

تاریخ دریافت مقاله: ۹۰/۱۱/۱۲

تاریخ تصویب مقاله: ۹۱/۳/۱۳

## بررسی مقایسه‌ای سنخ‌های شخصیتی افراد وابسته به هروئین، تریاک، سیگار و عادی بر اساس مدل پنج عاملی نئو

دکتر غلامرضا رجبی\* و امید زارع نژاد\*\*

### چکیده

این پژوهش با هدف بررسی مقایسه‌ای سنخ‌های شخصیتی افراد وابسته به مواد و عادی شهرستان مرودشت در سال ۱۳۸۷ انجام گرفته است. در این راستا دو گروه از افراد وابسته به مواد افیونی (۵۰ نفر تریاک و ۵۰ نفر هروئینی) به روش نمونه‌گیری در دسترس هدفمند و یک گروه افراد سیگاری (۵۰ نفر) و یک گروه افراد عادی (۵۰ نفر) به صورت تصادفی انتخاب شدند و به پرسشنامه پنج عاملی شخصیتی نئو فرم ۶۰ ماده‌ای (حقوق‌شناس، ۱۳۸۳) پاسخ دادند. در این مطالعه پنج فرضیه با استفاده از تحلیل واریانس چند متغیری (MANOVA) مورد بررسی قرار گرفت. نتایج تحلیل واریانس چندمتغیری نشان داد که بین گروه‌های چهارگانه از جمله افراد عادی، سیگاری و وابسته به تریاک و هروئین در سنخ‌های شخصیتی عصبیت، برون‌گرایی، انعطاف‌پذیری و وجدانی بودن تفاوت معنادار وجود دارد اما در سنخ توافق‌پذیری تفاوتی مشاهده نمی‌شود. یافته‌های این پژوهش بیانگر آن است که آن دسته از ویژگی‌های

---

E-mail: rajabireza@scu.ac.ir

\*دکتری تخصصی روانشناسی و دانشیار گروه مشاوره دانشگاه شهید چمران

\*\*مشاور مراکز درمانی شهرستان مرودشت

شخصیتی که از قبل در فرد معتاد وجود داشته یا در طول دوره وابستگی به مواد شکل گرفته است، اساساً در شکل‌گیری و یا تداوم و نهایتاً بازگشت به مصرف مواد تأثیر دارد و این افراد از نظر میزان کنترل تجارب و هیجان‌های نامطلوب و بروز رفتارها و حالات عاطفی مثبت دچار مشکل هستند.

**واژه‌های کلیدی:** ویژگی‌های شخصیتی، مواد افیونی، سیگار.

### مقدمه

افزایش مصرف مواد مخدر طی سده گذشته نگرانی روزافزونی را برای تمامی جوامع به دنبال داشته است. مسأله وابستگی به مواد<sup>۱</sup> و سوء مصرف مواد<sup>۲</sup> امروزه پا از مرزهای بهداشتی-درمانی فراتر نهاده و به یک معضل اجتماعی - درمانی تبدیل شده است. از نظر تاریخچه‌ای، داده‌های پژوهشی بیانگر ارتباط بین عوامل شخصیتی و سوء مصرف مواد و سیگار است (مک کاکا<sup>۳</sup> و همکاران، ۱۹۹۹؛ تراچیانو و کاستا<sup>۴</sup>، ۲۰۰۴). عموماً سوء مصرف مواد و وابستگی به مواد تأثیرات مستقیم و غیر مستقیمی بر شکل‌گیری اختلال‌های متعدد روانی مانند افسردگی و اختلال‌های جسمانی همچون سرطان ریه و حتی ایدز به جا می‌گذارد.

اختلال وابستگی به مواد از عوامل متفاوتی تأثیر می‌پذیرد و به عنوان یک بیماری چند عاملی مطرح است. پژوهش‌های بسیاری به صورت ویژه به خصوصیات شخصیتی از جمله هیجان‌خواهی<sup>۵</sup> و تکانشگری<sup>۶</sup> به عنوان خصوصیات پیش‌بین در اختلال وابستگی به مواد در افراد معتاد پرداخته‌اند (هیل<sup>۷</sup> و همکاران، ۲۰۰۰؛ چاسین<sup>۸</sup> و همکاران، ۲۰۰۲).

<sup>۱</sup> -Drug dependency

<sup>۲</sup> -Substance abuse

<sup>۳</sup> - MG Gue

<sup>۴</sup> -Terracciano, & Costa

<sup>۵</sup> -Sensation-seeking

<sup>۶</sup> -Impulsivity

<sup>۷</sup> -Hill

<sup>۸</sup> -Chassin

از این رو، یکی از فرضیه‌های مؤثر بر شخصیت، فرضیهٔ بیمارپذیری ارثی شخصیت<sup>۱</sup> است که شخصیت را عاملی مهم در تبیین رفتارهایی مانند اختلال‌های وابسته به مواد و الکل می‌داند (کراگر<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۰۲). یکی از پژوهش‌ها نشان می‌دهد که صفات شخصیتی می‌توانند عاملی خطرناک برای مصرف سیگار (نیکوتین) باشند (مک کا و همکاران، ۱۹۹۹) و یافتهٔ دیگر بیانگر آن است که صفات شخصیتی عامل تأثیرگذار شخصیت در تبیین و نهایتاً مداخلهٔ روان‌شناختی و پزشکی در افراد وابسته به مواد است (تراچیانو و کاستا، ۲۰۰۴).

بنابراین آسیب‌پذیری (اختلال‌های) روان‌شناختی می‌تواند یکی از عوامل خطرناک برای سوء مصرف مواد باشد (کیندلر<sup>۳</sup> و همکاران، ۱۹۹۴). گرچه علت شناختی وابستگی به مواد به عنوان دیدگاه چند عاملی در نظر گرفته شده است، با این وجود، هنوز دانش کافی دربارهٔ عوامل سوء مصرف به صورت خاص در دسترس نیست. در واقع به احتمال قوی خصایص شخصیتی را می‌توان پیش‌بین قدرتمندی برای سوء مصرف مواد به شمار آورد (هلموس<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۰۱). همچنین تحقیقات بسیاری نشان داده‌اند که افراد وابسته به مواد غالباً دارای مشکلات جدی شخصیتی هستند (ساراسون و ساراسون<sup>۵</sup>، ۱۹۹۴ نقل از نجاریان و همکاران، ۱۳۷۳). این مشکلات می‌تواند ریشه در مؤلفه‌های بنیادین شخصیت داشته باشد. به همین خاطر حجم عمده‌ای از تحقیقات مربوط به سوء مصرف مواد بر موضوع شخصیت افراد وابسته به مواد و مؤلفهٔ شخصیتی آن‌ها تمرکز دارد. این تحقیقات از نظریه‌ها و الگوهای مختلفی از جمله نظریهٔ هانس آیزنگ و پرسشنامهٔ او برای سنجش ویژگی‌های شخصیتی معتادان استفاده می‌کنند (استیوارت و دوین<sup>۶</sup>، ۲۰۰۰). صفات شخصیت‌گرایش‌های بادوام (مک کری<sup>۷</sup> و کاستا، ۲۰۰۳) و

