

## رابطه ویژگی‌های جمعیت شناختی و نوع جرم با اختلال شخصیتی سایکوپاتی در زندانیان مرد شهر مهاباد

تاریخ دریافت: ۹۹/۱۰/۳۰ - تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۲/۱۵

### خلاصه

#### مقدمه

سایکوپاتی یک اختلال شخصیتی با پیشینه طولانی است. متغیرهای مختلفی با این اختلال رابطه دارند. هدف مطالعه حاضر بررسی رابطه ویژگی‌های جمعیت شناختی و نوع جرم با اختلال شخصیتی سایکوپاتی در زندانیان مرد شهر مهاباد می‌باشد.

#### روش کار

مطالعه حاضر مقطعی - توصیفی می‌باشد. از جامعه زندانیان مرد شهر مهاباد به تعداد ۳۹۲ نفر تمامی زندانیان از طریق نمونه گیری تمام شماری انتخاب شدند که در نهایت تعداد ۳۸۴ نفر به عنوان نمونه نهایی بررسی شدند. سایکوپاتی از طریق پرسشنامه سایکوپاتی لوینسون و مشخصات جمعیت شناختی و نوع جرم از طریق چک لیست مشخصات مورد ارزیابی قرار گرفت. داده‌ها با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون، تی استودنت، تحلیل واریانس یک راهه (ANOVA) و آزمون تعینی توکی مورد و با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۳ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

#### نتایج

بین سن و تعداد فرزندان با عامل ۲ سایکوپاتی رابطه مثبت و معنی دار وجود داشت ( $p < 0/05$ ). میزان سایکوپاتی در زندانیان با سابقه اعتیاد به مواد و الکل، زندانیان با جرم سرقت (عامل ۲)، زندانیان با تحصیلات لیسانس، زندانیان در دومین سابقه دستگیری ( $p < 0/01$ ) و زندانیان با دامنه حبس ۴-۵ سال از سایر زندانیان بیشتر بود (عامل ۱ و نمره کل) ( $p < 0/01$ ). میزان سایکوپاتی بر حسب میزان درآمد متفاوت بود ( $p < 0/01$ ). بین سایر متغیرها و سایکوپاتی رابطه معنی داری بدست نیامد.

#### نتیجه گیری

شناخت سایکوپاتی بر اساس ویژگی‌های جمعیت شناختی دانش ما را درباره این اختلال شخصیتی افزایش می‌دهد و می‌تواند برای کسانی که در محیط زندان با این افراد سروکار دارند بسیار با ارزش باشد.

#### کلمات کلیدی

جمعیت شناختی، جرم، سایکوپاتی، زندانیان

پی نوشت: این مطالعه فاقد تضاد منافع می‌باشد.

داود قادری<sup>۱\*</sup>

علی فخاری<sup>۲</sup>

محمود فرورشی<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup> استادیار گروه روان شناسی، واحد سراب، دانشگاه آزاد

اسلامی، سراب، ایران

<sup>۲</sup> استاد روان پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران

<sup>۳</sup> دکترای روان شناسی، بیمارستان رازی تبریز، تبریز، ایران

Email: d.ghadripsy@gmail.com

## مقدمه

سایکوپاتی یک اختلال شخصیتی است که با رفتار ضد اجتماعی مداوم، اختلال در همدلی و پشیمانی و همچنین صفات عدم بازداری و خودمیان بینی مشخص می‌شود (۱). سایکوپاتی اولین اختلال شخصیتی شناسایی شده در روانپزشکی بود که دارای سنت بالینی و تاریخچه طولانی می‌باشد (۲) و پیش آگهی قابل انتظار ضعیفی در بین اختلالات شخصیتی دارد (۳). اگر چه سایکوپاتی به عنوان یک اختلال مستقل در راهنمای آماری و تشخیصی اختلالات روانی انجمن روان پزشکان آمریکا (۴) قید نشده است ولی پیشرفت‌های مهمی در مفهوم سازی این اختلال در آخرین ویرایش این راهنما وجود دارد (۵). اولین توصیف‌های بالینی از سایکوپاتی را کلک لی ارایه کرد، او برای افراد سایکوپات شانزده صفت مشخص کرد و از جمله عنوان کرد که سایکوپات‌ها افرادی سنگدل، خودبزرگ‌بین، غیرقابل اعتماد، غیرصادق، خودمحور و فاقد همدلی و پشیمانی هستند (۶). کارهای کلاسیک کلک لی ترغیب کننده محققان دیگر در این حوزه شد. هیر (۷) بعد از مطالعات زمینه‌ای فراوان در نهایت بیست ویژگی شخصیتی از جمله چرب زبانی یا جاذبه سطحی، نیاز به تحریک، دستکاری کردن، عاطفه سطحی، سبک زندگی انگلی، بی بند و باری جنسی، عدم واقع گرایی، اهداف کوتاه مدت، عدم مسئولیت پذیری را به افراد سایکوپات نسبت داد که باعث ایجاد ابزاری برای سنجش سایکوپاتی شد. سایکوپاتی موقعیت نادری است که در کمتر از یک درصد جمعیت خانوار دیده می‌شود اما شیوع بالایی در بین زندانیان دارد و با بی‌خانمانی و خدمات بیمارستانی روانپزشکی در طول زندگی متداعی شده است (۸). اگر چه تفاوت‌های قابل توجهی در میزان‌های شیوع گزارش شده، سایکوپاتی در بین نمونه‌های زندانیان در کشورهای مختلف با دامنه‌ای از ۳٪ تا ۷۳٪ گزارش شده است (۸، ۹، ۱۰، ۱۱). شخصیت سایکوپاتیک برای قرن‌ها به طرز حکایت‌وار در متون دینی، سیاسی و ادبی مشخص شده بود و تا همین اواخر به عنوان یک تشخیص بالینی مبهم

