خصوص رابطه علی اختلالات شخصیتی و یا همزمانی آنها در اختیار بگذارد.

فراوانی اختلالات تشخیص داده شده در میان معتادین حاصل شده است. اختلال شخصیت ضد اجتماعی ۳۹٪، مرزی ۱۴٪، خودشیفته ۹٪، اختلالات دیگر در مجموع ۶٪ و افراد بدون اختلال همراه ۳۲٪ [۱۲].

مطالعات مختلف نشان داده اند اگر مقوله های مربوط به شخصیت از جمله اختلال شخصیت همراه نیز همزمان مورد توجه قرار گیرد درمان سوء مصرف مواد بسیار سودمندتر و موثرتر خواهد بود [۱۳-۱۵].

مطالعات دیگری نیز قابل اشاره اند که در آنها اختلالات شخصیتی به طور کلی شایع ترین اختلالات روانپزشکی همراه با سوء مصرف مواد ذکر شده اند [۱۶، ۱۷].

نتیجه گیری

نتایج حاصل از این مطالعه به طور کلی نشان می دهند که اغلب موارد اختلالات شخصیتی با مصرف مواد مخدر همراهی دارد و همچنین افرادی که بیش از یک نوع ماده استفاده می کنند احتمال بیشتری برای ابتلا به اختلالات شخصیتی دارند.

References

- 1- Http://www.dchq.ir/. Official site of Drug Campaign Headquarters of Iran.
- 2- Gilrime E: Substance abuse in young people. J Child Psychol and Psychi. 2000; 41(2): 55-80.
- 3- Kokkevi A, Stefanis C. Drug abuse and psychiatric comorbidity. J Sub Ab Tr.1992; 9(1): 43-52.
- 4- Sadock BJ, Sadock VJ. Pocket Handbook of Clinical Psychiatry, 8th Ed, Lippincott Williams& Wilkins, Philadelphia. 2005. 78.
- 5- Ahmadi J, Toobae S, Kharras M, Radmehr M. Psychiatric disorders in opioid dependants. Int J Soc Psychi; 2003. 49(3):185-91.
- 6- Hendriks VM. Psychiatric Disorders in a Dutch Addict Population: Rates and Correlates of DSM-III Diagnosis. J of Consulting and Cli Psychol. 1990; 58 (2): 158-165.
- 7- Chiao-Chicy C, Shang-Ying T, Lien-Wen S, Tien-Wei Y, Chang-Jer T, Hai-Gwo H. Psychiatric co-morbidity among male heroin addicts: differences between hospital and incarcerated subjects in Taiwan. Addiction. 1999; 94(6):825-832.
- 8- DeJong Cor AJ, Brink W, Harteveld FM, Wielen GM. Personality disorders in alcoholics and drug addicts. Comprehensive Psychiatry. 1993; 34(2):87-94.

- 9- Limbeek JV, Wouters L, Kaplan CD, Geerlings PJ, Alem V. Prevalence of Psychopathology in drug-addict Dutch. *J Sub Abu Tr.* 1992; 9(1): 43-52.
- 10- Compton WM, Yonette FT, Stinson FS, Grant BF. Prevalence, Correlates, Disability, and Comorbidity of DSM-IV Drug Abuse and dependence in the United States. *Arch Gen Psychiatry.* 2007; 64(5):556-576.
- 11- Kosten TA, Kosten TR, Rounsaville BJ. Personality disorders in opiate addicts show prognostic specificity. *J Sub Abu Tr.* 1989; 6 (3): 163-168.
- 12- Kosten TR, Rounsaville BJ, Kleber HD. DSM-III personality disorders in opiate addict. *Comprehensive Psychiatry.* 1982; 23(6): 572-581.
- 13- Conrod PJ, Stewart SH, Pihl RO, Cote S, Fontaine V, Dongier M. Efficacy of brief coping skills interventions that match different personality profiles of female substance abusers. *Psycho of Add Be.* 2002; 14:231-242.
- 14- Ball SA, Cobb-Richardson P, Connolly AJ, Bujosa CT, O'Neill TW. Substance abuse and personality disorders in homeless drop-in center clients; symptom severity and psychotherapy retention in a randomized clinical trial. *Comprehensive Psychiatry.* 2005; 46:371-379.
- 15- Nielsen P, Røjskjær S, Hesse M. Personality-guided treatment for alcohol dependence: A quasi-randomized experiment. *Am J on Add.* 2007; 16:357-364.
- 16- Grant BF, Stinson FS, Dawson DA, Chou PS, June RW, Pickering R. Co-occurrence of 12-month alcohol and drug use disorders and personality disorders in the United States. Results from the National Epidemiologic Survey of Alcohol and Related Conditions. *Arch of Gen Psychi.* 2004; 61:361-368.
- 17- Verheul R. Co-morbidity of personality disorders in individuals with substance use disorders. *European Psychiatr.* 2001; 16:274-282.

A Survey of Personality Disorders among Individuals with Substance Abuse Disorder (Opiates) Referring to the Reference Addiction Treatment Center of Ardabil in 2008

Molavi P, MD¹; Sadeghi Movahhed F, MD²; Aboulhasanzadeh M, MD³; Mashoofi M, Msc⁴; Mohammadnia H, MD⁵; Dailami P, MD⁵; Arab R, MD⁵

1- Corresponding Author: Associate Professor of Psychiatry, Ardabil University of Medical Science. E-mail: P.molavi @ yahoo.com.

2- Assistant Professor of Psychiatry, Ardabil University of Medical Science, Ardabil, Iran 3- Psychiatrist, Ardabil University of Medical Science, Ardabil, Iran 4- Epidemiologist and Statistician, Lecture of Ardabil University of Medical Science Ardabil, Iran 5- General Practitioner Physician.

ABSTRACT

Background and objectives: Co-morbidity of psychiatric disorders and substance abuse disorder have extensive effects and is accompanied by poorer prognosis. Treatment of this population should be proportionate to their needs. Current study aims to survey personality disorders among referrers to the addiction treatment center, thereby may contributes in achieving a more comprehensive view on encountering them and their treatment.

Methods: In this cross-sectional descriptive study, number of 100 persons with substance abuse disorder were selected by convenient sampling method from referrers to the Reference Center of Addiction Treatment of Ardabil province in 2008. Necessary information was gathered by researcher designed questionnaire (including demographic information) and Million's questionnaire of Personality Disorder. And gathered data were extracted and analyzed by SPSS Software.

Results: Results analysis showed that the most observed associated disorders in the studied subjects was the Antisocial Personality disorder (0.54%) and Borderline, Histrionic and Narcissistic Personality disorders were located at next ranks, respectively. There was no significant relationship between used drug type and duration of usage to specific personality ($p > 0.05$). There was significant statistical difference between multi-drug and one-drug abusers addicts, from view point of having or not having personality disorder ($p < 0.05$).

Conclusion: Results analysis showed high co-morbidity of personality disorders and drug abuse among addicts (84 %) and lower rate of personality disorders among persons with one drug compared with multi-drug abuse.

Keywords: Personality Disorders, Substance Abuse Disorder, Co-morbidity