<sup>۱</sup> -Personality diatheses

<sup>۲</sup> -Krueger

<sup>۳</sup> -Kindler

<sup>۴</sup> -Helmus

<sup>۵</sup> -Sarason, & Sarason

<sup>۶</sup> -Stewart, & Devine

<sup>۷</sup> -McCrae

تعیین‌کننده‌های عمده رفتار هستند (پانونن<sup>۱</sup>، ۲۰۰۳ نقل از تراچیانو و کاستا، ۲۰۰۴). در چند دهه گذشته، توافق فزاینده‌ای در حمایت از مدل پنج‌عاملی (دیگمن<sup>۲</sup>، ۱۹۹۰؛ گلدبرگ<sup>۳</sup>، ۱۹۹۰؛ مک کری، ۲۰۰۱ نقل از تراچیانو و کاستا، ۲۰۰۴) به عنوان یک اصطلاح‌شناسی جامع از صفات ایجاد شده است. این صفات نشان داده‌اند که ارثی (جانگ<sup>۴</sup> و همکاران، ۱۹۹۸) و در بین فرهنگ‌ها تعمیم‌پذیرند (مک کری و کاستا، ۱۹۹۷ نقل از تراچیانو و کاستا، ۲۰۰۴). این مدل یک مدل سلسله‌مراتبی است که صفات شخصیت را به پنج عامل یا حیطه مرتبه بالاتر از جمله عصبیت<sup>۵</sup> (N)، برون‌گرایی<sup>۶</sup> (E)، انعطاف‌پذیری<sup>۷</sup> (O)، توافق‌پذیری<sup>۸</sup> (A) و وجدانی بودن<sup>۹</sup> (C) سازمان‌دهی می‌کند و هر عامل توسط شش صفت اختصاصی‌تر مرتبه پایین‌تر به نام جنبه‌ها<sup>۱۰</sup> تعریف می‌شود.

مطالعه‌ای نشان داد که نمره‌های افراد وابسته به هروئین نسبت به افراد وابسته به کوکائین در خرده‌مقیاس‌های نرینگی - مادینگی<sup>۱۱</sup> (فقدان هویت جنسی) و درون‌گرایی اجتماعی<sup>۱۲</sup> پرسشنامه چند وجهی شخصیتی مینه‌سوتا<sup>۱۳</sup> (MMPI) بالاتر است. از سوی دیگر، برافراشتگی نمره‌های خرده‌مقیاس‌های انحراف اجتماعی و پارانویا در افراد وابسته به کوکائین نسبت به افراد وابسته به هروئین بیشتر است و میانگین گروه بهنجار در کلیه خرده‌مقیاس‌های پرسشنامه چند وجهی

<sup>1</sup> -Paunonen

<sup>2</sup> -Digman

<sup>3</sup> -Goldberg

<sup>4</sup> -Jang

<sup>5</sup> -Neuroticism

<sup>6</sup> -Extroversion

<sup>7</sup> -Openness to experience

<sup>8</sup> -Agreeableness

<sup>9</sup> -Conscientiousness

<sup>10</sup> -Facet

<sup>11</sup> -Masculine-femine

<sup>12</sup> -Social introversion

<sup>13</sup> -Minnesota Multiphasic Personality Inventory

شخصیتی مینه‌سوتا از دو گروه دیگر پایین‌تر است (گرا<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۰۸). دانشجویانی که کوکائین مصرف می‌کردند در مقایسه با افرادی که داروهای دیگر را تجربه کرده بودند، نیمرخ روانشناختی متفاوتی از جمله سطوح تهییج‌طلبی بالاتر و روان‌پریشی بیشتری را نشان دادند. (سایز<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۰۳) مطالعه دیگری نیز خوددفاعی و بازداری اجتماعی را در افراد وابسته به هروئین گزارش داده است (فلاین<sup>۳</sup> و همکاران، ۱۹۹۵).

پژوهشی یک‌ساله نشان داد که افراد وابسته به مواد که دوباره به مواد افیونی پناه برده‌اند در ویژگی شخصیتی عصبیت نمره‌های بالا و در سنخ شخصیتی وجدانی بودن نمره‌های پایینی کسب کرده‌اند (فیشر<sup>۴</sup> و همکاران، ۱۹۹۸). مطالعه دیگر نشان داد که بسیاری از افراد وابسته به مواد دارای ویژگی‌های شخصیت مرزی و ضد اجتماعی هستند (جزایری و همکاران، ۱۳۸۳). مان<sup>۵</sup> و همکاران (۱۹۹۵) و مک‌کرومک<sup>۶</sup> و همکاران (۱۹۹۸) از مطالعه بر روی ۴۰ فرد وابسته به مواد غیرقانونی دریافتند که افراد وابسته به مواد در ویژگی‌های شخصیتی عصبیت و برون‌گرایی نمره‌های بالا و در ویژگی شخصیتی توافق‌پذیری نسبت به گروه بهنجار نمره‌های بالاتری به دست آوردند. مطالعه دیگر نشان داد که افراد وابسته به هروئین نسبت به گروه بهنجار در عامل‌های عصبیت، برون‌گرایی و تکانشگری نمره‌های بالاتری به دست آوردند (نارایان<sup>۷</sup> و همکاران، ۱۹۹۷). گلیک‌شون و ناهاری<sup>۸</sup> (۲۰۰۷) نشان دادند که فقط صفات شخصیتی روان-پریشی<sup>۹</sup> و تکانشگری پیش‌بینی‌کننده‌های سیگار کشیدن در افراد سیگاری‌اند و تعاملی بین صفات شخصیتی (مثلاً روان‌پریشی × برون‌گرایی و غیره) در پیش‌بینی سیگار کشیدن دیده نمی‌شود.

