

## مروری بر اختلالات شخصیت افراد وابسته به الکل

نجمیه رستمی<sup>۱</sup> و مریم صف آرا<sup>۲</sup>

<sup>۱</sup>کارشناسی ارشد روانشناسی

<sup>۲</sup>استادیار دانشگاه الزهرا (س)، پژوهشکده زنان

m.safara@alzahra.ac.ir, najma20872@yahoo.com

### چکیده

بشر در دوران معاصر دچار آسیب‌ها و چالش‌های فراوانی شده است. حال افراد وابسته به موادمخدر (از جمله الکل) همراه با اختلال شخصیت در تکاپوی حل موانع در زندگی، بیشتر در دام ناهنجاری‌های متعدد گرفتار می‌شوند. الکلسم یکی از ناهنجاری‌ها و زمینه‌های وابستگی است که تأثیرات منفی و مخربی را در عرصه‌های فردی، خانوادگی و اجتماعی به همراه دارد. از این رو، هدف پژوهش حاضر بررسی اختلالات شخصیت افراد وابسته به الکل است. در این زمینه تحقیقات بسیاری در گروه‌های متفاوت مورد بررسی قرار گرفته است که در ایران در مقایسه با دیگر کشورها به شکل محدودی مورد مطالعه و تحقیق قرار گرفته است. مقاله حاضر از نوع مروری است که در آن به بررسی و ارزیابی پژوهش‌های انجام شده خارج از کشور پرداخته شده است. علی‌رغم نتایج نسبتاً مشابه تحقیقات در خصوص وجود رابطه معنادار بین اختلالات شخصیت ضداجتماعی، افسردگی، اختلالات اضطرابی پانیک، وسواس فکری و عملی، اضطراب فراگیر و وابستگی به مواد، مداخلات درمانی در راستای بهبود وضعیت وابستگان به الکل بر اساس رویکردهای نظری لازم به اجرا است.

