

Research Paper

Comparison of Personality Disorders Among Elderly Offenders in Tehran Prisons Based on Crime Type in 2023



Ali Zandegani¹ , *Shahab Papi² , Mahmoud Moosazadeh³ , Masoud Gharib³ , Zahra Aliari⁴

1. Department of Geriatric Health, School of Health, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran.
2. Social Determinants of Health Research Center, Lorestan University of Medical Sciences, Khorramabad, Iran.
3. Department of Gerontology, School of Health, Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran.
4. Department of Psychology, Islamic Azad University, SR. C., Tehran, Iran.



Citation Zandegani A, Papi Sh, Moosazadeh M, Gharib M, Aliari Z. [Comparison of Personality Disorders Among Elderly Offenders in Tehran Prisons Based on Crime Type in 2023 (Persian)]. *Iranian Journal of Ageing*. 2026; 21(1):78-93. <http://dx.doi.org/10.32598/sija.2025.3903.1>

<http://dx.doi.org/10.32598/sija.2025.3903.1>

ABSTRACT

Objectives Along with the growth of the elderly population in the world and in Iran, the population of elderly prisoners is also increasing. Issues related to criminals and prisoners, especially their relationship with psychiatric issues, are one of the most challenging and widely used fields of research. More research needs to be conducted in the country's prisons regarding the problems of this age group, especially their mental problems.. This study aimed to compare the personality disorders of elderly offenders in Tehran prisons based on the type of crime in 2023.

Methods & Materials This cross-sectional study was conducted in 2023 on 274 people over 60 years old in prisons in Tehran. Sampling was done using a systematic random method. The questionnaires used included a demographic characteristics questionnaire and the Millon Clinical Multiaxial Inventory-III (MCMI-III). Data analysis was performed using SPSS software, version 26. Comparisons between qualitative variables were performed using the Chi-square test or Fisher's exact test.

Results Of the 274 people surveyed, 199 (72.6%) had at least one personality disorder. The mean age of the subjects was 65.03±5.163 years. The largest age group participating in the study was men with 86.9%. The lowest prevalence of personality disorder was associated with antisocial personality disorder at 0.4% and the highest prevalence was associated with antisocial personality disorder at 31%. There was significant relationship between the prevalence of histrionic personality disorder in the subjects based on the type of crime ($P=0.001$, $df=7$, $\chi^2=43.565$). There was also a significant relationship between the prevalence of obsessive personality disorder in the subjects based on the type of crime ($P=0.005$, $df=7$, $\chi^2=20.531$). In addition, the prevalence of histrionic and obsessive personality disorders was higher in debtors and fraud offenders than in other offenders.

Conclusion Given the high prevalence of personality disorders in elderly prisoners, and the results obtained from this study, it is recommended that educational measures and early identification of these types of disorders, as well as counseling to modify inappropriate behaviors in these individuals, which will set the stage for future crimes and may lead to recidivism and re-imprisonment after release, be planned and implemented.

Keywords Elderly, Delinquent, Personality, Crime

Article Info:

Received: 03 Jul 2024

Accepted: 01 Jan 2025

Available Online: 01 Apr 2026

* Corresponding Author:

Shahab Papi, Assistant Professor.

Address: Social Determinants of Health Research Center, Lorestan University of Medical Sciences, Khorramabad, Iran.

Tel: +98 (916) 0549640

E-mail: shahabpapi@yahoo.com



Copyright © 2026 The Author(s);

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (CC-BY-NC: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/legalcode.en>), which permits use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes.

Extended Abstract

Introduction

Crime has a historical record as old as humanity, and issues related to criminals and prisoners, especially their connection with psychiatric problems, represent one of the most challenging and widely researched fields. It seems that the basis of social problems that drive individuals toward committing crimes is directly or indirectly closely related to their personality. Today, a primary goal of judicial and prison authorities is the correction and rehabilitation of prisoners to reduce recidivism and re-incarceration [1]. The prevalence of psychological problems in the prison population is higher compared to the general population, with nearly 87% related to one of the personality disorder types [2]. Furthermore, because research on prisoners has focused more on younger individuals than on the elderly, there is limited information regarding the needs and required services for this vulnerable group [3].