<sup>۱</sup> -Gerra

<sup>۲</sup> -Saiz

<sup>۳</sup> -Flynn

<sup>۴</sup> -Fisher

<sup>۵</sup> -Mann

<sup>۶</sup> -McCromeck

<sup>۷</sup> -Narayan

<sup>۸</sup> -Glickshon & Nahari

<sup>۹</sup> -Psychoticism

ولرات<sup>۱</sup> و همکاران (۱۹۹۹) دریافتند که سیگار کشیدن به طور معکوس با توافق‌پذیری همبسته است. مطالعه تراچیانو و کاستا (۲۰۰۴) نشان داد که سیگاری‌ها در مقایسه با غیرسیگاری نمره‌های بالاتری در سنخ شخصیتی عصبیت و نمره‌های پایین‌تری در سنخ‌های شخصیتی توافق‌پذیری و وجدانی بودن به دست آورده‌اند و سیگاری‌های قبلی بینابین این ابعاد بودند. همچنین در بین این گروه‌ها در سنخ‌های شخصیتی انعطاف‌پذیری و برون‌گرایی تفاوتی مشاهده نشد. در حقیقت، این مطالعه در پی آن است که نشان دهد کدام افراد با چه ویژگی‌های شخصیتی بیشتر به مواد افیونی و سیگار وابسته می‌شوند. از یک سو، شناخت ویژگی‌های شخصیتی از هر نوع و از سوی دیگر شناخت مواد غیرقانونی می‌تواند راهکارهای مناسب درمانی را به درمانگرانی که در زمینه مواد افیونی فعالیت می‌کنند و روش‌های پیشگیری از نوع‌های خاص را به درمانجویان خاص ارائه دهند. در نهایت، این مطالعه به بررسی مقایسه‌ای ویژگی‌های شخصیتی افراد عادی و افراد وابسته به مواد افیونی از جمله تریاک، هروئین و سیگار پرداخته است.

### فرضیه‌های تحقیق

- ۱- در بعد عصبیت بین افراد عادی و افراد وابسته به هروئین، تریاک و سیگار تفاوت معناداری وجود دارد.
- ۲- در بعد برون‌گرایی بین افراد عادی و افراد وابسته به هروئین، تریاک و سیگار تفاوت معناداری وجود دارد.
- ۳- در بعد انعطاف‌پذیری بین افراد عادی و افراد وابسته به هروئین، تریاک و سیگار تفاوت معناداری وجود دارد.

<sup>1</sup> -Vollrath

۴- در بعد توافق‌پذیری بین افراد عادی و افراد وابسته به هروئین، تریاک و سیگار تفاوت معناداری وجود دارد.

۵- در بعد وجدانی بودن بین افراد عادی و افراد وابسته به هروئین، تریاک و سیگار تفاوت معناداری وجود دارد.

### جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

تحقیق حاضر گذشته‌نگر<sup>۱</sup> و از نوع علی - مقایسه‌ای<sup>۲</sup> است و جامعه پژوهش از چهار گروه (افراد سیگاری، عادی، وابسته به تریاک و وابسته به هروئین) تشکیل شده است. افراد وابسته به مواد افیونی از نوع تریاک (۵۰ نفر) و از نوع هروئین (۵۰ نفر) به روش نمونه‌گیری در دسترس هدفمند از مراکز خصوصی و دولتی ترک اعتیاد خودمعرف (ترک اعتیاد امام رضا (ع)، ترک اعتیاد نوید، ترک اعتیاد نشاط و ترک اعتیاد طلوع مهر و مرکز ترک اعتیاد خودمعرف بیمارستان شهید مطهری) شهرستان مرودشت فارس انتخاب شدند. همچنین افراد عادی (۵۰ نفر) و افراد سیگاری (۵۰ نفر) که با دو گروه فوق در چند متغیر از جمله سن و میزان تحصیلات هم‌تا شده بودند به صورت تصادفی ساده از بین کلیه کارمندان اداره‌های شهرستان مرودشت از جمله سازمان آموزش و پرورش، بهزیستی و غیره برگزیده شدند. ملاک تعیین تشخیص اولیه برای نمونه‌های وابسته به مواد افیونی مانند تریاک و هروئین بر اساس راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی تجدید نظر شده انجمن روانشناسان آمریکا<sup>۳</sup> DSM-IV-TR از جمله ۱- فقدان کنترل بر مصرف ماده، ۲- اختلال در عملکرد روزمره و مصرف مستمر ماده به رغم نتایج نامطلوب و ۳- سازگاری جسمانی یا هیجانی با مواد بود. در این زمینه ابتدا افراد وابسته به مواد از نوع هروئینی و تریاکی بر اساس ملاک‌های بالینی بالا توسط پزشکان مراکز ترک اعتیاد

<sup>۱</sup> -Retrospective

<sup>۲</sup> -Causal-comparative

<sup>۳</sup> -Diagnostic and Statistics Manual of Mental Disorder- IV-TR

تشخیص داده شدند و سپس طی مصاحبه‌های بالینی دیگر در جلسات متعدد به صورت فردی توسط محققان دوباره برای اعتیاد به مواد افیونی مورد ارزیابی بالینی قرار گرفتند. در آخر، پرسشنامه شخصیتی نئو به صورت فردی همراه با توضیح‌های لازم به هریک از افراد داوطلب و شرکت‌کننده داده شد. میانگین و انحراف معیار سن نمونه حاضر به ترتیب ۲۹/۱۷ و ۶/۱۷ با دامنه ۲۰-۵۰ سال، در افراد سیگاری ۳۰/۶۰ و ۶/۸۱ با دامنه ۲۰-۴۵ سال، در افراد وابسته به تریاک ۲۸/۵۲ و ۶/۰۶ با دامنه ۲۰-۴۸ سال، در افراد وابسته به هروئین ۲۸/۱۶ و ۵/۳۵ با دامنه سنی ۲۱-۵۰ سال و در افراد عادی ۲۹/۴۰ و ۶/۲۶ با دامنه سنی ۲۱-۴۵ سال بود. از این تعداد ۹۲ شرکت‌کننده مجرد (۴۶٪) و ۱۰۸ شرکت‌کننده متأهل (۵۶٪)، در افراد سیگاری ۱۸ نفر (۳۶٪) مجرد و ۳۲ نفر (۶۴٪) متأهل، در افراد تریاک ۲۴ نفر (۴۸٪) مجرد و ۲۶ نفر (۵۲٪) متأهل و در افراد وابسته به مواد (هروئینی و تریاک) هر یک ۲۵ نفر (۵۰٪) مجرد و ۲۵ نفر (۵۰٪) متأهل بودند.