واژه‌های کلیدی: اختلالات شخصیت، وابستگان به الکل

## بیان مسئله

افزایش روز افزون مصرف مواد مخدر از جمله الکل یکی از منابع کاهش موقتی و مخرب فشارهای متعدد در جامعه است. اعتیاد نوعی وابستگی است و فرد معتاد کسی است که بخاطر مصرف پیاپی نسبت به استفاده مرتب از یک ماده از لحاظ روانی و جسمی احساس نیاز کند. این موضوع یکی از دغدغه های خانواده و جوامع است. وابستگی به الکل یک الگوی اجباری مصرف الکل است. درک اثرات الکل و اهمیت بالینی اختلالات وابسته به الکل در حیطه روان شناسی ضروری است. مسمومیت با الکل سبب بروز تحریک پذیری، رفتار خشن، احساس افسردگی و در مواردی توهم و هذیان می شود. اگرچه پیشرفتهای تکنولوژی در قرن بیستم سبب تحولات دایمی و نیز پیشرفت همه جانبه معیارهای زندگی از جمله بهداشت عمومی گردیده و در بهبود زندگی مردم موثر واقع شده است، اما در عین حال عوارضی چون ترس از تامین آینده و تشویش و اضطراب را نیز با خود به ارمغان آورده است که در بسیاری از افراد، منجر به پیدایش کشمکش های روانی شده است. کشمکش ها، حتی بیش از محرومیت ها، سبب درهم ریختن مکانیسم های دفاعی افراد می شود و از اینرو بیماری های روانی ناشی از کشمکش ها و اضطرابها بیش از بیماری های جسمانی بشر را آزار می دهند. بر اساس تحقیقات انجام شده در ایران گرایش استفاده از الکل بین سالهای ۱۳۷۵ تا ۱۳۸۰ به میزان ۱۳۰ درصد افزایش یافته است. در برخی از کشورها همچون آمریکا، فرانسه و ایتالیا سو مصرف الکل به میزان بالایی دیده میشود (بزمی، ۱۳۹۰). طی پژوهشی که در آمریکا انجام شده بر اثر مصرف مشروبات الکلی ۳۰ درصد خودکشی، ۴۰ درصد تهدید، ۵۰ درصد تصادفات منجر به فوت و ۳۰ درصد تجاوز به عنف و محارم دیده شده است (اتینکسون و همکاران، ترجمه براهنی، ۱۳۸۱). به طور کلی مصرف مشروبات الکلی مسبب اختلال در ادراک و قوای عقلانی، کاستن موقتی اضطراب، ضعیف شدن رفتارهای اخلاقی، اختلال در حواس دیداری و شنیداری، پرخاشگری (احمدوند، ۱۳۸۲)، ارتباط جنسی ناخواسته یا پرخطر، آسیب به کبد و خطر بروز هپاتیت الکلی، آسیب به سیستم عصبی و بروز اختلالاتی نظیر سندروم ورنیکه- کورساکوف (فراموشی ناشی از تخریب بافت مغز توسط الکل)، صرع، اختلال در کارکرد مخچه و حتی زوال کامل عقل (دمانس)، افزایش احتمال بروز انواعی از سرطان ها از جمله سرطانهای دهان و گلو، نقص های حافظه بعد از مصرف الکل (دوره های فراموشی)، تولد نوزادان عقب مانده شدید ذهنی (نشانگان الکل جنینی) از مادران الکلیک، آسیب پذیری افراد الکلیک نسبت به انواع عفونت ها به دلیل شیوه زندگی و تغذیه نامناسب، آسیب ماهیچه های قلب در نتیجه مصرف طولانی مدت الکل، وقوع انواع مشکلات و بیماری های جسمی نظیر اختلال بینایی، کاهش قندخون، التهاب معده، التهاب لوزالمعده، افزایش فشار خون، بی نظمی ضربان قلب و کم خونی و همچنین مشاجرات خانوادگی و طلاق، افت وظایف شغلی (بزمی، ۱۳۹۰) افسردگی (کاپلان و سادوک، ترجمه رضاعی، ۱۳۹۰) می شود. اختلال شخصیت، بیش از هر چیز فرد را در برابر وابستگی به الکل آسیب پذیر می سازد، در مقابل این اعتیاد، اختلال های موجود را تشدید می کند و دایره معیوب ادامه می یابد. شخص وابسته برای بدست آوردن الکل دست به اعمال خلاف قانون و اخلاق می زند و با آزاد شدن از قید و بندهای اخلاقی مرتکب جنایت نیز می شود. در کل شخصیت های روان نژند و نیز روان پریش را می توان در برابر وابستگی به الکل بسیار آسیب پذیر دانست. شخصیت های روان نژند، یعنی کسانی که دارای بیماری های روانی خفیف هستند که با ضعف روانی، اضطراب، وسواس، ترس و بی تصمیمی مشخص می شوند. همچنین این شخصیت ها به علت عدم رشد خلقی، در سازش اجتماعی دچار اشکال هستند و دارای خلق و خوی متغیر و قضاوت ناپایدار می باشند. مبتلایان به این بیماری ها آسانتر به مواد مخدر از جمله الکل گرایش می یابند و در زمره معتادان درمی آیند. علی رغم مطالعات صورت گرفته در زمینه افراد وابستگی به الکل و اختلالات شخصیت، تا به حال هیچ مطالعه با روش مروری در این زمینه انجام نشده است تا با جمع بندی نتایج مطالعات انجام شده، ما را به سمت پاسخ به سؤالات " در تحقیقات پیشین رابطه بین وابستگی به الکل و اختلالات شخصیت چگونه بررسی شده است؟، زمان پدیدایی این اختلالات در افراد وابسته به الکل چه موقع می باشد؟ و راهکار پیشگیری از این بیماری چگونه است؟، مداخلات درمانی وابستگی به الکل و اختلالات شخصیت چگونه است؟" سوق دهد. بنابراین هدف مطالعه مروری حاضر، جمع بندی نتایج مطالعات انجام شده در این زمینه، پاسخ به سؤالات موجود و دستیابی به نتایج کلی برای بررسی اختلالات شخصیت افراد وابسته به الکل است.

## روش

مقاله حاضر با روش مروری صورت گرفته است. مقالات مروری به تحلیل کلان و ارزیابی انتقادی نوشته هایی می پردازد که قبلاً منتشر شده است. مؤلف مقاله ی مروری از طریق مقوله بندی، یکپارچه سازی و ارزشیابی متون منتشر شده ی پیشین سیر پیشرفت پژوهشهای جاری را در جهت روشن کردن مسأله ای مشخص دنبال می کند. در این پژوهش پایگاههای اطلاعاتی مختلفی با هدف یافتن منابع مرتبط جستجو گردیدند. پس از تهیه فهرست دقیق مقالات، موارد تکراری حذف شد. سپس عنوان و چکیده مقالات باقی مانده با دقت مورد مطالعه قرار گرفت و مقالات فاقد معیار حذف و متن کامل مقالات باقی مانده بررسی شد. در نهایت مراحل و اقدام مورد نظر صورت گرفت.

## تعریف مفاهیم

### اختلال شخصیت:

اختلال شخصیت اختلال شایع و مزمنی است که برچسب اعصاب خورد کن و پرتوقع خورده است. عامل زمینه ساز سایر اختلالات روان پزشکی مانند مصرف مواد، خودکشی، اختلالات عاطفی، اختلالات کنترل تکانه، اختلالات خوردن و اختلالات اضطرابی است.

اختلالات شخصیت به سه دسته تقسیم میشوند D.S.M-IV-TR مبنی این دسته بندی است :

الف) پارانویید، اسکیزوئید، اسکیزوتایپی. افراد مبتلا به این اختلالات اغلب غریب و نامتعارف هستند.

ب) ضد اجتماعی، مرزی، خودشیفته، نمایشی. افراد در این دسته نامتعادل و هیجانی هستند.