Methods & Materials

The present study is a cross-sectional descriptive-analytical study. The statistical population consisted of elderly incarcerated offenders in Tehran city prisons. The estimated required sample size was 274 individuals. Inclusion criteria were being 60 years of age or older, literacy or the ability to speak, willingness and consent to participate in the study, and the absence of cognitive impairment as assessed by the abbreviated mental test (AMT). Exclusion criteria included participant withdrawal and incomplete or incorrect questionnaire completion. Questionnaires were completed in person, individually, and in two sessions for elderly individuals who met the inclusion criteria. The questionnaires used in this study included a demographic characteristics questionnaire and the Millon clinical multiaxial inventory-III (MCMI-III).

The demographic questionnaire included age, gender (male, female), type of crime (murderer/fraudster/financial (debtor)/thief/rapist/trafficker), education (illiterate/diploma and below/associate degree/bachelor's degree and above), marital status (married/single/divorced/widowed), income status (income equal to expenses/income less than expenses/income more than expenses), and addiction. The MCMI-III consists of 175 items with a yes/no response scale. This scale assesses 14 clinical personality patterns and is used for adults aged 18 and above.

The clinical personality patterns in the MCMI-III include 14 scales: schizoid, avoidant, depressive, dependent, antisocial, borderline, narcissistic, sadistic (aggressive), self-defeating, compulsive, histrionic, schizotypal, negativistic (passive-aggressive), and paranoid personality disorders. Descriptive statistics, such as mean, standard deviation, frequency, and percentage were used to describe the demographic characteristics of participants and research variables. The Kolmogorov-Smirnov test was used to assess the normality of data. Comparisons between qualitative variables were performed using the chi-square test or Fisher's exact test.

Results

The mean age of all participants was 65.03 ± 5.163 years. The overall prevalence of personality disorder among the 274 participants was 199 individuals (72.6%) who were diagnosed with at least one personality disorder. The prevalence of specific personality disorders ranged from 0.4% (Sadistic personality disorder) to 31% (histrionic personality disorder). Given that statistical comparison and analysis of disorders with low prevalence lack statistical value, only those personality disorders with a prevalence exceeding 10% were included in the statistical analysis (Table 1).

The chi-square test was used to compare the frequency of histrionic personality disorder prevalence based on crime type. Analytical comparison of the results indicated that the difference in the frequency of histrionic personality disorder prevalence among participants based on crime type was statistically significant. Furthermore, the percentage of histrionic personality disorder was higher among debtors and fraud offenders compared to other offenders. Based on the chi-square test, the difference in the prevalence of obsessive-compulsive personality disorder among participants based on crime type was statistically significant. In other words, the percentage of obsessive-compulsive personality disorder was higher among debtors and fraud offenders compared to other offenders.

The chi-square and Fisher's exact tests were used to determine the prevalence of personality disorders based on gender. The prevalence of histrionic, obsessive-compulsive, and narcissistic personality disorders among participants was not statistically significant based on gender, while the prevalence of depressive personality disorder was significant. In other words, the rates of narcissistic, obsessive-compulsive, and histrionic personality disorders were approximately similar among women and men, but the rate of depressive personality disorder was higher among women compared to men.