### ابزار پژوهش

پرسشنامه شخصیتی نئو. پرسشنامه ۵ عامل عصبيت - برون‌گرایی - بازبودن با نام اختصاری NEO-FFI<sup>۱</sup> توسط کاستا و مک‌کری (۱۹۸۹) تدوین شده و در ایران توسط حق‌شناس مورد اعتباریابی قرار گرفته است (کاستا و مک‌کری، ۱۹۹۹؛ حق‌شناس، ۱۳۸۵). این پرسشنامه دارای ۶۰ ماده و متشکل از ۵ سنخ شخصیتی (عصبيت، برون‌گرایی، انعطاف‌پذیری، توافق‌پذیری و وجدانی بودن) است. ماده‌های ۱، ۶، ۱۱، ۱۶، ۲۱، ۲۶، ۳۱، ۳۶، ۴۱، ۴۶، ۵۱ و ۵۶ به سنخ عصبيت، ماده‌های ۲، ۷، ۱۲، ۱۷، ۲۲، ۲۷، ۳۲، ۳۷، ۴۲، ۴۷، ۵۲ و ۵۷ به سنخ برون‌گرایی، ماده‌های ۳، ۸، ۱۳، ۱۸، ۲۳، ۲۸، ۳۳، ۳۸، ۴۳، ۴۸، ۵۳ و ۵۸ به سنخ انعطاف‌پذیری، ماده‌های ۴، ۹، ۱۴، ۱۹، ۲۴، ۲۹، ۳۴، ۳۹، ۴۴، ۴۹، ۵۴ و ۵۹ به سنخ توافق‌پذیری و ماده‌های ۲۰، ۲۵، ۳۰،

<sup>۱</sup> -Neuroticism , Extraversion, opened – Five factory Inventory (NEO – FFI)



۳۵، ۴۰، ۴۵، ۵۰ و ۵۵ به سنخ وجدانی بودن تعلق دارند. همچنین ماده‌های ۱، ۳، ۸، ۹، ۱۲، ۱۴، ۱۶، ۲۳، ۲۴، ۲۷، ۲۹، ۳۱، ۳۸، ۴۲، ۴۶، ۴۸ و ۵۷ به صورت وارونه نمره‌گذاری می‌شوند. هر سنخ این پرسشنامه از ۱۲ جمله و هر جمله از یک طیف چهارگزینه‌ای (کاملاً رد = ۰، رد = ۱، قبول = ۳ و کاملاً قبول = ۴) تشکیل شده است.

آلفای کرونباخ پرسشنامه فرم ۶۰ ماده‌ای نئو برای عامل‌های عصبیت ۰/۸۱، برون‌گرایی ۰/۷۱، انعطاف‌پذیری ۰/۵۷، توافق‌پذیری ۰/۷۱ و وجدانی‌بودن ۰/۸۳ گزارش شده‌اند. ضریب روایی همزمان بین پرسشنامه ۵ عامل عصبیت - برون‌گرایی - بازبودن و پرسشنامه شخصیتی تجدید نظر شده عصبیت - برون‌گرایی - بازبودن (NEO-PI-R<sup>1</sup>) در مطالعه طولی بر روی سالمندان برای عامل‌های عصبیت ۰/۹۲، برون‌گرایی ۰/۹۰، انعطاف‌پذیری ۰/۷۷، توافق ۰/۸۷ و وجدانی‌بودن ۰/۸۷ به دست آمده‌اند (حق‌شناس، ۱۳۸۵). پرسشنامه شخصیتی نئو در دو مطالعه جداگانه در جامعه ایرانی مورد اعتباریابی قرار گرفته و پایایی و روایی آن در حد فرم اصلی گزارش شده است (حق‌شناس، ۱۳۸۵). طبق گزارش جان و اسریواستاوا<sup>۲</sup> (۱۹۹۹)، ضریب آلفای کرونباخ خرده‌مقیاس‌های پرسشنامه شخصیتی نئو از ۰/۷۵ تا ۰/۹۰، ضریب بازآزمایی به فاصله ۳ ماه بین ۰/۸۰ تا ۰/۹۰ و ضریب روایی پرسشنامه شخصیتی ۵ عاملی نئو، برای خرده‌مقیاس‌های برون‌گرایی و توافق‌پذیری و ۰/۸۸ برای خرده‌مقیاس عصبیت و ۰/۸۳ برای خرده‌مقیاس انعطاف‌پذیری بوده است.

اولاً<sup>۳</sup> (۲۰۱۰) ضرایب آلفای کرونباخ پرسشنامه پنج عاملی شخصیتی نئو را برای خرده‌مقیاس‌های برون‌گرایی ۰/۷۷، توافق‌پذیری ۰/۶۴، وجدانی‌بودن ۰/۷۹، عصبیت ۰/۸۹ و انعطاف‌پذیری ۰/۸۱ به دست آورد. سامر<sup>۴</sup> و همکاران (۲۰۰۵) ضرایب آلفای کرونباخ پرسشنامه

<sup>1</sup> - Neuroticism, Extraversion, opened - Personality Inventory-Revised (NEO - PI-R)

<sup>2</sup> -John

<sup>3</sup> -Ulu

<sup>4</sup> -Sumer

شخصیتی نثو را برای عامل‌های برون‌گرایی، توافق‌پذیری، وجدانی بودن، عصبیت و انعطاف‌پذیری به ترتیب ۰/۸۹، ۰/۶۷، ۰/۷۹، ۰/۷۹ و ۰/۷۹ محاسبه کرده‌اند. در مطالعه حاضر، ضرایب آلفای کرونباخ سنخ‌های شخصیتی عصبیت ۰/۸۲، برون‌گرایی ۰/۷۵، انعطاف‌پذیری ۰/۷۶، توافق‌پذیری ۰/۷۲ و وجدانی بودن ۰/۸۶ به دست آمده است.

### نتایج

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار سنخ‌های شخصیتی در گروه‌های چهارگانه (عادی،

سیگاری، تریاکی و هروئینی)

سنخ‌های شخصیتی	عصبیت	برون‌گرایی	انعطاف‌پذیری	توافق	وجدانی بودن
شاخص‌ها گروه‌ها	میانگین (انحراف معیار)	میانگین انحراف معیار	میانگین انحراف معیار	میانگین انحراف معیار	میانگین انحراف معیار
عادی حداقل - حداکثر	۱۹/۲۸ (۵/۰۴) ۲۸-۸	۳۱/۵۴ (۴/۹۱) ۳۹-۲۱	۳۱/۹۰ (۵) ۴۴-۲۲	۲۹/۳۲ (۴) ۴۰-۲۱	۳۳/۶۸ (۳/۷۲) ۴۱-۲۵
سیگاری حداقل - حداکثر	۲۸/۵۶ (۴/۹۷) ۴۰-۱۳	۲۹/۷۶ (۶/۱۹) ۴۱-۱۷	۲۰/۸۲ (۴/۵۸) ۸-۲۹	۲۷/۴۲ (۵/۴۶) ۳۹-۱۵	۱۳/۱۸ (۴/۹۱) ۴۰-۲۴
تریاکی حداقل - حداکثر	۲۹/۵۰ (۴/۳۵) ۴۰-۲۵	۲۳/۳۶ (۶/۰۷) ۳۶-۱۰	۲۰/۶۰ (۴/۱۲) ۳۰-۱۴	۲۸/۲۸ (۴/۶۹) ۳۹-۱۵	۳۱/۰۶ (۴/۶۴) ۴۴-۲۲
هروئینی حداقل - حداکثر	۳۱/۸۰ (۵/۲۰) ۴۷-۲۵	۲۵/۴۸ (۶/۱۴) ۳۹-۱۳	۲۰/۶۶ (۴/۱۴) ۲۷-۱۲	۲۷/۴۴ (۳/۶۸) ۳۷-۲۰	۳۰/۰۶ (۵/۰۲) ۴۲-۱۵
جمع	۲۷/۲۹ (۶/۸۲) ۴۷-۴۷۸	۲۷/۵۴ (۶/۶۶) ۱۰-۴۱	۲۳/۵۰ (۶/۵۸) ۴۴-۸	۲۸/۱۲ (۴/۵۴) ۴۰-۱۵	۳۱/۵۰ (۴/۷۵) ۴۴-۱۵