ج) دوری گزین، وابسته ، وسواسی - جبری. افراد مبتلا به این اختلال اغلب مضطرب و هراسان هستند.

### وابستگی به الکل

وابستگی به الکل عبارتست از وجود آشفتگی در حداقل سه زمینه عمده (براساس D.S.M-IV-TR) در ارتباط با الکل که عبارت است از الف) تحمل : نیاز به افزایش مقدار ماده برای رسیدن به تاثیر دلخواه، کاهش قابل ملاحظه اثر ماده مصرفی. ب) سندرم ترک . ج) صرف مقدار زیادی وقت برای مصرف الکل . د) ادامه مصرف الکل علی رغم پیامدهای سوء جسمی - روانی - اجتماعی ( انچنان که فعالیتهای مهم شغلی و تفریحی به مخاطره می افتند) (کاپلان و سادوک، ترجمه رضاعی، ۱۳۹۰).

### پژوهشهای انجام شده

بر اساس پژوهشهای انجام شده می توان به رابطه متغیرهای مختلف و مصرف الکل اشاره کرد که به شرح ذیل است:

### ✓ سن

در مطالعه ای که لیندسی و همکاران (۲۰۱۴) با موضوع ارتباط سن با اثرات الکل مربوط به جوانان، بزرگسالان افراد مسن انجام داده اند، بدین نتیجه رسیدند که اثرات الکل در سنین مختلف متفاوت است. جامعه آماری آنها در سه رده سنی جوانان ، بزرگسالان و افراد مسن در مدل های بالینی بود. یافته ها نشان داد اثرات استفاده از الکل در افراد مسن بسیار زیان بارتر از افراد جوان بوده است. بعلاوه مشکلات روانی جدی تری در بزرگسالان دیده شده است. اثرات مخرب بر روی سیستم عصبی مرکزی ( هیپوکامپ و مخچه) بود که منجر به اختلال حافظه و فراموشی شد. در سیستم عصبی محیطی نیز پس از مصرف بیش از حد و طولانی مدت الکل ، احساس لرزش رخ می داد (لیندسی<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۴؛ واتیس<sup>۲</sup>، ۲۰۱۴؛ کلونینجر<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۰۶؛ اشتون و کامالی<sup>۴</sup>، ۲۰۰۹).

همسو با نتیجه تحقیق ذکر شده به پژوهشی که توسط واتیس (۲۰۱۴) در خصوص اختلالات شخصیت و وابستگی به الکل انجام گرفته است ، به رابطه اختلال شخصیت ، مشکلات جنسی و مصرف الکل در افراد مسن اشاره میشود. بر اساس مطالعه

Lindsay.1  
2. Wattis  
3. Cloninger  
4. Ashton& Kamali

انجام شده، اختلال شخصیت مشکلات جنسی و وابستگی به الکل در افراد بزرگسالان نسبت به جوانان جدی تر بوده است. شاید این به آن دلیل باشد که جوانان قوی تر هستند و از سوی دیگر وابستگی در بزرگسالان عمیق تر شکل گرفته است. عامل سن مورد مهم و تاثیر گذاری در بررسی مصرف الکل می باشد. چنانچه در تحقیقی که توسط کلونینجر و همکاران (۲۰۰۶) انجام شد، شخصیت دوران کودکی به عنوان منبع پیشگویی کننده مصرف الکل در دوران بزرگسالی بیان گردید. این تحقیق از نوع طولی بوده و از رویکرد تئوری ریسک کردن استفاده شد. بر اساس این رویکرد، با مصاحبه از معلمان مدرسه، والدین و کودکان در سه بعد اصلی تفریح گرای، ماجراجویی و اجتناب از هر گونه آسیب، به این نتیجه رسیدند که گرایش به مصرف الکل به میزان ۷۵٪ بستگی به شخصیت دوران کودکی دارد.

#### ۷ سبک زندگی

مشخصات شخصیتی، سبک زندگی (که به مرور زمان شکل میگیرد) و مصرف الکل به عنوان متغیرهایی در دو گروه همگون از دانشجویان سال دوم پزشکی در دانشگاه نیوکاسل انگلستان توسط اشتون و کامالی (۲۰۰۹) مورد بررسی قرار گرفت. نتایج نشان داد که رابطه معناداری بین متغیرهای جمعیتی به ویژه سن، جنسیت، محل زندگی و مصرف الکل وجود دارد. گرایش به مصرف بین پسران جوان بیشتر بود. همچنین فراوانی بیشتر، مربوط به طبقه پایین جامعه مشاهده شد. (اشتون و کامالی، ۲۰۰۹)