باقی مانده بود (۱۲). از زمان ظهور چک لیست سایکوپاتی (PCL) (۱۳) و نسخه تجدید نظر شده آن (PCL-R) (۷) ساختار سایکوپاتی در حوزه اختلالات شخصیت شاید معتبرترین و پایاترین مقوله تشخیصی به نظر برسد (۱۴). سایکوپاتی بیشتر در نمونه‌های زندانیان کشورهای مختلف بررسی شده (۸، ۱۵، ۱۶، ۱۷) و ویژگی‌های جمعیت شناختی و نوع جرم در ارتباط با سایکوپاتی مورد تحقیق قرار گرفته است (۱۸، ۱۹، ۲۰، ۲۱). کوید و همکاران (۸) در مطالعه‌ای که به بررسی سایکوپاتی در زندانیان انگلیسی و ولزی می‌پرداختند، به این نتیجه رسیدند که طیف سنی ۳۵-۵۴ نسبت به طیف سنی ۱۶-۳۴ و ۵۵-۷۴ سال از میزان سایکوپاتی بیشتری برخوردار هستند. سایکوپاتی در مردان بیشتر از زنان، در متأهلان بیشتر از مجردها، در بیسوادان بیشتر از تحصیل کرده‌ها و در افراد با سابقه اعتیاد به مشروبات الکلی و مواد، بیشتر از زندانیان عادی بود. تفاوتی در میزان سایکوپاتی گروه‌های نژادی مختلف، طبقات اجتماعی متفاوت و کسانی که تجربه زندانی شدن برای اولین بار را داشتند با افراد سابقه دار، بدست نیامد. در مطالعه کیریلو، جوزه، مارتها، جوان و هکتور (۱۹) رابطه منفی بین سایکوپاتی و سن اولین حبس، شدت اقدامات بزهکارانه، مدت محکومیت و مدت زمانی که فرد در زندان به سر می‌برد، و رابطه مثبت بین سایکوپاتی با دفعات حبس و درآمد بدست آمد. بین سن و سطح تحصیلات با سایکوپاتی رابطه معنی داری بدست نیامد. استفن، استفانی، امیلی، کریستوفر، کارن و آلان (۲۲) در مطالعه‌ی خود به این نتیجه رسیدند که بین سایکوپاتی با جنسیت (مرد بودن)، پایین تر بودن سن و مصرف بیشتر الکل رابطه مثبت و بین متأهل بودن، شاغل بودن و عدم استفاده از داروهای روان گردان با سایکوپاتی رابطه منفی وجود دارد. همچنین در مطالعه نیکلاس، ماریالنا، ریکا، ادورادو، فرانسیسکو، کارلوس آلفونسو، کوسته و همکاران (۲۳) مشخص شد که سایکوپاتی در افراد بیکار و با سطح تحصیلات پایین تر بیشتر است. به صورت ویژه‌ای مشخص شده که بین سایکوپاتی و مصرف مشروبات الکلی

رابطه مثبت وجود دارد (۲۴، ۲۵). همچنین مشخص شده که سایکوپاتی با افزایش جرم همراه است و بر نوع جرم اثر دارد (۲۶). بر اساس یافته‌های مطالعه‌ای بر روی گروهی از زندانیان اسپانیایی (۲۷) محققان به این نتیجه رسیدند که سایکوپاتی با افزایش احتمال ارتکاب جرم و به خصوص جرایم مالی همراه است.

علی‌رغم مطالعات زیادی که در حوزه سایکوپاتی در جهان وجود دارد، متأسفانه بررسی سایکوپاتی در زندانیان ایرانی به ندرت انجام شده و تعداد مطالعات این حوزه انگشت شمار بوده است. از طرف دیگر بررسی متغیرهای جمعیت شناختی در زندانیان سایکوپات با اشکال متفاوت انجام شده و نتایج کاملاً همسو و در یک راستا نبوده است. از این رو مطالعه حاضر با هدف پاسخ گویی به این سؤال که آیا بین ویژگی‌های جمعیت شناختی و نوع جرم با سایکوپاتی رابطه وجود دارد؟ در زندانیان مرد شهر مهاباد طراحی و اجرا گردیده است.

## روش کار

مطالعه حاضر در زمره مطالعات توصیفی-مقطعی قرار می‌گیرد. جامعه آماری شامل تمامی زندانیان مرد مهاباد در بهمن ماه سال ۱۳۹۸ به تعداد ۳۹۲ نفر بودند. با توجه به محدود بودن جامعه تمامی اعضای جامعه از طریق روش تمام شماری به عنوان نمونه مورد بررسی انتخاب شد. تعداد ۴ نفر ملاک ورود به نمونه مورد بررسی را نداشتند و تعداد ۴ پرسشنامه هم قابل بررسی نبود در نتیجه پرسشنامه‌های تعداد ۳۸۴ نفر به عنوان نمونه نهایی مورد بررسی قرار گرفت.

بعد از انجام هماهنگی‌های لازم و همچنین اخذ مجوزهای مورد نیاز پرسشنامه‌های مد نظر در اختیار زندانیان قرار گرفت و جمع آوری شد. در مورد نحوه پاسخ گویی به پرسشنامه‌ها توضیحات کافی ارائه شد و از زندانیان خواسته شد با دقت به سؤالات پرسشنامه‌ها پاسخ دهند و هیچ سؤالی را بدون پاسخ نگذارند. زندانیان با رضایت و آگاهی کامل در پاسخ به پرسشنامه‌ها شرکت کردند و در مورد محرمانه بودن اطلاعات

جمع آوری شده از طریق پرسشنامه‌ها به آنان اطمینان کامل داده شد.