همان طور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، در سنخ شخصیتی عصبیت بالاترین میانگین به ترتیب به افراد وابسته به هروئین (۳۱/۸۰)، وابسته به تریاک (۲۹/۵۰)، افراد سیگاری (۲۸/۵۶) و افراد عادی (۱۹/۲۸) تعلق دارد. در سنخ شخصیتی برون‌گرایی بالاترین میانگین به ترتیب متعلق به افراد عادی (۳۱/۵۴)، افراد سیگاری (۲۹/۷۶)، افراد وابسته به هروئین (۲۵/۴۸) و وابسته به تریاک (۲۳/۳۶) است. در سنخ شخصیتی انعطاف‌پذیری بالاترین میانگین را به ترتیب افراد عادی (۳۱/۹۰)، افراد سیگاری (۲۰/۸۲)، افراد وابسته به هروئین (۲۰/۶۶) و افراد وابسته به تریاک (۲۰/۶۰) کسب کرده‌اند. در سنخ شخصیتی توافق‌پذیری بالاترین میانگین به ترتیب به افراد عادی (۲۹/۳۲)، افراد وابسته به تریاک (۲۸/۲۸)، افراد وابسته به هروئین (۲۷/۴۴) و افراد سیگاری (۲۷/۴۲) و در سنخ شخصیتی وجدانی بودن به ترتیب بالاترین میانگین به افراد عادی (۳۳/۶۸)، افراد سیگاری (۳۱/۱۸)، افراد وابسته به تریاک (۳۱/۰۶) و افراد وابسته به هروئین (۳۰/۰۶) اختصاص دارد.

آزمون توزیع طبیعی کالموگوروف - اسمیرنوف<sup>۱</sup> نشان می‌دهد که توزیع نمره‌های چهار سنخ شخصیتی در جامعه تابع توزیع نرمال هستند ( $p > ۰/۰۵$ ). آزمون آماری تحلیل واریانس چند متغیری<sup>۲</sup> از جمله لاندای ویلکز<sup>۳</sup> ( $F=۲۲/۱۰$ ) برای گروه‌های چهارگانه (افراد عادی، سیگاری، وابسته به هروئین و وابسته به تریاک) معنادار است ( $p \leq ۰/۰۰۰۱$ ) و نتایج آزمون‌های همگنی واریانس‌های لوین<sup>۴</sup> در گروه‌های مختلف در رابطه با متغیرهای وابسته نشان داد که هیچ یک از نسبت‌های  $F$  مربوط به عصبیت (۰/۹۳)، برون‌گرایی (۱/۶۷)، انعطاف‌پذیری (۰/۷۳)، توافق‌پذیری (۱/۶۰) و وجدانی بودن (۱/۵۳) معنادار نیست. ( $p > ۰/۰۵$ ) این یافته‌ها نشان می‌دهند که پیش‌فرض‌های استفاده از آمار پارامتریک، یعنی تحلیل واریانس چندمتغیری رعایت شده است.

<sup>۱</sup> - Kolmogorov-Smirnov Test -

<sup>۲</sup> - Multivariate Analysis of variance

<sup>۳</sup> - Wilks Lambda

<sup>۴</sup> - Levene's test for equality variances

جدول ۲: نتایج تحلیل واریانس چندمتغیری MANOVA در گروه‌های چهارگانه (افراد عادی، سیگاری، وابسته به تریاک و وابسته به هروئین) و متغیرهای وابسته پنجگانه

سنخ‌های شخصیتی

میزان اثر	p	F	میانگین مجموع مجذورات	درجه آزادی	مجموع مجذورات	متغیرهای وابسته	متغیر مستقل
۰/۴۹	$\leq ۰/۰۰۰۱$	۶۳/۰۷	۱۵۱۶/۶۱	۳	۴۵۴۹/۸۵	عصبیت	گروه‌های چهارگانه
۰/۲۴	$\leq ۰/۰۰۰۱$	۲۰/۷۶	۷۱۰/۷۳	۳	۲۱۳۲/۲۱	برون‌گرایی	
۰/۵۴	$\leq ۰/۰۰۰۱$	۷۸/۳۷	۱۵۶۸/۵۲	۳	۴۷۰۵/۵۶	انعطاف‌پذیری	
۰/۰۳	۰/۱۱۸	۱/۹۸	۴۰/۲۹	۳	۱۲۰/۸۹	توافق‌پذیری	
۰/۰۸	$\leq ۰/۰۰۱$	۵/۶۱	۱۱۸/۶۹	۳	۳۵۶/۰۹	وجدانی بودن	

همان گونه که در جدول ۲ ملاحظه می‌شود، نسبت F های مشاهده شده بین چهار گروه مورد مطالعه (وابسته به تریاک، هروئین و افراد عادی و سیگاری) در ارتباط با سنخ‌های شخصیتی عصبیت ۶۳/۰۷، برون‌گرایی ۲۰/۷۶، انعطاف‌پذیری ۷۸/۳۷ ( $p \leq ۰/۰۰۰۱$ ) و وجدانی بودن ۵/۶۱ ( $p \leq ۰/۰۰۱$ ) از نظر آماری تفاوت معنادار دیده می‌شود. به عبارت دیگر، چهار سنخ شخصیتی در بین گروه‌های چهارگانه فوق متفاوت است. اما این گروه‌ها از لحاظ سنخ شخصیتی توافق‌پذیری با یکدیگر تفاوت ندارند. ( $p=۰/۱۱۸$ ، ۱/۹۸) در اینجا فرضیه‌های ۱، ۲، ۳ و ۵ تحقیق در ارتباط با سه سنخ شخصیتی (عصبیت، برون‌گرایی، انعطاف‌پذیری و وجدانی بودن) تأیید می‌شود. روش پی‌گیری توکی<sup>۱</sup> مقایسه‌های دوتایی را در مورد هر یک از سنخ‌های شخصیتی تأیید شده در گروه‌های چهارگانه در زیر نشان می‌دهد.