#### ۷ ویژگیهای فیزیولوژیکی - اخلاقی

بروس و همکاران (۱۹۹۸) مطالعه ای بر ۳۷۰ بیمار که بخاطر اختلال مصرف مواد به مرکز درمانی مراجعه کرده بودند، انجام دادند. بر اساس این پژوهش ویژگیهای سرخوشی، کم خردی، بی توجهی و ریسک پذیری در این افراد دیده شد. این در حالی بود که میزان لذت طلبی بین مردان نسبت به زنان بیشتر دیده شد (بروس<sup>۵</sup> و همکاران، ۱۹۹۸). نتایج تحقیق جکب و همکاران (۲۰۰۱) در مورد واکنشهای عصبی غدد درون ریز (دوپامین) و ارتباط آن با شخصیت گرایشی به مصرف الکل نشان داد که دوپامین به عنوان اصلی ترین ماده تحریکی مطرح شده و ساختارهای کلی تر در مطالعات بالینی نقش آن را در سبب شناسی مصرف الکل نشان می دهد. در این تحقیق از مواد دارویی متفاوتی به عنوان ابزار تحقیقی استفاده شد که کلروفیل و دکسترومترفان و آپومورفین مهم ترین آنها بود (جکب<sup>۶</sup> و همکارانش، ۲۰۰۱)

#### ۷ شخصیت ضد اجتماعی

علاوه بر کسب لذت و هیجان خواهی دو عامل مهم در گرایش به مصرف معرفی شد. در مطالعات مختلف رابطه مثبت بین شخصیت ضد اجتماعی، اضطراب اجتماعی و گرایش به مصرف الکل دیده شد. گالبریت و همکاران (۲۰۱۳) نیز همسو با این تحقیق رابطه معناداری بین وابستگی به الکل و شخصیت ضد اجتماعی را دریافتند. مک ملین و همکاران (۲۰۰۲) بر روی ۳۵۸ راننده الکلی که اولین بار جرمی را مرتکب شدند و ۱۴۱ مجرم سابقه دار پژوهش دیگری انجام دادند. با استفاده از ابزار سنجش آزمونهای شخصیت، میزان نوشیدن الکل و تاریخچه کلی افراد، به این نتیجه رسیدند که مجرمان به نوعی خصمانه عمل می کردند و برای نوشیدن الکل در جستجوی شهوت و لذت بودند. از طرفی اختلالات روانی و افسردگی در این افراد بیش از کسانی بودند که اولین بار جرمی را مرتکب شدند. مجرمان سابقه دار از لحاظ عاطفی و رثوف بودن حداقل بودند. به طور کلی در این مطالعه طولی گزارش شد که شخصیت ضد اجتماعی ارتباط خاصی با مصرف الکل دارد.

استوارت و همکاران (۲۰۰۶) بر اختلال روان پریشی والدین وابسته به الکل که کودکان بیش فعال دارند پژوهشی انجام داد. نتایج نشان داد که شخصیت ضد اجتماعی و ویژگی پر خاشگری در پدران مصرف کننده الکل نسبت به پدرهایی که الکل مصرف نمی کردند بیشتر بود.

بر اساس پژوهش طولی که توسط برگ لاند و همکاران (۲۰۰۸) با عنوان مصرف الکل و شخصیت، صورت گرفت می توان گفت رابطه معناداری بین رفتار ضد اجتماعی با مصرف الکل وجود دارد. مطالعات فراگیر ژنتیکی نیز بیان میدارد که ژن نقش خاصی

در مصرف الکل دارد. لازم به ذکر است این مطالعات از طریق ۴ استراتژی طراحی شده بود که مطالعات مقطعی، مطالعات با ریسک بالا، مطالعات طولی و مطالعات همه گیر شناسی ژنتیک صورت گرفت. مطالعات مقطعی دو دسته گسترده از شخصیت های تحریک پذیر و عاطفی را نمایان کرد. همچنین ریسک پذیری در مردان مصرف کننده الکل بیشتر دیده شد، که این خود نشاندهنده تاثیر متغیر جنسیت است.

شیوانی و همکاران (۲۰۱۱) طی کار پژوهشی درمانی با عنوان مصرف الکل و اختلالات روان پریشی، به این نتیجه رسیدند وابستگی به الکل میتواند مسبب بروز علائم اختلالات افسردگی، اضطراب، بیماریهای سایکوز، رفتارهای ضداجتماعی باشد. به بیانی دیگر این علائم بعد از چند روز یا چند هفته بعد از ترک مصرف ظاهر میشود. پژوهشگر متذکر شد، باید دقت کرد در مراکز درمانی ممکن است اختلالات افسردگی اختلالات پانیک (ترس)، اسکیزوفرن، اضطراب پس از حادثه از قبل در فرد وابسته یا ناوابسته به الکل وجود داشته و امکان تشخیص اشتباه و ربط دادن آن به وابستگی به الکل وجود دارد.

برخلاف نتیجه بیان شده، کنت و تیموتی<sup>۷</sup> (۲۰۱۴) پژوهشی با عنوان شخصیت و پاتولوژی روانی غیربازدارندگی: مصرف الکل و اختلال شخصیت ضد اجتماعی انجام دادند. برخلاف پژوهش پیشین رابطه ای بین شخصیت ضداجتماعی و مصرف الکل پیدا نکردند. (گالبریت<sup>۸</sup> و همکاران، ۲۰۱۳؛ مک میلن<sup>۹</sup> و همکاران، ۲۰۰۲؛ استوارت<sup>۱۰</sup> و همکارانش، ۲۰۰۶؛ برگ لاند<sup>۱۱</sup> و همکاران، ۲۰۰۸؛ شیوانی<sup>۱۲</sup> و همکاران، ۲۰۱۱).