Table 1. Demographic characteristics of participants

Variables	No. (%)
Age (y)	60-64
	157(57.3)
	65-69
	64(23.4)
Gender	70-74
	38(13.9)
	>75
	15(5.5)
Marital Status	Female
	36(13.1)
	Male
	238(86.9)
Income Status	Single
	9(3.3)
	Married
	210(76.6)
Occupation	Widowed
	29(10.6)
	Divorced
	26(9.5)
Education level	Less than expenses
	178(65.0)
	Equal to expenses
	76(27.7)
Addiction	More than expenses
	20(7.3)
	Retired
	82(29.9)
	Employee
	18(6.6)
	Self-employed
	114(41.6)
	Homemaker/unemployed
	60(21.9)
	Illiterate/primary
	38(13.9)
	Middle school
	34(12.4)
	High school
	43(15.7)
	Diploma
	67(24.5)
	University education
	92(33.6)
	Yes
	102(37.2)
	No
	172(62.8)

The prevalence of personality disorders based on age groups for histrionic, depressive, obsessive-compulsive, and narcissistic personality disorders was not statistically significant. In other words, the rates of these personality disorders were approximately similar across all age groups among the studied elderly individuals.

The Chi-square and Fisher's exact tests were used to determine the prevalence of personality disorders based on educational groups. Accordingly, the difference in frequency of histrionic, depressive, obsessive-compulsive, and narcissistic personality disorders among participants based on educational groups was statistically significant.

In other words, the rates of narcissistic, obsessive-compulsive, and histrionic personality disorders were higher among individuals with a diploma or higher education compared to those with education below a diploma, while the rate of depressive personality disorder was higher among individuals with education below a diploma compared to those with a diploma or higher.

Conclusion

The results obtained from the present study indicate an association between certain personality disorders and the type of crime in the studied group. Considering the high prevalence of this type of disorder among the elderly, based on the findings of this study, it is suggested that educational measures, early identification of these disorders, and counseling to modify inappropriate behaviors in these individuals—which lay the groundwork for future crimes and may lead to recidivism and re-incarceration after release—be planned and implemented. Prisons are not suitable environments for the elderly; even with environmental modifications for the elderly within prisons, they still suffer significant harm due to their specific physical and psychological conditions and will not have a desirable quality of life.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

This study was approved by the Ethics Committee of Mazandaran University of Medical Sciences, Sari, Iran (Code: IR.MAZUMS.REC.1402.18439). After explaining the study objectives to participants and ensuring the confidentiality of their personal information, written informed consent was obtained from all of them.

Funding

This research was extracted from Master thesis of Ali Zandegani at Mazandaran University of Medical Sciences, School of Health. This research was financially supported by Mazandaran University of Medical Sciences Sari, Iran.

Authors' contributions

Data analysis: Mahmoud Moosazadeh; Conceptualization, writing of the original draft, methodology, investigation, review, editing, resources and project administration: Ali Zandegani, Shahab Papi, Masoud Gharib and, Zahra Aliari.

Conflicts of interest

The authors declared no conflict of interest.

Acknowledgments

The authors thank the Vice Chancellor for Research of Mazandaran University of Medical Sciences and all the elderly participants in this study.

This Page Intentionally Left Blank



مقاله پژوهشی

مقایسه اختلالات شخصیتی بزهکاران سالمند زندان‌های شهر تهران براساس نوع جرم در سال ۱۴۰۳

علی زندگانی^۱، شهاب پاپی^۲، محمود موسی‌زاده^۳، مسعود غریب^۴، زهرا علیاری^۴

۱. گروه سلامت سالمندی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.

۲. مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، خرم‌آباد، ایران.

۳. گروه سالمندشناسی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.

۴. گروه روان‌شناسی عمومی، واحد علوم تحقیقات تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.