ملاک‌های ورود نمونه به پژوهش شامل زندانی بودن در زمان اجرای پرسشنامه‌ها و داشتن سواد خواندن و نوشتن بود و ملاک خروج عدم تمایل به ادامه همکاری بود.

داده‌های پرسشنامه‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۳ و از طریق روش‌های آماری ضریب همبستگی پیرسون، تی استودنت، تحلیل واریانس یک راهه (ANOVA) و آزمون تعینی توکی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

مقیاس سایکوپاتی لوینسون: مقیاس خود گزارشی سایکوپاتی لوینسون (LSRP) یک ارزیاب خود گزارشی سایکوپاتی مبتنی بر الگوی چک لیست سایکوپاتی هیر (۲۸) می‌باشد که ۲۶ ماده دارد (۲۹). مقیاس سایکوپاتی لوینسون یک ساختار دو عاملی دارد که عامل ۱ مؤلفه‌های بین فردی و عاطفی سایکوپاتی و عامل ۲ مؤلفه‌های رفتاری مربوط به تکانش‌وری و ضداجتماعی را ارزیابی می‌کنند. این دو عامل به شدت به یکدیگر مربوط هستند (ضریب همبستگی ۵۰ تا ۶۰ صدم). شیوه نمره گذاری این مقیاس مبتنی بر نمره گذاری لیکرت می‌باشد و در دامنه ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۴ (کاملاً موافقم) قرار می‌گیرد. سؤالات ۳، ۷، ۱۰، ۱۳، ۱۵، ۲۱ و ۲۶ به صورت معکوس نمره گذاری می‌شود. ۱۶ سؤال عامل اول و ۱۰ سؤال هم عامل دوم سایکوپاتی را می‌سنجند. آلفای کرونباخ ۰,۶۰ تا ۰,۷۰ برای عامل ۱ و ۰,۸۰ تا ۰,۹۰ برای عامل ۲ بدست آمده است (۳۰، ۳۱). در مطالعه حاضر و در بررسی بر روی ۵۰ نفر از زندانیان ضریب آلفای کرونباخ ۰,۶۲، ۰,۷۹ و ۰,۷۲ به ترتیب برای عامل ۱، عامل ۲ و کل پرسشنامه بدست آمد. ویژگی‌های جمعیت شناختی: ویژگی‌های جمعیت شناختی شامل سن، ترتیب تولد، وضعیت اشتغال، وضعیت تأهل، تعداد فرزندان، میزان درآمد قبل از دستگیری، تحصیلات، میزان حبس، سابقه دستگیری، سابقه بیماری روانی و سابقه سوء مصرف مواد و مشروبات الکلی از طریق اضافه کردن سؤالات به ابتدای پرسشنامه اصلی مورد بررسی قرار گرفت.

نوع جرم: متغیر نوع جرم با توجه به شاخصه‌های نوع جرم در زندانیان ایرانی در هفت مقوله (سرقت، مواد، قتل یا معاونت در قتل، مالی، خشونت و سایر موارد) و اضافه کردن سؤال مربوط به آن در ابتدای پرسشنامه اصلی بررسی شد.

## نتایج

ویژگی‌های توصیفی نمونه مورد بررسی شامل ۳۸۴ زندانی در متغیرهای مورد مطالعه در جدول ۱ ارائه شده است. مقدار

کجی و کشیدگی (-۲، +۲) بدست آمده برای متغیرها امکان اجرای آزمون‌های پارامتریک را بر روی داده‌ها فراهم می‌کند. جدول ۲ ماتریس همبستگی بین متغیرهای فاصله‌ای مطالعه حاضر را نشان می‌دهد. همچنانکه مشخص است از بین متغیرهای پیش بین فقط متغیرهای سن و تعداد فرزندان با عامل دوم سایکوپاتی رابطه مثبت و معنی دار وجود دارند ( $p < 0.05$ ).

جدول ۱- آماره‌های توصیفی متغیرهای پژوهش (n=۳۸۴)

متغیرها	میانگین (انحراف معیار)	فراوانی (درصد)	کجی (کشیدگی)
سن	۳۹/۸ (۱۰/۱۷)		۰/۶۰۵ (۰/۷۲۲)
ترتیب تولد	۳/۲۵ (۲/۱۹)		۱/۴۲۶ (۱/۱۲۱)
وضعیت اشتغال			
شاغل		۳۲۲ (۸۳/۹)	
بیکار		۶۲ (۱۶/۱)	
وضعیت تأهل			
متأهل		۲۸۴ (۷۴)	
مجرد		۱۰۰ (۲۶)	
تعداد فرزندان	۱/۸۸ (۱/۹۶)		۱/۰۲ (۱/۰۸)
میزان درآمد (قبل از دستگیری)			
۱۵۰۰ تا ۵۰۰		۳۱۶ (۸۲/۳)	
۲۵۰۰ تا ۱۵۰۰		۳۶ (۹/۴)	
۳۵۰۰ تا ۲۵۰۰		۴ (۱)	
۴۵۰۰ تا ۳۵۰۰		۱۰ (۲/۶)	
۵۵۰۰ تا ۴۵۰۰		۱۰ (۲/۶)	
۵۵۰۰ و بیشتر		۸ (۲/۱)	
تحصیلات			
ابتدایی		۱۲۰ (۳۱/۳)	
راهنمایی		۱۱۰ (۲۸/۶)	
دبیرستان		۶۰ (۱۵/۶)	
دیپلم		۷۲ (۱۸/۸)	
لیسانس		۱۴ (۳/۶)	
فوق لیسانس و بالاتر		۸ (۲/۱)	
نوع جرم			