#### ۷ فرهنگ

کلینبرگ و همکارانش (۲۰۱۳) رابطه شخصیت و مصرف الکل را بین زنان جوان سوئدی و روسی که طبق عادت الکل می نوشند بررسی کردند. یافته ها مصرف بالای الکل بین زنان سوئدی را نشان داد که هیجان جویی، پرخاشگری و اختلالات جسمانی بیشتری را نشان دادند. این یافته ها نشان می دهد که عادات نوشیدن بالای الکل بین زنان با دو فرهنگ متفاوت ارتباط خاصی دارد. به بیانی دیگر فرهنگ و موقعیت جغرافیایی در شکل گیری وابستگی تاثیر گذار است (کلینبرگ<sup>۱۳</sup> و همکاران، ۲۰۱۳).

#### ۷ اختلالات روانی

پیرو نتایج مطالعه شیوانی و همکاران (۲۰۱۱)، ملدر<sup>۱۴</sup> (۲۰۰۲) بیماریهای در دو گروه ۳۰ نفره بالای ۱۸ سال با اختلال روانی در دو دسته وابسته به الکل و غیر وابسته به الکل از کلینیک روانکاوای انتخاب کرد. یک گروه ۳۰ نفره بدون اختلال روانی به عنوان گروه کنترل نیز انتخاب شد. مصاحبه ساختارمند، از موم ارزیابی شخصیت ام سی ام هنجار یافته در اسپانیا و پرسشنامه گزارش شخصی با ۱۵۰ جواب درست - نادرست ۱۳ قیاسی ابزار سنجش این پژوهش بود. نتیجه آزمون نشان داد که افراد وابسته به الکل ۲/۵ برابر بیشتر از گروه با اختلال روانی و غیر وابسته به الکل بود. در مقابل بیماران غیروابسته ۲/۵ برابر اختلال شخصیتی بیشتر نسبت به افراد گروه نرمال نشان دادند. اختلالات تشخیص یافته شده در گروه وابسته با الکل شخصیت وابسته با ۱۳ درصد و اختلال پارانوئید و وسواس ۱۰ درصد بود. همچنین در گروه افراد غیر وابسته و با اختلال روانی ویژگی وسواسی ۱۳ درصد، پارانوئید ۶ درصد و وابستگی با ۳ درصد گزارش شد (شیوانی و همکاران، ۲۰۱۱؛ ملدر<sup>۱۴</sup>، ۲۰۰۲).

#### ۷ والدین ریسک پذیر و مصرف کننده الکل

گروهی مانند لونسون، ویجرز و همکاران نیز به والدین ریسک پذیر و مصرف کننده الکل اشاره کرده اند (لونسون<sup>۱۵</sup> و همکاران، ۱۹۸۷، ویجرز<sup>۱۶</sup> و همکاران، ۲۰۰۱).

7. Kennet & Timothy

8. Gabraith

9. MC Millen

10. Stewart

11. Berglun

12. shivani

13. Klintberg

14. Mulder

15. Levenson

## ۷ عوامل ژنتیک

جاستس و همکاران نیز معتقدند که عوامل ژنتیک در شکل گیری گرایش به مصرف الکل تاثیرگذار است (جاستس و همکاران<sup>۱۷</sup>، ۲۰۰۶)

### یافته ها

لیندسی و همکاران (۲۰۱۴) در پژوهشی که انجام دادند به این نتیجه رسیدند که مشکلات روانی حادثی در بزرگسالان نسبت به جوانان وجود دارد و اثرات مخرب سومصرف الکل در گروه اول بیشتر است. همسو با این نتیجه واتیس (۲۰۱۴) نیز بیان کرد که اختلالات جنسی و شخصیتی در بزرگسالان وابسته به الکل بیشتر دیده شده. انچنان که سیستم عصبی مرکزی، بیماریها و مصرف دارو عوامل مهم تاثیر گذاری هستند و در بزرگسالان بیشتر دیده میشود، جایز بود که این متغیرها کنترل میشود. همچنان که اشتون و همکاران (۲۰۰۹) در مورد فاکتور سن بیان کردند که گرایش به سومصرف در جوانان بیشتر از بزرگسالان است. بنابراین می توان چنین پنداشت که آسیب شناسی در سطح سنی جوانان باید جدی تر مورد بررسی قرار گیرد. از طرف دیگر جامعه آماری پژوهش لیندسی از کلینیک انتخاب شده و در دسترس بوده اند که این نمونه گزینی ضعیف می تواند سبب کاهش اعتبار بیرونی و تعمیم یافته ها شود.