یافته‌های پی‌گیری نشان می‌دهد که افراد سیگاری در ویژگی شخصیتی عصبیت با افراد وابسته به هروئین و غیرسیگاری (عادی) تفاوت دارند. به عبارت دیگر، میزان عصبیت افراد وابسته به هروئین بیشتر از دو گروه دیگر است. (۳۱/۸۰) همچنین، از بین چهار گروه کمترین

<sup>۱</sup> -Tukey test

میزان عصبیت مربوط به افراد عادی است (۱۹/۲۸) و بین افراد سیگاری و افراد وابسته به تریاک از لحاظ این سنخ شخصیتی تفاوتی دیده نمی‌شود (۲۸/۵۶ در برابر ۲۹/۵۰). یافته دیگر نشان داد که افراد سیگاری نسبت به افراد تریاکی ( $p < ۰/۰۰۰۱$ ) و هروئینی ( $p < ۰/۰۰۰۲$ ) از نظر میزان برون‌گرایی در سطح بالاتری قرار دارند. همچنین بین افراد عادی و افراد وابسته به هروئین از نظر میزان برون‌گرایی تفاوت وجود دارد ( $p < ۰/۰۰۰۱$ )؛ یعنی میزان برون‌گرایی افراد عادی نسبت به افراد دیگر بالاتر است. اما بین افراد سیگاری و عادی (۲۹/۷۶ در برابر ۳۱/۵۴) و بین افراد وابسته به تریاک و افراد وابسته به هروئین (۲۳/۳۶ در برابر ۲۵/۴۸) در سنخ شخصیتی برون‌گرایی تفاوتی دیده نمی‌شود.

در مورد ویژگی شخصیتی انعطاف‌پذیری دیده شد که افراد سیگاری و عادی از لحاظ این سنخ شخصیتی در سطح آماری  $p \leq ۰/۰۰۰۱$  با یکدیگر تفاوت دارند که این تفاوت در راستای انعطاف‌پذیری بالاتر به نفع گروه عادی (۲۰/۸۲ در برابر ۳۱/۹۰) جامعه مورد مطالعه است، اما افراد سیگاری، تریاکی و هروئینی از نظر این ویژگی شخصیتی با یکدیگر تفاوت ندارند. همچنین افراد عادی با سه گروه دیگر از لحاظ این ویژگی شخصیتی تفاوت دارند (به نفع انعطاف‌پذیری برای افراد عادی ۳۱/۹۰). در مورد سنخ شخصیتی وجدانی بودن بین افراد عادی و افراد سیگاری به نفع افراد عادی (۳۳/۶۸ در برابر ۳۱/۱۸) و از نظر سنخ شخصیتی وجدانی بودن بین افراد وابسته به تریاک و افراد عادی و بین افراد وابسته به هروئین و افراد عادی به نفع افراد عادی تفاوت دیده می‌شود. در نهایت، نسبت  $F$  تحلیل واریانس بین گروه‌های چهارگانه از نظر سنخ شخصیتی توافق‌پذیری معناداری به دست نیامد اما روش پی‌گیری توکی نشان داد که در این سنخ شخصیتی بین افراد عادی و سیگاری (۲۹/۳۲ در برابر ۲۷/۴۲) و بین افراد وابسته به هروئین و عادی (۲۷/۴۴ در برابر ۲۹/۳۲) به ترتیب در سطح آماری  $p < ۰/۰۳۶$  و  $p < ۰/۰۳۸$  تفاوت معنادار دیده می‌شود.

### بحث و نتیجه‌گیری

همان طوری که نتایج نشان می‌دهد، نمره‌های افراد عادی در سنخ شخصیتی عصبیت متفاوت از افراد وابسته به هروئین و تریاک است و این گروه از شرکت‌کننده‌ها با افراد سیگاری در این سنخ شخصیتی تفاوت ندارند (جدول ۲)؛ یعنی میزان عصبیت افراد عادی به مراتب کمتر از دو گروه وابسته به هروئین و تریاک است. حتی یک پیگیری جفتی نشان داد که میزان عصبیت افراد وابسته به هروئین بیشتر از افراد وابسته به تریاک است. این یافته با یافته‌های جزایری و همکاران (۱۳۸۳)، مان و همکاران (۱۹۹۵) مک‌کرومک و همکاران (۱۹۹۸)، چاسین و همکاران (۲۰۰۲)، گرا و همکاران (۲۰۰۸)، فیشر و همکاران (۱۹۹۸)، نارایان و همکاران (۱۹۹۷)، و استوارت و دوین (۲۰۰۰) هم‌خوانی دارد.

مک‌کرومک و همکاران (۱۹۹۸) عامل عصبیت را کلیدی‌ترین عامل شخصیت در گرایش به مواد افیونی معرفی می‌کنند. آن‌ها معتقدند افرادی که در بعد عصبیت نمره‌های بالایی کسب می‌کنند دچار نوعی پرخاشگری، جامعه‌ستیزی و خودمحموری هستند و خصیصه عصبیت (روان رنجوری) آنان را به رفتارهای ضد اجتماعی که منجر به بزهکاری می‌شود هدایت می‌کند که خود عامل بسیار مهمی در شکل‌گیری و وابستگی و تداوم و بازگشت (عود) به آن است.

نتایج نشان داد که میان افراد سیگاری و افراد وابسته به تریاک و هروئین از لحاظ سنخ شخصیتی برون‌گرایی تفاوت معنادار وجود دارد. بدین معنی که افراد عادی از لحاظ برون‌گرایی نسبت به دو گروه فوق نمره‌های بالاتری را به دست آورده‌اند. البته بین گروه‌های سیگاری و عادی در این ویژگی شخصیتی تفاوت دیده نشده است. این یافته‌ها با دو تحقیق دیگر (مک‌کرومک و همکاران، ۱۹۹۸؛ جزایری و همکاران، ۱۳۸۳) که میان کاهش ویژگی برون‌گرایی و سوء مصرف مواد رابطه یافته‌اند، هماهنگ است. بنابراین از این مطالعه می‌توان نتیجه گرفت که افراد دارای نمره‌های بالا در سنخ شخصیتی برون‌گرایی کمتر به دنبال کانال‌های غیرقانونی هستند و با استفاده از روابط اجتماعی و معاشرت‌های مناسب و متنوع می‌توانند به صورت مؤثری نیازهای خویش را برطرف کنند و برعکس افرادی با نمره‌های پایین در این ویژگی

شخصیتی چون در برخورد با مشکلات روزمره از مهارت‌های لازم و کافی برخوردار نیستند ممکن است به مصرف مواد گرایش پیدا کنند.