(۱۰/۹) ۴۲	سرقت
(۳۰/۷) ۱۱۸	مواد
(۵/۷) ۲۲	قتل یا معاونت در قتل
(۱۷/۲) ۶۶	جرایم مالی
.	جرایم اخلاقی
(۱/۰) ۴	خشونت
(۳۴/۴) ۱۳۲	سایر موارد
	میزان حبس
(۳۲/۸) ۱۲۶	۱ تا ۶ ماه
(۷/۸) ۳۰	۶ ماه تا ۱ سال
(۱۳) ۵۰	۱ تا ۲ سال
(۱۲/۵) ۴۸	۲ تا ۳ سال
(۳/۱) ۱۲	۳ تا ۴ سال
(۴/۲) ۱۶	۴ تا ۵ سال
(۳/۱) ۱۲	۵ تا ۶ سال
(۲۳/۴) ۹۰	۶ سال و بیشتر

## سابقه دستگیری

(۶۳) ۲۴۲	بار اول
(۱۹/۳) ۷۴	بار دوم
(۶/۸) ۲۶	بار سوم
(۵/۷) ۲۲	بار چهارم
(۱/۶) ۶	بار پنجم
(۳/۶) ۱۴	بار ششم و بیشتر

## سابقه بیماری روانی

(۱۳) ۵۰	بله
(۸۷) ۳۳۴	خیر

## سابقه اعتیاد (به مواد یا الکل)

(۳۰/۲) ۱۱۶	بله
(۶۹/۸) ۲۶۸	خیر
	سایکوپاتی
(-/۱۶۰) -/۱۰۱	(۵/۸۶) ۶۵/۱۶
(-/۱۰۹) -/۰۱۶۰	(۴/۴۴) ۴۰/۲۳
(۰/۲۱۱) ۰/۶۶۹	(۳/۳۶) ۲۴/۹۱
	عامل ۱
	عامل ۲

## جدول ۲- ماتریس همبستگی بین متغیرهای پیش بین و ملاک

متغیرها	عامل ۱	عامل ۲	نمره کل
سن	۰/۰۳۰	۰/۱۲۱*	۰/۰۸۷
تعداد فرزندان	۰/۰۴۰	۰/۱۰۹*	۰/۰۹۰

ترتیب تولد	۰/۰۱۶	-۰/۰۶۳	-۰/۰۲۹
			$P < 0/05^*$ $p < 0/01^{**}$
با استفاده از آزمون تی استودنت برای گروه‌های مستقل مشخص شد که میزان عامل ۲ سایکوپاتی در زندانیان با سابقه اعتیاد به مواد و الکل بیشتر از زندانیان عادی است و مشخص		شد که میزان سایکوپاتی بر حسب سابقه بیماری روانی، وضعیت تأهل و اشتغال در زندانیان تفاوت معنی دار نداشت (جدول ۳).	

جدول ۳- نتایج آزمون تی استودنت برای گروه‌های مستقل در زندانیان

متغیرها	F	t	df	Sig.	تفاوت میانگین	خطای استاندارد تفاوت
سابقه اعتیاد (به مواد یا الکل)						
عامل ۱	۰/۰۰۰	۰/۹۸۵	۳۸۲	۰/۹۴۴	۰/۰۳۴	۰/۴۹
عامل ۲	۰/۵۱۵	۳/۳۹	۳۸۲	۰/۰۰۱	۱/۲۵	۰/۳۶
نمره کل	۵/۱۶	۱/۸۸	۳۸۲	۰/۰۶۰	۱/۲۲	۰/۶۵
سابقه بیماری روانی						
عامل ۱	۰/۷۰۷	-۰/۰۵۹	۳۸۲	۰/۹۵۳	-۰/۰۳۹	۰/۶۷
عامل ۲	۰/۵۱۱	-۱/۵۲	۳۸۲	۰/۱۲۸	-۰/۸۷	۰/۵۱
نمره کل	۵/۲۵	-۱/۰۳	۳۸۲	۰/۳۰۱	-۰/۹۲	۰/۸۸
وضعیت تأهل						
عامل ۱	۰/۴۰۰	-۱/۷۹	۳۸۱	۰/۰۷۳	-۰/۹۲	۰/۵۱
عامل ۲	۰/۵۶۹	۰/۶۰۶	۳۸۱	۰/۵۴۵	۰/۲۳	۰/۳۹
نمره کل	۰/۱۶۳	-۰/۹۸	۳۸۱	۰/۳۲۳	-۰/۶۷	۰/۶۸
وضعیت اشتغال						
عامل ۱	۷/۳۸	-۰/۸۹۰	۳۸۲	۰/۳۷۴	-۰/۵۴	۰/۶۱
عامل ۲	۱/۳۶	-۰/۵۲۸	۳۸۲	۰/۵۹۸	-۰/۲۴	۰/۴۶
نمره کل	۴/۲۶	-۰/۸۹۸	۳۸۲	۰/۳۷۰	-۰/۷۳	۰/۸۱

سایر زندانیان بیشتر بود (عامل ۱ و نمره کل) ( $p < 0/01$ ). همچنین میزان سایکوپاتی بر حسب میزان درآمد متفاوت بود (عامل ۱ در طیف درآمدی ۳۵۰۰-۴۵۰۰ تومان، عامل ۲ در طیف درآمدی ۵۵۰۰- و بیشتر و نمره کل سایکوپاتی در طیف درآمدی ۲۵۰۰-۳۵۰۰ بیشتر بود) ( $p < 0/01$ ).