کلونینجر و همکاران (۲۰۰۶) طی پژوهش طولی که انجام دادند گزارش کردند که شخصیت در دوران کودکی عامل پیش گویی کننده در گرایش به مصرف الکل در جوانی است. اگرچه تحقیقات طولی می تواند جامع تر باشد ولی امکان ریزش و خطاهای زیادی در جریان کار وجود دارد که اعتبار درونی تحقیق را خدشه دار میکند. بر اساس یافته های این مطالعه عامل ژن و گرایشهای ذاتی را نمیتوان نادیده گرفت و به نظر میرسد رفتارهای کودکی که مبنی شکل گیری اش ژنتیک و یادگیری مشاهده ای (از والدین و به طور کلی اعضای خانواده و اطرافیان) است میتواند زمینه ساز گرایشهای اتی به سومصرف الکل باشد. همچنین ریسک پذیری، یکی از خصایص ژنتیکی است که از کودکی می تواند در شخصیت کودک وجود داشته باشد و طی دوران رشد همچنان با فرد باشد. در این راستا میتوان به نتایج تحقیقات انجام شده توسط لوکاس و همکاران (۲۰۰۱)؛ لونسون و همکاران (۱۹۸۷) و ویجر و همکاران (۲۰۰۱) در زمینه رابطه معنادار بین والدین مصرف کننده و گرایش فرزند به استفاده از مشروبات الکلی اشاره کرد.

بر اساس پژوهش اشتون و همکاران (۲۰۰۹) می توان غالب بودن جنسیت مرد نسبت به زن در گرایش به مصرف الکل را درک کرد. این در حالی است که تعداد نمونه مرد ۲۳۳ و زن ۱۹۰ نفر بوده است. شاید این ناهمسانی در تعداد دو جنس، نشات از ریزش در گروه گرفته باشد ولی در هر صورت می تواند مسبب خطا در نتیجه گیری در حیطه جنسیت باشد. بروس و همکاران (۱۹۹۸) نیز بیان کردند که مردان بیش از زنان به مصرف الکل گرایش دارند. گاهی مشاهده میشود که گرایش و انجام رفتارهای سو مانند مصرف انواع مواد مخدر در زنان در نظر عامه پوشیده تر است. چرا که از زنان کمتر انتظار میرود که در مکانهای عمومی و حتی مهمانیها از مواد مخدر استفاده کنند. بنابراین شایسته است به این امر مهم توجه شود تا نتایج سوگیرانه نباشد.

باتوجه به دسته بندی اختلالات روانی رفتار ضد اجتماعی بیش از سایر اختلالات شخصیت در تحقیقات انجام شده در این مقاله دیده شده است که میتوان به مطالعات گالبریت و همکاران (۲۰۱۳)، ملدر (۲۰۰۲)، شیوانی و همکاران (۲۰۱۱)، ویجر و همکاران (۲۰۰۱)، جاستس (۲۰۰۶)، مک میلن و همکاران (۲۰۰۲)، کلینبرگ (۲۰۱۳)، استوارت و همکاران (۲۰۰۶) و برگ لاند (۲۰۰۸) اشاره کرد. به نظر میرسد در بررسی مک میلن تعداد از مودنیهای دو گروه (۳۵۸ راننده الکی و ۱۴۱ مجرم سابقه دار) که ناهمسان است میتواند نتیجه یافته را به خطا بکشد. بعلاوه، اگر این دو گروه همگونی بیشتر از نظر شغل و سابقه شان داشتند نتایج معتبرتری بدست می آمد. در مقابل، کنت و تیمونی (۲۰۱۴) رابطه معناداری بین وابستگی به الکل و شخصیت ضد اجتماعی در نیافتند.

Weijers.<sup>16</sup>  
Justus.<sup>17</sup>

برخلاف اینکه منابع جغرافیایی کشت مواد افیونی بیشتر در قاره آسیا قرار دارد، مصرف الکل بیشتر در مناطق اروپایی و امریکایی دیده می شود (بزمی، ۱۳۹۰). نتایج تحقیقی که توسط کلینبرگ<sup>۱۸</sup> و همکارانش (۲۰۱۳) انجام شده را میتوان پیرو این دیدگاه برآورد کرد. به بیانی دیگر دریافته شد که مصرف الکل در زنان سوئدی (قاره اروپا) بیشتر از زنان در قاره آسیا بوده است. همچنین بر اساس نتایج تحقیقات اختلالات افسردگی، پارانوئید، ترس های اضطرابی، ریسک پذیری بالا، لذت طلبی، شخصیت وابسته، پرخاشگری در آزمودنیها دیده شد.