در بعد ویژگی شخصیتی انعطاف‌پذیری دیده شد که بین افراد سیگاری با افراد عادی، افراد تریاکی با افراد غیرسیگاری و افراد عادی با افراد وابسته به هروئین تفاوت وجود دارد؛ یعنی افراد عادی (افرادی که سیگار و مواد غیرقانونی مصرف نمی‌کنند) در روابط اجتماعی، وظایف روزانه و غیره بهتر می‌توانند با شرایط روزمره انطباق یابند. این یافته‌ها به نوعی نشان می‌دهد که افراد انعطاف‌پذیر (گشوده) عملاً کمتر در معرض ابتلا به مصرف سیگار قرار می‌گیرند. مک‌کری (۱۹۸۷) نشان داد افرادی که نمره بالایی در انعطاف‌پذیری می‌گیرند دارای تجربه احساس‌های مثبت و منفی هستند و این افراد سطوح بالایی از شادی را نشان می‌دهند. به عبارت دیگر، هرچه افراد از انعطاف‌پذیری بیشتری برخوردار باشند کیفیت روابط فردی آنها نیز بهتر خواهد بود. بنابراین این افراد با توجه به ویژگی‌هایی چون انعطاف در تجارب، تخیل و ابتکار، پذیرش ارزش‌ها و عقاید جدید، درک عمیق از موقعیت‌های هیجانی، احساسی بودن، داشتن روابط بین فردی بهتر و پذیرفتن تغییرات، انتظار می‌رود سازگاری بهتری با محیط‌های اضطراب‌زا داشته باشند و افرادی با ویژگی‌های فوق که توانایی بالایی در کنترل هیجانات منفی دارند، کمتر تمایل به مصرف مواد افیونی دارند. بر عکس افرادی که دائماً در اضطراب به سر می‌برند و توانایی کنترل و غلبه بر عواطف منفی را ندارند جهت کاهش اضطراب و تنش‌های درونی ممکن است به مصرف مواد افیونی روی آورند.

همچنین نتایج نشان داد که بین گروه‌های چهارگانه در سنخ شخصیتی توافق‌پذیری تفاوتی وجود ندارد. اما روش پی‌گیری بیانگر آن است که بین افراد سیگاری و عادی و بین افراد وابسته به هروئین و عادی در این سنخ به نفع توافق‌پذیری بهتر افراد عادی تفاوت معنادار دیده می‌شود. این یافته نشان می‌دهد که میزان هم‌حسی با دیگران، حس تعاون و نوع دوستی در افراد عادی به مراتب بالاتر از افراد سیگاری و وابسته به مواد افیونی از نوع هروئین است. این نتیجه در راستای تحقیق مان و همکاران (۱۹۹۵)، تراچیانو و کاستا (۲۰۰۴) و مک‌کرومک و همکاران (۱۹۹۸)

است که دریافتند میانگین نمره‌های افراد وابسته به مواد در خصیصه توافقی‌پذیری نسبت به گروه عادی پایین‌تر است.

یافته دیگر در ارتباط با ویژگی شخصیتی وجدانی بودن با تحقیق مک‌کرومک و همکاران (۱۹۹۸)، نارایان و همکاران (۱۹۹۷) و تراچیانو و کاستا (۲۰۰۴) که نشان دادند بین نمره‌های بالا در این ویژگی (وجدانی بودن) و گرایش افراد به مصرف مواد افیونی رابطه منفی وجود دارد، هم‌خوان است. عامل وجدانی بودن (وظیفه‌شناسی) با ویژگی‌هایی مانند نظم و ترتیب، محتاط بودن، تمایل به پیشرفت و خویش‌تنداری همراه است. افرادی که در این عامل نمره‌های بالایی به دست می‌آورند رفتارهای مخاطره‌آمیز کمتر و موفقیت‌های اجتماعی بیشتری از خود نشان می‌دهند (کاستا و مک‌کری، ۱۹۹۹؛ فیشر و همکاران، ۱۹۹۸). به علاوه، افرادی که در این سنخ شخصیتی نمره‌های پایین کسب می‌کنند دارای ویژگی‌هایی مانند تکانشوری، عدم تمایل به پیشرفت، بی‌احتیاطی، بی‌نظمی و بی‌مسئولیتی‌اند. بنابراین انتظار می‌رود این افراد تمایل بیشتری به مصرف مواد افیونی داشته باشند، بدون توجه به اثرات طولانی‌مدت این مواد، چرا که آن‌ها هیچ‌گونه احساس مسئولیتی نسبت به جامعه و اعضای خانواده خود نمی‌کنند و خواهان اثرات لذت‌بخش کوتاه مدت مواد هستند.

برحسب داده‌های پژوهش حاضر و همسویی با ادبیات تحقیق می‌توان اشاره کرد که ویژگی‌های شخصیتی که از قبل در فرد معتاد وجود داشته یا در طول دوره اعتیاد شکل گرفته است اساساً در شکل‌گیری و یا تداوم و نهایتاً بازگشت به مصرف مواد تأثیر دارد (فیشر و همکاران، ۱۹۹۸). یافته‌های به دست آمده بیانگر آن است که درمانگران و مشاوران اعتیاد لازم است در زمان سم‌زدایی از طریق آموزش‌های فردی یا گروهی لازم تا حدودی نسبت به پرورش ابعاد شخصیت برون‌گرایی، انعطاف‌پذیری، توافقی‌پذیری و وجدانی بودن افراد وابسته به مواد افیونی اقدام کنند. از سوی دیگر، وظیفه درمانگران اعتیاد آن است که احساس‌ها و هیجان‌های منفی از جمله ناتوانی در برخورد با مشکلات روزمره، تاب‌آوری و... این افراد را از طریق گروه‌درمانی مرتفع کنند.



محدودیت عمده این مطالعه تصادفی نبودن شرکت‌کنندگان وابسته به مواد افیونی است که تعمیم‌پذیری نتایج را محدود می‌کند. پیشنهاد می‌شود که در تحقیقات بعدی از نمره‌های تعامل بین سنخ‌های شخصیتی برای مقایسه گروه‌های مختلف که مواد افیونی را مصرف می‌کنند استفاده شود. توصیه دیگر آن است که محققان از گروهی از افرادی که فرصت‌های اکستازی مصرف می‌کنند برای بررسی ویژگی‌های شخصیت استفاده کنند.