نتایج تحلیل واریانس یک راهه (ANOVA) و آزمون تعقیبی توکی در (جدول شماره ۴) نشان داد که میزان سایکوپاتی در زندانیان با جرم سرقت (عامل ۲)، زندانیان با تحصیلات لیسانس (عامل ۲)، زندانیان در دومین سابقه دستگیری ( $p < 0/01$ ) و زندانیان با دامنه حبس ۴-۵ سال از

جدول ۴- نتایج تحلیل واریانس یک راهه (ANOVA) برای مقایسه متغیرهای جمعیت شناختی و نوع جرم در زندانیان

متغیرها و عوامل	df	F	Sig.	آزمون توکی
-----------------	----	---	------	------------

نوع جرم

عامل ۱	۵	۰/۵۹۲	۰/۷۰۶	
	۳۷۸			
عامل ۲	۵	۳/۶۱۳	۰/۰۰۳	سرقت: ۲۵/۷۱
	۳۷۸			
نمره کل	۵	۲/۰۹۷	۰/۰۶۵	
	۳۷۸			
تحصیلات				
عامل ۱	۵	۰/۵۶۴	۰/۷۲۸	
	۳۷۸			
عامل ۲	۵	۲/۴۲۰	۰/۰۳۵	لیسانس: ۲۶/۸۵
	۳۷۸			
نمره کل	۵	۰/۴۱۹	۰/۸۳۵	
	۳۷۸			
میزان درآمد				
عامل ۱	۶	۲/۱۶۵	۰/۰۴۶	۴۳/۰۰: ۳۵۰۰-۴۵۰۰
	۳۷۷			
عامل ۲	۶	۸/۸۲۸	۰/۰۰۱	۵۵۰۰- و بیشتر: ۲۹/۲۵
	۳۷۷			
نمره کل	۶	۴/۴۶۵	۰/۰۰۱	۶۹/۰۰: ۲۵۰۰-۳۵۰۰
	۳۷۷			
سابقه دستگیری				
عامل ۱	۵	۴/۳۵۲	۰/۰۰۱	بار دوم: ۴۱/۴۸
	۳۷۸			
عامل ۲	۵	۲/۳۰۵	۰/۰۴۴	بار دوم: ۲۵/۸۱
	۳۷۸			
نمره کل	۵	۵/۰۶۹	۰/۰۰۱	بار دوم: ۶۷/۳۵
	۳۷۸			
میزان حبس				
عامل ۱	۷	۳/۲۰۶	۰/۰۰۳	۴-۵ سال: ۴۲/۰۰
	۳۷۶			
عامل ۲	۷	۱/۶۳۱	۰/۱۲۵	
	۳۷۶			
نمره کل	۷	۳/۸۳۸	۰/۰۰۱	۴-۵ سال: ۶۸/۳۷
	۳۷۶			

### بحث

زندانیان مرد شهر مهاباد طراحی و اجرا گردید. نتایج یافته‌های حاضر حاکی از رابطه مثبت و معنی دار بین ویژگی جمعیت

مطالعه حاضر با هدف بررسی رابطه بین ویژگی‌های جمعیت شناختی و نوع جرم با اختلال شخصیتی سایکوپاتی در

برقرار باشد. بدین ترتیب که هر کدام می‌تواند دیگری را تشدید کند. رفتار تکانه‌ای که جزء عامل سایکوپاتی است خود عامل مصرف بیش از حد مواد و مشروبات الکلی است (۳۳). تکانه‌ای بودن و رفتار ضد اجتماعی جزئی از مزاج هستند که به طور مداوم با رفتارهای آسیب‌شناسانه در ارتباط هستند (۳۴). عدم رابطه بین عامل ۱ سایکوپاتی و سوء مصرف مواد و مشروبات الکلی موید یافته‌های فوق است.

نتایج تحلیل نشان داد که میزان سایکوپاتی (عامل ۲) در زندانیان با جرم سرقت از سایر زندانیان با جرایم دیگر بیشتر است. اگر چه در مطالعات انجام گرفته در این حوزه برای جرم سرقت چنین داده‌ای بدست نیامده ولی می‌توان گفت که با توجه به برخی ویژگی‌های افراد سایکوپات از جمله سبک زندگی انگلی و عدم مسولیت‌پذیری (۸) این نتیجه تا حد زیادی منطقی به نظر برسد. مشخص شده که سرقت می‌تواند عامل میانجی بین سایکوپاتی و قصد جرم باشد (۳۵). در واقع سرقت پاداش اعمال مجرمانه افراد سایکوپات است. سایکوپاتی در زندانیان با تحصیلات لیسانس از سایر زندانیان بیشتر بود. این یافته با سایر یافته‌های این حوزه همسویی نداشت. نتایج برخی از مطالعات نشان دهنده این بود که میزان سایکوپاتی در بی‌سوادان بیشتر از تحصیل کرده‌ها (۸) و در افراد با سطح تحصیلات پایین‌تر بیشتر است (۲۳). البته در مطالعه دیگری رابطه‌ای بین سطح تحصیلات و سایکوپاتی بدست نیامد (۱۹). نکته اول اینکه در مطالعه حاضر زندانیان بی‌سواد جزء نمونه مورد بررسی نبودند. در بیشتر مطالعات سابق از مصاحبه نیم ساختارمند هیر (PCL-R) برای سنجش سایکوپاتی استفاده شده، همچنین مشخص است که بیشتر مطالعات این حوزه بر روی زندانیان آمریکایی انجام شده است. نتیجه مطالعه حاضر می‌تواند نتیجه تحقیقی تازه‌ای در این زمینه برای بررسی‌های بیشتر جهت رسیدن به نتایج روشن‌گری باشد.