### بحث و نتیجه گیری

توسعه علوم شناختی در دهه گذشته منجر به یافته های معتبر و مکرر چندبعدی در عرصه روان شناختی از طریق مطالعات تحلیلی شده اند. مرور ادبیات پژوهش، ما را به این بحث هدایت میکند که اختلالات شخصیت و وابستگی به مواد مخدر (از جمله سومصرف الکل) اثرات زیان بار فردی - اجتماعی بسیار زیادی به بار می آورد. پژوهش حاضر در مورد اختلالات شخصیت و افراد وابسته به الکل می باشد. چنانچه در آسیب شناسی وابستگی به الکل بتوان ریشه یابی صحیح و دقیقی کرد می توان به این امید بود که از گسترش این آسیب اجتماعی جلوگیری و حتی پیشگیری کرد. پس از مرور تحقیقات انجام شده در این خصوص رابطه معناداری بین اختلالات شخصیت ضدا اجتماعی، افسردگی، مشکلات جنسی، ترس های اضطرابی، خودشیفتگی، پارانوئید، وسواس، سایکوز، پرخاشگری، لذت طلبی مفرط، ریسک پذیری بالا و وابستگی به الکل گزارش شد. به نظر می رسد تحقیقات انجام شده در زمینه وابستگی به الکل در ایران کم است. با توجه به مشکلات روز افزون و متعددی که در ایران دیده می شود، خطر افزایش گرایش به مواد مخدر بخصوص بین جوانان احساس میشود. بسیاری از افراد تصور میکنند استفاده از مشروبات الکلی به اندازه مصرف مواد افیونی طبیعی از دسته تریاک و مواد مخدر صناعی، خطرناک و اعتیاد آور نباشد. در حالی که الکل از دسته مواد مخدر سکرآور است و آسیب های جدی فیزیولوژیکی (تاثیرات مخرب بر قلب، کبد، دستگاه گوارش و مختل شدن جذب ویتامین ها بخصوص ویتامین B<sub>۱۲</sub>، تخریب معده، اثنی عشر و بروز سرطان، ناتوانی جنسی و کاهش میل جنسی، اختلالات خواب) و روان شناختی (اختلالات سایکوز نظیر هذیان و توهم، اختلالات خلقی مانند افسردگی، اختلال دوقطبی، اختلالات اضطرابی پانیک، وسواس فکری و عملی و اضطراب فراگیر) بجا می گذارد. اگرچه در تحقیقات ذکر شد رابطه معنادار بین اختلالات شخصیت و مصرف الکل ذکر شد ولی لازم بود به این نکته توجه میشد که زمان پدیدایی این اختلالات بررسی میشد چرا که ممکن است این اختلالات قبل از مصرف الکل در فرد وجود داشته. همچنین بررسی تشخیص تمام اختلالات شخصیت در یک تحقیق بسیار وسیع است. چنانچه زمینه عنوان تحقیق محدود باشد نتیجه دقیق تر و معتبرتری بدست خواهد آمد. از طرفی دیگر واضح است که جسم و روان و اختلالات وابسته به آن به شکلی در پدیدآیی بر هم اثر دارند. بنابراین شایسته است که به هر دو مقوله توجه شود.

الکل مصرفی در کبد بوسیله آنزیم الکل در هیدروژن<sup>۱۹</sup> مورد سوخت و ساز قرار میگیرد. نتایج بعضی از مطالعات نشان داده است که میزان این آنزیم در زنان و آسیایی ها نسبت به مردان و و غیر آسیایی ها کمتر می باشد. بنابراین عمل متابولیسم الکل در این افراد کمتر صورت میگیرد و علائم مسمومیت یا مستی در آنان سریع تر رخ میدهد (بزمی، ۱۳۹۰). بر این اساس به نظر میرسد تحقیقات منسجم تر در مورد زنان و آسیایی ها ی وابسته به الکل بیشتر لازم است.

پژوهش های آینده بهتر است در حیطه مداخلات درمانی وابستگی به الکل و اختلالات شخصیت باشد. برای شروع درمان، بینش فرد مهم است. اگر چه ضرورت تغییر درک فرد احساس می شود ولی اغلب دستیابی به آن مشکل است. بیمار باید پیامدهای آسیب رسان جسمانی - روانی مصرف الکل را دریابد. در قدم اول غلبه بر انکار فرد وابسته در مورد اعتیادش لازم است. این امر غالباً به همکاری و مشارکت خانواده، دوستان، همکاران و سیاست گزاران کشور تحقق می یابد. بعلاوه چنانچه از گروه درمانی برای بهبود بیماری استفاده گردد نتیجه مضاعف خواهد بود.

18 . Klintberg

19. Alcohol dehydrogenase (A.D.H)



نتایج تحقیقات مرور شده حاکی از ارتباط اختلالات شخصیت و وابستگی به الکل می باشد ولی در هیچ کدام به روش کاربردی درمانی فردی، گروه درمانی فرد و خانواده اش، فرهنگ سازی در مدارس و پیشگیری مبینی بر یک رویکرد چند بعدی اشاره نشده بود که پیشنهادی برای پژوهشهای آینده میتواند باشد.