Citation Zandegani A, Papi Sh, Moosazadeh M, Gharib M, Aliari Z. [Comparison of Personality Disorders Among Elderly Offenders in Tehran Prisons Based on Crime Type in 2023 (Persian)]. *Iranian Journal of Ageing*. 2026; 20(4):78-93. <http://dx.doi.org/10.32598/sija.2025.3903.1>

doi <http://dx.doi.org/10.32598/sija.2025.3903.1>

چکیده

اهداف همگام با رشد جمعیت سالمندان در دنیا و ایران، جمعیت سالمندان زندانی نیز در حال افزایش است. مسائل مربوط به مجرمان و زندانیان به‌ویژه ارتباط آن با مسائل روان‌پزشکی یکی از چالش‌برانگیزترین و پرکاربردترین زمینه‌های پژوهش است. در زندان‌های کشور لازم است تحقیقات بیشتری در خصوص مشکلات این گروه سنی خصوصاً مشکلات روانی آن‌ها انجام شود. این مطالعه باهدف مقایسه اختلالات شخصیتی بزهکاران سالمند زندان‌های شهر تهران براساس نوع جرم در سال ۱۴۰۲ انجام شد.

مواد و روش‌ها نوع مطالعه مقطعی است که در سال ۱۴۰۳ بر روی ۲۷۴ نفر افراد بالای ۶۰ سال زندانی در زندان‌های شهر تهران انجام شد. نمونه‌گیری با استفاده از روش تصادفی نظام‌مند انجام و پرسش‌نامه ویژگی‌های جمعیت‌شناختی، پرسش‌نامه (MCMI-3) توسط سالمندان تکمیل گردید. آنالیز داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ و آمار توصیفی و تعیین سطح معنی‌داری با آزمون‌های مقایسه‌ای کیفی کای اسکور یا آزمون دقیق فیشر انجام گرفت.

یافته‌ها از ۲۷۴ نفر مورد بررسی ۱۹۹ نفر (۷۲/۶ درصد) مبتلا به حداقل یکی از اختلالات شخصیتی بودند. میانگین و انحراف‌معیار سن کل افراد مورد بررسی ۶۵/۰۳±۵/۱۶۳ است. بیشترین گروه سنی شرکت‌کننده در این مطالعه مردان با ۸۶/۹ درصد بودند. کمترین میزان شیوع اختلال شخصیت مربوط به اختلال شخصیت دگرآزار به میزان ۰/۴ درصد و بیشترین میزان شیوع مربوط به اختلال شخصیت نمایشی به میزان ۳۱ درصد بوده است. بین فراوانی شیوع اختلال شخصیت نمایشی در افراد مورد بررسی براساس نوع جرم ارتباط معنی‌داری وجود دارد (۴۳/۵۶۵، χ^2 ، $df=7$ ، $P=0/001$). همچنین بین فراوانی شیوع اختلال شخصیت وسواسی در افراد مورد بررسی براساس نوع جرم ارتباط معنی‌داری وجود دارد (۲۰/۵۳۱، χ^2 ، $df=7$ ، $P=0/005$). به‌علاوه میزان درصد اختلال شخصیت نمایشی و وسواسی در مجرمین بدهکار و کلاهبرداری بیشتر از سایر مجرمین است.

نتیجه‌گیری باتوجه به شیوع بالای اختلالات شخصیت در سالمندان زندانی باتوجه به نتایج به‌دست‌آمده از این مطالعه پیشنهاد می‌شود اقدامات آموزشی و شناسایی زودهنگام این نوع اختلالات و همچنین مشاوره جهت تعدیل رفتارهای نامناسب در این افراد که پیش‌زمینه بروز جرائم در آینده را رقم خواهد زد و پس از آزادی ممکن است باعث تکرار جرم و زندانی شدن مجدد آن‌ها شود، برنامه‌ریزی و اجرا شود.

کلیدواژه‌ها سالمند، بزهکار، شخصیت، جرم

اطلاعات مقاله

تاریخ دریافت: ۱۳ تیر ۱۴۰۳

تاریخ پذیرش: ۱۲ دی ۱۴۰۳

تاریخ انتشار: ۱۲ فروردین ۱۴۰۵

* نویسنده مسئول:

دکتر شهاب پاپی

نشانی: خرم‌آباد، دانشگاه علوم پزشکی لرستان، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، گروه سالمندشناسی.