سایکوپاتی در زندانیان با دومین سابقه دستگیری از سایر زندانیان بیشتر بود. مشخص شده است که سایکوپاتی با افزایش جرم همراه است (۲۶). بر اساس یافته‌های مطالعه‌ای بر روی گروهی

شناختی سن و تعداد فرزندان با عامل دوم سایکوپاتی داشت. هر چند رابطه بین سایکوپاتی و تعداد فرزندان در مطالعات زیاد مدنظر نبوده است ولی در مورد متغیر سن این نتیجه با یافته‌های این حوزه تقریباً همسو بود (۸، ۲۲). کوید و همکاران (۸) در مطالعه‌ای که به بررسی سایکوپاتی در زندانیان انگلیسی و ولزی می‌پرداختند، به این نتیجه رسیدند که طیف سنی ۳۵-۵۴ نسبت به طیف سنی ۱۶-۳۴ و ۵۵-۷۴ سال از میزان سایکوپاتی بیشتری برخوردار هستند. استفن، استفانی، امیلی، کریستوفر، کارن و آلان (۲۲) در مطالعه‌ی خود به این نتیجه رسیدند که بین سایکوپاتی با پایین‌تر بودن سن رابطه منفی وجود دارد. البته در مطالعه کیریلو، جوزه، مارتها، جوان و هکتور (۱۹) بین سن با سایکوپاتی رابطه معنی‌داری بدست نیامد. مطالعات قبلی کمتر به تمایز عوامل مختلف سایکوپاتی با سن پرداخته‌اند. عامل ۲ سایکوپاتی در مقیاس لوینسون (۲۷) مولفه‌های رفتاری مربوط به تکانش‌وری و ضداجتماعی را ارزیابی می‌کند. چنین به نظر می‌رسد که رفتارهای ضد اجتماعی و تکانه‌ای با افزایش سن کاهش یابند و حتی از چهل سالگی به بالا از بین روند (۳۲). با توجه به میانگین سنی زندانیان مطالعه حاضر (۳۹/۸) و آنچه که در مطالعه کوید و همکاران بدست آمده (۸) می‌توان گفت که میانسالی و سایکوپاتی با هم رابطه دارند، هر چند بعد از این سن ممکن است چنین رابطه‌ای وجود نداشته باشد. البته مطالعه کیریلو، جوزه، مارتها، جوان و هکتور (۱۹) موید این مورد نمی‌باشد. انجام تحقیق بر روی نمونه‌هایی با ویژگی‌های متفاوت و ابزار متفاوت برای سنجش متغیرهای مشابه تا حدی می‌تواند دلیل این نتایج متفاوت باشد.

مشخص شد که میزان عامل ۲ سایکوپاتی در زندانیان با سابقه اعتیاد به مواد و الکل بیشتر از زندانیان عادی است. همچنان که عنوان شد عامل ۲ سایکوپاتی در مقیاس لوینسون (۲۷) مولفه‌های رفتاری مربوط به تکانش‌وری و ضداجتماعی را ارزیابی می‌کند. این یافته همسو با یافته‌های سایر محققان بود (۸، ۲۲، ۲۴، ۲۵). بین رفتارهای تکانش‌وری و ضد اجتماعی با مصرف مواد و مشروبات الکلی می‌تواند رابطه‌ای دوسویه



مطالعه حاضر با محدودیت‌هایی همراه بود. در مطالعه حاضر نمونه مورد بررسی محدود به مردان زندانی می‌شد. جامعه مورد بررسی محدود به زندانیان شهر مهاباد بود. در صورت امکان استفاده از مصاحبه‌های نیمه ساختارمندی همانند PCL-R می‌تواند حاوی اطلاعات دقیق‌تری از سایکوپاتی در زندانیان باشد تا محدودیت‌های استفاده از ابزار پرسشنامه به حداقل برسد.

### نتیجه‌گیری

بین متغیرهای جمعیت شناختی و نوع جرم با سایکوپاتی در زندانیان مرد شهر مهاباد روابط آماری معنی‌دار برقرار بود. در مطالعه حاضر برخی یافته‌های پژوهشی جدیدی بدست آمد و اهمیت مؤلفه‌های جمعیت شناختی و نوع جرم در ارتباط با سایکوپاتی برجسته شد، این مورد به خصوص در گروهی از زندانیان ایرانی می‌تواند راهگشای محققانی باشد که می‌خواهند در حوزه سایکوپاتی در محیط‌های زندان کار کنند.

### تشکر و قدردانی

مطالعه حاضر با حمایت مالی مرکز تحقیقات روان پزشکی و علوم رفتاری دانشگاه علوم پزشکی تبریز و با اخذ کد اخلاق IR.TBZMED.REC.1398.814 به انجام رسیده است، که در اینجا لازم است نهایت سپاس و قدردانی را از این مرکز داشته باشیم.