#### منابع فارسی

اتکینسون، رتیال و همکاران، ترجمه براهنی، محمدنقی و همکاران، ۱۳۸۱، زمینه روان شناسی هیلگارد، تهران: انتشارات رشد  
 احمدوند، محمدعلی، ۱۳۸۲، اعتیاد (سبب شناسی و درمان)، تهران: دانشگاه پیام نور  
 بزمی، نعیمه، ۱۳۹۰، روان شناسی وابستگی به مواد، تهران: کتاب ارجمند  
 کاپلان و سادوک، ۲۰۰۷، ترجمه فرزین رضاعی، ۱۳۹۰، خلاصه روان پزشکی علوم رفتاری و روان پزشکی

#### منابع انگلیسی

Ashton C H, Kamali,F,2009, Personality, lifestyles, alcohol and drug consumption in a sample of British medical students,Article first published online: 29 JAN 2009.Blackwell Publishing  
 BRUCEJ.;KRANZLER,HENRY.R.;BALL.SAMUEL.;TENNEN,HOWARD. ; POLING, JAMES ; TRIFFLEMAN, ELISA , 1998,Personality Disorders in substance Abusers: Relation to substance Use, Journal of Nervous & Mental Disease  
 Cloninger, C. Robert, Sören Sigvardsson, Michael Bohman,2006 ,Childhood Personality Predicts Alcohol Abuse in Young Adult Journal of Consulting and Clinical Psychology, Vol 54(3), Jun 1986, 289-293. Article first published online: 11 APR 2006  
 Galbraith ,Todd Heimberg,Richard G,Wang,Shuai Schneier,Franklin R,BlancoCarlos,2013,Comorbidity os social anxiety disorder and antisocial personality disorder in the national epidemiological survey on Alcohol and Related Conditions, Department of psychology Temple university 1701 N. 13th Street, Philadelphia. PA 19122-6085, United States  
 Jakob,f 2001 ,Neuroendocrine responses to fenfluramine and it's relationship to personality in alcoholism, Journal of neural USA  
 Journal of Research in Medical Sciences [Online]. 2011; Available from: URL: <http://journals.mui.ac.ir/jrms/about/submissions#rev/>  
 Justus, Alicia N.,Finn , Peter R.,Steminmezt Joseph,2006,Disinhibited Personality, and early-onset alcohol problems, published by Elsevier Ltd  
 Kenneth j. Sher , Timothy ; Trull ,2014,Personality and disinhibitory psychopathology: Alcoholism and antisocial personality disorder., Journal of abnormal Psychology,2014 American psychological association  
 Klinteberg,J. Granskaya,C. Scheffel-Birath,U. Beijer,2013,Personality characteristics and perceived health in Russian and Swedish female young adults with alcohol drinking habits,Published by Elsevier Ltd  
 Levenson, Robert w.; oyama, Oliver n.; Meek, Patricia S,1987,Greater reinforcement from alcohol for those at risk: Parental risk, personality risk, and sex Journal of abnormal psychology, vol 96(3) , Aug 1987 , 242-253.  
 Lindsay M. Squeglia Jeff Boissoneaul, Candice E. Van Skike, Sara Jo Nixon, Douglas B. Matthews, 2014 ,Age-Related Effects of Alcohol from Adolescent, Adult, and Aged Populations Using Human and Animal Models,Article first published online:25AUG.by the Research society on Alcoholism  
 Loukas Alexandra, Krull Jennifer L.,Chassin Laurie, Carle Adam C.,2001,The Relation of personality to alcohol abuse/Dependence in a High-Risk sample, Article driest published online:25 DEC 2001



- Martin, Eric D. Kenneth J. Sher, 2014, Family History of Alcoholism, Alcohol Use Disorders and the Five-Factor Model of Personality, Rutgers University
- McMillen, David L. Adams, Michael S., Wells-parker, Elisabeth Pang, Bradley J. Anderson, 2002, Personality traits and behaviors of alcohol-impaired drivers: A comparison of first and multiple offenders, available online
- Moeller Gerard, and Dougherty Donald , 2008, Antisocial Personality Disorder, Alcohol, and Aggression, The research conducted article was supported by National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism grants R01-AA-10828, R01-AA-12046, and R29-AA-10095 and National Institute on Drug Abuse grant K02-DA-00403
- Mulder, Roger, 2002, Alcoholism and personality Article first published online: 17 MAY 2002
- Shivani Ramesh Goldsmith R. jeffrey Anthenell Robert, 2011, Alcoholism and psychiatric Disorders, The University of Cincinnati college of Medicine, Cincinnati Veteran's Affairs Medical Center , Cincinnati, ohio
- Stewart, Mark A. deBlois, Susan, Cummings, Claudette, 2006, PSYCHIATRIC DISORDER IN THE PARENTS OF HYPERACTIVE BOYS AND THOSE WITH CONDUCT DISORDER, Article first published online: 7 DEC 2006, Archives of Women's Mental health
- Weijers, H.-G, Wiesbeck, G.A, Jakob, F, 2001, Neuroendocrine responses to fenfluramine and its relationship to personality in alcoholism, Final gross prices may vary according to local VAT.