تلفن: ۰۵۴۹۶۴۰ (۹۱۶) +۹۸

پست الکترونیکی: shahabpapi@yahoo.com



Copyright © 2026 The Author(s);

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (CC-BY-NC: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/legalcode.en>), which permits use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited and is not used for commercial purposes.

مقدمه

جوان تر نامعلوم است؛ بنابراین ضرورت توجه ویژه به مشکلات روان‌شناختی زندانیان سالمند بر پایه اصول و شواهد علمی در جهت شناسایی نیازهای سلامتی آن‌ها و همچنین پیشگیری و کاهش جرم این قشر کاملاً آشکار به نظر می‌رسد.

همچنین این مطالعه سعی کرده است تا با انجام مطالعات میان‌رشته‌ای و برقراری تعامل بین آموزه‌های سالمندشناسی، روانشناسی و جرم‌شناسی، اهمیت نگرش به سازوکارهای حمایتی برای سالمندان خصوصاً سالمندان مجرم را تبیین کند. درمجموع با اتخاذ نگرشی جامع به مسئله سالمندی و بزهکاری انتظار می‌رود که با تلفیق این دو حوزه مطالعاتی، تدابیر پیشگیرانه و حمایتی برای سالمندان مورد بازاندیشی قرار گرفته تا از این رهگذر در نظام عدالت کیفری نیز سالمندان از منزلتی که شایسته آنان است بهره‌مند گردند. بنابراین هدف از این مطالعه بررسی مقایسه‌ای اختلالات شخصیتی بزهکاران سالمند زندان‌های شهر تهران بر اساس نوع جرم در سال ۱۴۰۲ بوده است.

روش مطالعه

مطالعه حاضر یک مطالعه مقطعی از نوع توصیفی تحلیلی است. جامعه آماری این پژوهش را بزهکاران سالمند زندانی در زندان‌های شهر تهران تشکیل دادند. از نتایج مطالعه فاضل و همکاران [۳] در تعیین حجم نمونه استفاده شد. در مطالعه ذکرشده، میزان اختلال شخصیت در سالمندان برابر ۳۰ درصد بوده است. باهدف کسب سطح اطمینان ۹۵ درصد، دقت ۰/۰۴ و با استفاده از فرمول برآورد حجم نمونه برای جامعه معین (تعداد جامعه پژوهش برابر با ۶۰۰ نفر است)، تعداد نمونه موردنیاز برابر ۲۷۴ نفر برآورد شده است. مطالعه حاضر مورد تأیید کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی مازندران و شورای آموزش و پژوهش اداره کل زندان‌های استان تهران است.

نمونه‌گیری بدین صورت بود که لیست نمونه‌های واجد معیار ورود از اداره زندان‌ها اخذ گردید (۶۰۰ نفر). سهم نمونه‌های هر دو زندان مردان فشافویه و زنان شهر ری، متناسب با تعداد جامعه پژوهش آن زندان مشخص شد. در ادامه با مشخص شدن چارچوب نمونه‌گیری، فاصله نمونه‌گیری با تقسیم تعداد جامعه پژوهش آن زندان بر تعداد نمونه موردنیاز همان زندان، مشخص شد.

معیارهای ورود در مطالعه شامل سن ۶۰ سال و بالاتر، توانایی در خواندن و نوشتن و یا توانایی در صحبت کردن، تمایل و رضایت به شرکت در مطالعه و نداشتن اختلال با استفاده از پرسش‌نامه اختلال شناختی^۱ (AMTs) (کسب نمره بالای ۷) شرکت‌کنندگان مورد بررسی قرار گرفت.