از زندانیان اسپانیایی (۲۷) محققان به این نتیجه رسیدند که سایکوپاتی با افزایش احتمال ارتکاب جرم همراه است. احتمال ارتکاب و تکرار جرم در افراد سایکوپات به دلیل صفات شخصیتی آنان (۶، ۷) زیاد است. این مورد که سایکوپاتی در زندانیان با دومین سابقه دستگیری از سایر زندانیان بیشتر بود، نشان دهنده احتمال مجدد ارتکاب جرم در زندانیان سایکوپات است. صفتاتی از جمله نیاز به تحریک، دستکاری کردن، عاطفه سطحی، سبک زندگی انگلی و عدم مسئولیت پذیری (۷) تا حد زیادی می‌تواند تبیین کننده این بازگشت به جرم در سایکوپات‌ها باشد. این تکرار جرم علت اصلی حبس‌های طولانی‌تر برای زندانیان سایکوپات می‌باشد که نتایج مطالعه حاضر و اینکه سایکوپاتی در زندانیان با دامنه حبس ۴-۵ سال از سایر زندانیان بیشتر بود، مؤید همین مطلب می‌باشد. در نهایت مشخص شد که میزان سایکوپاتی بر حسب میزان درآمد متفاوت است (عامل ۱ در طیف درآمدی ۳۵۰۰-۴۵۰۰ تومان، عامل ۲ در طیف درآمدی ۵۵۰۰- و بیشتر و نمره کل سایکوپاتی در طیف درآمدی ۲۵۰۰-۳۵۰۰ بیشتر بود). یافته مطالعه حاضر و از حیث تمایز در دامنه‌های درآمدی متفاوت در زندانیان سایکوپات تازگی دارد. این یافته مشخص می‌کند که زندانیان سایکوپات معمولاً در دامنه‌های درآمدی خیلی پایین قرار نمی‌گیرند و در بسیاری از موارد علت ارتکاب جرم در زندانیان سایکوپات نه کسب درآمد بلکه منتج از صفات شخصیتی آنان است (۶، ۷).

### References

- 1- Stone MH, Brucato G. The New Evil: Understanding the Emergence of Modern Violent Crime. Amherst, New York: Prometheus Books; 2019.
- 2- Decuyper M, De Fruyt F, Buschman J. A five-factor model perspective on psychopathy and comorbid Axis-II disorders in a forensic-psychiatric sample. *International Journal of Law and Psychiatry*. 2008; 31(5): 394-406.
- 3- Coid J, Main Y, Simone V, Amanda R, Paul M, Paul B, Traolach B, Rachel J, Michael F, Clyn L, Nicola S, and Robert H. Psychopathy among prisoners in England and Wales. *International Journal of Law and Psychiatry*. 2009; 32(3): 1-8.
- 4- American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 4th ed. Washington, DC: Author; 2013.
- 5- Ashley LD. Psychopathy and the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fifth Edition alternative model of personality disorder: a synthesis and critique of the emergent literature. *Curr Opin Psychiatry*. 2021; 34(1):64-69.
- 6- Daniel B, Agata D, Nicole S, Dominic W. Psychopathic Personality Traits Scale (PPTS): Construct Validity of the Instrument in a Sample of U. S. Prisoners. *Frontiers in Psychology*. 2018; 9: 1-9.
- 7- Hare RD. Manual for the Revised Psychopathy checklist, (2nd edition) Toronto, on, Canada: Multi – health system; 2003.
- 8- Coid J, Main Y, Simone V, Amanda R, Paul M, Paul B, et al. Psychopathy among prisoners in England and Wales. *International Journal of Law and Psychiatry*. 2009; 32(3):1-8.
- 9- Assadi SM, Noroozian M, Pakravannejad M, Yahyazadeh O, Aghayan S, Shariat SV, et al. Psychiatric morbidity among sentenced prisoners: Prevalence study in Iran. *British Journal of Psychiatry*. 2006; 188(2): 159-164.
- 10- Ullrich S, Paelecke M, Kahle I, Marneros A. Categorical and dimensional assessment of psychopathy in German offenders. Prevalence, gender differences and aging. *Der Nervenarzt*. 2003; 74(11): 1002-1008.