در خاتمه از کلیه پرسنل و مسئولان مراکز خصوصی و دولتی ترک اعتیاد شهرستان مرودشت که در اجرای این تحقیق ما را یاری نمودند و از آقای امید زارع‌نژاد مشاور مراکز ترک اعتیاد شهرستان مرودشت که در تمام مراحل تحقیق اعم از هماهنگی با مراکز ترک اعتیاد و جمع‌آوری داده‌ها با ما همکاری داشته‌اند صمیمانه سپاسگزاریم.

## منابع

- ۱- جزایری، علیرضا؛ جعفری زاده، ذبیح اله و پورشهباز، عباس. (۱۳۸۳). «بررسی و مقایسه ارتباط بین مؤلفه‌های شخصیتی و راهبردهای مقایسه در معتادین به تریاک ۳۰-۳۶ ساله شهر کرمانشاه». *مجله پژوهشی حکیم، بهار، دوره هفتم، شماره اول، ۱۰-۱۲.*
- ۲- حق شناس، حسن (۱۳۸۵). *طرح پنج عاملی ویژگی‌های شخصیت، راهنمای تفسیر و هنجارهای آزمون‌های NEOPI-R و NEOFFI*. شیراز: دانشگاه علوم پزشکی شیراز.
- ۳- ساراسون، ابروین جی؛ ساراسون، باربارا آر. (۱۹۹۴). *روان‌شناسی مرضی، جلد دوم*. ترجمه بهمن نجاریان، محمدعلی اصغری مقدم و محسن دهقانی (۱۳۷۳). تهران: رشد.
- 4- Chassin, L. O, Pitts, S & Prost, J. (2002). Binge drinking trajectories from adolescence to emerging adulthood in a high-risk sample: predictors and substance abuse outcomes. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 70*, 67-78.
- 5- Costa, P. T, Jr & McCrae R. R, (1989). *The NEO-PI/NEO-FFI manual supplement*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- 6- Costa, P., & MacCrae R. R, (1999). NEO Personality Inventory. *Journal of Personality Assessment, 64*, 27-50.
- 7- Fisher, L. A, Elias, J. W & Riz, K, (1998). Predicting relapse to substance abuse as a function personality dimensions. *Alcohol clinical Experimental Research, 22* (5), 1041-1047.
- 8- Flynn, P. M, Luckey, J. W, Brown, B. S, Hofman, J. A, Dunteman, G. H, Theisen, A. C, et al, (1995). Relationship between drug preference and indicators of psychiatric impairment. *American Journal of Drug and Alcohol Abuse, 21*, 153-166.
- 9- Glickshon, J & Nahari, G, (2007). Interacting personality trait? Smoking as a test case. *European Journal of Personality, 21*, 225-234.
- 10- Gerra, G, Bertacca, S, Zaimovic, A, Pirani, M, Berachi, B & Ferri, M, (2008). Relationship of personality traits and drug of choice by cocaine addicts and heroin addicts. *Substance Use & Misuse, 43*, 317-330.
- 11- Helmus, T. C, Downey, K. K, Arfken, C. L, Henderson, M. J & Schasrer C.R, (2001). Novelty seeking as predictor of treatment retention for heroin dependent cocaine users. *Drug Alcohol Dependency, 67*, 40-42.

- 12- Hill, K. G, White, H. R, Chung, I. J, Hawkins, J. D & Catalano, R. F, (2000). Early adult outcomes of adolescent binge drinking trajectories. *Alcoholism Clinical and Experimental Research*, 24, 892-902.
- 13- Jange, K L, McCare, R.R, Angletner, A, Riemann, R & Livesley, W. J, (1998). Heritability of factor-level traits in a cross-culture twin sample: support for a hierarchical model of personality. *Journal Personality Social Psychology*, 74, 1556-1565.
- 14- John, O. P & Srivastava, S, (1999). *The Big Five trait taxonomy: History, measurement, and theoretical perspectives*. In L. A. Pervin & O. P. John (Eds.), *Handbook of personality: Theory and research* (2nd ed., pp. 102–139). New York: Guilford.
- 15- Kindler, K. S, Neale, M. C, Heath, A. C, Kessler, R. C & Eaves, L. J, (1994). A twin-Family study of alcoholism in woman. *American Journal of psychiatry*, 51, 707-715.
- 16- Krueger, R, Hichs, B, Patrick, C, Carlson, S, Lacocho, W & Mc Gue, M, (2002). Etiological connections among substance dependence, antisocial behavior and personality: modeling the externalizing spectrum. *Journal of Abnormal psychology*, 111, 411- 424.
- 17- Mann, L. S, Wise, T. N, Trinidad, A & Kohanski, R, (1995). Alexythymia, affect recognition and five factors of personality in substance abusers. *Perceptual Motor Skills*, 81 (1), 35-40.
- 18- McCrae, R. R, (1987). Creativity, divergent thing and openness to experience. *Journal of personality and Social Psychology*, 52, 128- 1265.
- 19- McCromeck, R. A., Dowd, E. T, Quirk, S & Zegara, J. H, (1998). The relation of NEO personality–PI Performance to coping Styles patterns of use and triggers for use among substance abusers. *Journal Addict Behavior*, 23 (4), 497-507.
- 20- MG Gue M, Slutske, W. S & Iacono, W. G, (1999). Personality and Substance use Disorders: 11. Alcoholism versus drug use disorders. *Journal of Consulting and Clinical psychology*, 67, 394-404.
- 21- Narayan, R, Shams, G. K, Jain, R & Gupta, B. S, (1997). Personality characteristics of persons addicted to Heroin, *The Journal of psychologist*, 131 (1), 125-127.

- 22- Saiz, P. A, G-prilla, M. P, Paredes, B, Delgado, J, Martinez, S, Bascaran, M. T, et al, (2033). Use of cocaine by secondary school students in random Spain. *European Addiction Research*, 9(3), 138-143.
- 23- Stewart, S. H & Devine, H, (2000). Relations between personality and drinking motives in young adults. *Personality and Individual Differences*, 20, 495 -511.
- 24- Su`mer, N, Lajunen, T & O`zkan, T, (2005). *Big Five personality traits as the distal predictors of road accident involvement*. In G. Underwood (Ed.), *Traffic and transport psychology* (pp. 215–230). Oxford, England: Elsevier.
- 25- Terracciano, A & Costa, P. T, (2004). Smoking and the five-factor model of personality. *Addiction*, 99, 472-487.
- 26- Vollrath, M, Knoch, D & Cassano, L, (1999). Personality risky health behavior and perceived susceptibility to health risks. *European Journal of Personality*, 13, 39-50.
- 27- Ulu, I. P, (2010). Adaptive and maladaptive perfectionism, adult attachment, and big five personality traits. *The Journal of Psychology*, 2010, 144 (4), 327–340