جرم و جنایت سابقه تاریخی به قدمت بشریت دارد و مسائل مربوط به مجرمان و زندانیان به‌ویژه ارتباط آن با مشکلات و مسائل روان‌پزشکی یکی از چالش‌برانگیزترین و پرکاربردترین زمینه‌های پژوهش است. به نظر می‌رسد اساس مشکلات اجتماعی که افراد را به سمت ارتکاب جرم سوق می‌دهد، به‌طور مستقیم یا غیرمستقیم با شخصیت فرد ارتباط تنگاتنگی داشته باشد. امروزه مهم‌ترین هدف مسئولان قضایی و زندان‌ها، اصلاح و بازپروری زندانیان به‌منظور کاهش تکرار جرم و بازگشت به زندان است. برخی از مطالعات انجام‌شده در زندان‌های ایران نشان می‌دهد که تقریباً ۸۷/۵ درصد از زندانی‌ها مشکوک به اختلالات روانی هستند [۱]. شیوع مشکلات روانی در جمعیت زندانی در مقایسه با جمعیت عادی از میزان بالاتری برخوردار بوده و در این بین نزدیک به ۸۷ درصد از آن مربوط به یکی از انواع اختلالات شخصیت است [۲].

در مطالعه‌ای در کشور انگلستان بیش از نیمی از سالمندان دارای اختلالات روانی تشخیص داده شدند. میزان اختلالات شخصیتی در این افراد ۳۰ درصد گزارش شد که شامل شخصیت ضداجتماعی ۸/۳ درصد، اجتنابی یا دوری‌گزین ۸/۳ درصد، وسواسی-اجباری ۷/۹ درصد، مختلط ۶/۹ درصد، اسکیزوئید ۶/۴ درصد و پارانوئید ۳/۴ درصد بودند [۳].

نتایج مطالعه‌ای دیگر حاکی از آن بود که فراوانی اختلال‌های شخصیت ۵۵/۲ درصد است. اختلال شخصیت ضداجتماعی با ۱۸/۲ درصد شایع‌ترین و اختلال شخصیت اسکیزوئید و وابسته با ۸/۴ درصد، اختلال شخصیت مرزی با ۷/۴ درصد، اختلال شخصیت مختلط یا ترکیبی با ۳/۴ درصد، اختلال شخصیت وسواسی و نمایشی هرکدام با ۳ درصد رده‌های بعدی قرار داشتند [۴].

از طرفی باتوجه‌به اینکه در تحقیقات انجام‌گرفته بر روی زندانیان، بیشتر بر روی جوان‌ترها بوده تا سالمندان، لذا اطلاعات ناچیزی درخصوص نیازها و خدمات موردنیاز این قشر آسیب‌پذیر وجود دارد [۵]. تخمین زده می‌شود از هر ۷ نفر زندانی ۱ نفر از مشکلات روانی رنج می‌برد که در این میان افراد مسن آسیب‌پذیرتر از سایر گروه‌های سنی هستند [۶]. زندانیان معمولاً پیرتر از سن تقویمی خود نشان می‌دهند که بیشتر به خاطر سبک زندگی آن‌ها، عدم دسترسی به خدمات سلامت اولیه و تجربه ناخوشایند زندانی بودن است [۵].

باتوجه‌به افزایش جمعیت سالمندان در دنیا و ایران به‌خصوص در زندان‌های کشور لازم است تحقیقات بیشتری درخصوص مشکلات این گروه سنی خصوصاً مشکلات روانی آن‌ها انجام شود. در حال حاضر مطالعه مستقلاً در کشور درخصوص ارزیابی اختلالات شخصیتی در زندانیان سالمند انجام نشده است و میزان شیوع اختلالات شخصیتی در این گروه سنی در مقایسه با گروه

1. Abbreviated Mental Test Score (AMTs)

گردید. مقایسه بین متغیرهای کیفی با آزمون کای اسکوئر^۴ یا آزمون دقیق فیشر^۵ انجام گرفت.