- 11- Olivier FC, Kostas AF, Randall TS, Henrik A. Psychopathic Personality in the General Population: Differences and Similarities Across Gender. *Journal of Personality Disorder*. 2017; 31(1):49-74.
- 12- Andrade JT. The inclusion of antisocial behavior in the Construct psychopathy: A review of the research. *Aggression and Violent behavior*. 2008; 13(4): 328-335.
- 13- Harpur TJ, Hakstian AR, Hare RD. Factor structure of the Psychopathy Checklist. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 1988; 56(5): 741-747.
- 14- Harpur TJ, Hart SD, Hare RD. Personality of the psychopath. In: Costa Jr PT, Widiger T, editors. *Personality disorders and the five factory model of personality*. Washington, DC: American Psychological Association; 1994.
- 15- Paiva TO, Pasion R, Patrick CJ, Moreira D, Almeida PR, Barbosa F. Further evaluation of the Triarchic Psychopathy Measure: Evidence from community adult and prisoner samples from Portugal. *Psychological Assessment*. 2020; 32(3), e1-e14.
- 16- Ghaderi D, Borjali A, Bahrami H, Sohrabi F. The study of personality traits and demographic characteristics of prisoners with psychopathic personality disorder in comparison with ordinary prisoners in sample of Tehran prisoners. *Qum University of Medical Sciences Journal*. 2012; 6(2): 24-30.
- 17- Yimenu Y, Matiwsos S, Elias T, Mubarek A, Almaz M, Kristina A. A cross-sectional study of psychopathy and khat abuse among prisoners in the correctional institution in Jimma, Ethiopia. *PLoS One*. 2020; 15(1): e0227405.
- 18- Wendy Z, Mitch VG, Paul V. Socioeconomic Status and Psychopathic Traits in a Community Sample of Youth. *Journal of Abnormal Child Psychology*. 2018; 46:1643-1649.
- 19- Cirilo HG, José M, Martha F, Juan AV, Héctor LD. Family and socio-demographic risk factors for psychopathy among prison inmates. *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context*. 2012;4(2): 119-134.
- 20- Katie D, Daniel B. Psychopathy and criminal behaviour: a psychosocial research perspective. *Journal of Criminal Psychology*. 2013;3(2):83-107.
- 21- Felice C, Alan RF, Ilaria R, Donatella LT, Filippo F, Roberto C. Female Residents with Psychopathy in a High-Security Italian Hospital. *J Am Acad Psychiatry Law*. 2018; 46:171-78.
- 22- Stephen DB, Stephany MM, Emily AD, Christopher J, Karen F, Alan BS. Psychopathy in the Medical Emergency Department. *Journal of Personality Disorder*. 2017;32(4):482-496.
- 23- Nicolás IM, María-Elena MM, Rebeca RG, Eduardo M, Francisco J, Carlos-Alfonso TZ, Cosette R, et al. Psychopathic Disorder Subtypes Based on Temperament and Character Differences. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2019;16(23):47-61.
- 24- Matthew PK, Brittany LS, Robert DD. Primary psychopathy and alcohol pathology in college students: The role of protective behavioral strategies. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*. 2017; 43(6):719-726. DOI:10.1080/00952990.2016.1278222
- 25- Kimonis ER, Tatar II JR, Cauffman E. Substance-related disorders among juvenile offenders: What role do psychopathic traits play? *Psychol Addict Behav* 2012;26:212.
- 26- Lee Y, Kim J. Psychopathic traits and different types of criminal behavior: An assessment of direct effects and mediating processes. *Journal of Criminal Justice*. 2020; in press.
- 27- Flórez G, Ferrer V, García L, Crespo MR, Pérez M, Saiz PA. Personality disorders, addictions and psychopathy as predictors of criminal behaviour in a prison sample. *Rev Esp Sanid Penit*. 2019;21(2):62-79.
- 28- Hare, RD. *The psychopathy checklist*. Toronto: Multi-health Systems, 1991.
- 29- Levenson MR, Kiehl KA, Fitzpatrick, C. M. Assessing psychopathic attributes in a noninstitutionalized population. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1995; 68: 151-158.
- 30- Miller JD, Gaughan ET, Pryor LR. The Levenson self-report psychopathy scale: An examination of the personality traits and disorders associated with the LSRP factors. *Assessment*. 2008; 15(4): 450-463.
- 31- Ross, S. R., Lutz, C. J., & Bailley, S. E. Psychopathy and the five factor model in a noninstitutionalized sample: A domain and facet level analysis. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*. 2004; 26(4), 213-223.
- 32- American Psychological Association. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. Washington D.C.: American Psychological Association; 2013.
- 33- Smith SS, Newman JP. Alcohol and drug abuse-dependence disorders in psychopathic and nonpsychopathic criminal offenders. *J Abnormal Psychol* 1990;99:430.
- 34- Obova L, Finn PR, Rickert ME, Lucas J. Disinhibitory psychopathology and delay discounting in alcohol dependence: Personality and cognitive correlates. *Exp Clin Psychopharmacol* 2009;17:51-61.
- 35- Próspero-Luis J, Moreira PS, Paiva TO, Teixeira CP, Costa P, Almeida PR. Psychopathy, criminal intentions, and abnormal appraisal of the expected outcomes of theft. *Legal and Criminological Psychology* 2017; 22(2), 314-331.

*Original Article***Relationship between demographic characteristics and type of crime with psychopathic personality disorder in male prisoners in Mahabad**

Received: 18/02/2021 - Accepted: 05/05/2021

Davod Ghaderi<sup>1\*</sup>Ali Fakhari<sup>2</sup>Mahmood Farvareshi<sup>3</sup><sup>1</sup> Department of Psychology, Sarab Branch, Islamic Azad University, Sarab, Iran<sup>2</sup> Professor of Psychiatry, Tabriz University of Medical Science, Tabriz, Iran<sup>3</sup> PhD of Psychology, Tabriz Razi Hospital, Tabriz, Iran

Email: d.ghaderipsy@gmail.com

**Abstract****Introduction:** Psychopathy is a personality disorder with a long history. Various variables are associated with this disorder. The aim of this study was to investigate the relationship between demographic characteristics and type of crime with psychopathic personality disorder in male prisoners in Mahabad.**Materials and Methods:** The present study is a cross-sectional descriptive correlational type. From the community of male prisoners in Mahabad which were 391 people, simple of prisoners were selected through number whole sampling, and finally 384 people were examined as the final sample. Psychopathy was assessed using the Levinson Psychopathy Questionnaire and demographic characteristics and type of crime through a profile checklist. Data were analyzed using one-way analysis of variance (ANOVA), Tukey post hoc test, Student's t-test and Pearson correlation coefficient using SPSS23.**Results:** There was a positive and significant relationship between age and number of children with factor 2 psychopathy ( $P < 0.05$ ). The rate of psychopathy was higher in prisoners with a history of drug and alcohol addiction, inmates with the crime of robbery (factor 2), inmates with a bachelor's degree, inmates with a second history of arrest ( $P < 0.01$ ) and inmates with a prison sentence of 4-5 years (Factor 1 and total score) ( $P < 0.01$ ). The rate of psychopathy varied according to the level of income ( $P < 0.01$ ). There was no significant relationship between other variables and psychopathy.**Conclusion:** Understanding psychopathy based on demographic characteristics enhances our knowledge of this personality disorder and can be invaluable to those who deal with it in prisons.**Key words:** Demographic, crime, Psychopathy, Prisoners**Acknowledgement:** There is no conflict of interest