یافته‌ها

در این مطالعه ۲۷۴ سالمند مشارکت کردند. میانگین و انحراف معیار سن زنان مردان و کل افراد مورد بررسی به ترتیب بدین قرار است: $62/67 \pm 4/928$ ، $65/39 \pm 5/113$ و $65/03 \pm 5/163$ است. اکثریت سالمندان شرکت کننده در مطالعه $57/3$ درصد در گروه سنی ۶۰-۶۴ سال، $86/9$ درصد مرد و $76/6$ درصد متأهل بودند. بیشتر سالمندان شرکت کننده در مطالعه، $33/6$ درصد از سطح تحصیلات در مقطع دانشگاهی، $41/6$ درصد شغل آزاد و 65 درصد وضعیت درآمد کمتر از مخارج زندگی داشتند و اکثراً ($62/8$ درصد) اعتیاد نداشتند. در ضمن تفاوت مشاهده شده در میانگین سن بر حسب جنسیت معنی دار بود ($t=2/988$ ، $df=272$ ، $P=0/003$) اما تفاوت مشاهده در میانگین سن بر حسب تحصیلات معنی دار نبود ($P=0/078$ ، $P=0/269$ و $F=2/128$ ، $df=4$). همچنین توزیع نمرات سن در هر دو گروه نرمال بود (جدول شماره ۱).

شیوع کلی اختلال شخصیت: از ۲۷۴ نفر مورد بررسی ۱۹۹ نفر ($72/6$ درصد) مبتلا به حداقل یکی از اختلالات شخصیتی بودند؛ شیوع انواع اختلال شخصیت از $0/4$ درصد (اختلال شخصیت دگرآزار الی 31 درصد (اختلال شخصیت نمایشی) متغیر بوده است. همچنین بیشترین تا کمترین فراوانی به اختلال شخصیت نمایشی (31 درصد)، اختلال شخصیت افسرده (27 درصد)، اختلال شخصیت وسواسی ($25/5$ درصد) و اختلال شخصیت خودشیفته ($14/6$ درصد) مربوط می شود. بنابراین از آنجاکه مقایسه و تحلیل آماری اختلالاتی که دارای شیوع کم و اندک هستند ارزش آماری ندارد، بنابراین آن دسته از اختلالات شخصیت مورد تحلیل آماری قرار می گیرند که دارای فراوانی و شیوع بیش از 10 درصد دارند (جدول شماره ۲).

جهت مقایسه فراوانی شیوع اختلال شخصیت نمایشی بر اساس نوع جرم از آزمون کای اسکوئر به دلیل مقایسه فراوانی ها استفاده شد. مقایسه تحلیلی نتایج نشان می دهد تفاوت فراوانی شیوع اختلال شخصیت نمایشی در افراد مورد بررسی بر اساس نوع جرم از نظر آماری در سطح کمتر از یک هزارم معنی دار است ($\chi^2=43/565$ ، $df=7$ ، $P=0$). همچنین میزان درصد اختلال شخصیت نمایشی در مجرمین بدهکار و کلاهبرداری بیشتر از سایر مجرمین است (جدول شماره ۳).

معیار خروج نیز شامل انصراف شرکت کننده و تکمیل ناقص و نادرست پرسش نامه بوده است. تکمیل پرسش نامه ها به صورت حضوری، جداگانه و در دو نوبت برای سالمندانی که معیار ورود به مطالعه را داشتند انجام شد. در مورد سالمندانی که از سواد کافی برخوردار نبودند، پرسش نامه توسط کارکنان آموزش دیده و همکاری روانشناس زندان (به روش مصاحبه) تکمیل شد. پرسش نامه مورد استفاده در این مطالعه شامل پرسش نامه ویژگی های جمعیت شناختی و میلون^۳ (MCMI-III) بودند.

پرسش نامه ویژگی های جمعیت شناختی شامل سن، جنس (مرد، زن)، نوع جرم (قاتل/کلاهبردار/مالی/بدهکاری) سارق/متجاوز/قاچاقچی)، تحصیلات (بی سواد/دیپلم و زیردیپلم/فوق دیپلم/لیسانس به بالا) وضعیت تأهل (متأهل-مجرد-جدا شده از همسر فوت همسر) وضعیت درآمد (دخل برابر با خرج-دخل کمتر از خرج-دخل بیشتر از خرج) و اعتیاد بود.

آزمون بالینی چندمحوری میلون ۳ دارای ۱۷۵ سؤال با طیف (بلی/خیر) است. اجرای آن بین ۲۰ تا ۳۰ دقیقه زمان می برد. این مقیاس ۱۴ الگوی بالینی شخصیت را می سنجد و برای بزرگسالان ۱۸ سال به بالا استفاده می شود. الگوهای بالینی شخصیت در آزمون بالینی چندمحوری میلون ۳ شامل ۱۴ مقیاس اختلال شخصیت اسکیزوئید، اجتنابی، افسرده، وابسته، ضداجتماعی، مرزی، خودشیفته، آزارگر (سادستیک)، خود ناکام ساز، اجباری، نمایشی، اسکیزو تایپی، منفعل-پرخاشگر (منفی گرا) و پارانویایی است.

نسخه اصلی این آزمون در سال ۱۹۷۷ (میلون، ۱۹۷۷) تدوین شد و از آن زمان تاکنون دو بار تجدیدنظر شده است (MCMI-II؛ میلون، ۱۹۸۷؛ MCMI-III؛ میلون، ۱۹۹۴)، نسخه سوم MCMI-III توسط شریفی (۱۳۸۱) در اصفهان هنجاریابی شده است. بر اساس این مطالعه مقیاس های MCMI-3 توان پیش بینی مثبت، منفی و کل بالایی دارند. توان پیش بینی مثبت مقیاس ها در دامنه $0/92$ تا $0/98$ ، توان پیش بینی منفی مقیاس ها از $0/93$ تا $0/99$ است. همچنین توان تشخیص کل مقیاس ها در دامنه $0/58$ تا $0/83$ قرار دارد. بنابراین MCMI-3، یک آزمون معتبر است. برای به دست آوردن ضریب پایایی مقیاس های MCMI-3، از روش باز آزمایی استفاده شده است که همبستگی نمرات خام اولین اجرا و باز آزمایی در دامنه 82 درصد (اختلال هذیانی) تا 98 درصد (اختلال شخصیت اسکیزوئید) گزارش شده است [۷].

از آمارهای توصیفی مثل میانگین، انحراف معیار و تعداد و درصد برای توصیف ویژگی های جمعیت شناختی شرکت کنندگان و متغیرهای پژوهش استفاده شد. جهت بررسی نرمال بودن توزیع متغیرهای پژوهش از آزمون کولموگروف اسمیرنوف^۳ استفاده

4. Chi Square

5. Fishers exact test

2. Millon Clinical Multiaxial Inventory3 (MCMI-3)

3. Kolmogorov-Smirnov

جدول ۱. مشخصات جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان

متغیر	تعداد (درصد)
گروه سنی	۶۰-۶۴ (۱۵۷/۳)
	۶۵-۶۹ (۶۴/۳۳/۴)
	۷۰-۷۴ (۳۸/۱۳/۹)
	۷۴ > (۱۵/۵/۵)
شغل	بازنشسته (۸۲/۲۹/۹)
	کارمند (۱۸/۶/۶)
	شغل آزاد (۱۱۴/۴۱/۶)
	خانه‌دار و بیکار (۶۰/۲۱/۹)
جنسیت	زن (۳۶/۱۳/۱)
	مرد (۲۳۸/۸۶/۹)
وضعیت اهل	مجرد (۹/۳/۳)
	متاهل (۲۱۰/۷۶/۶)
	همسر فوت‌شده (۲۹/۱۰/۶)
	همسر جداشده (۲۶/۹/۵)
وضعیت درآمد	کمتر از مخارج زندگی (۱۷۸/۶۵)
	برابر با مخارج زندگی (۷۶/۲۷/۷)
	بیشتر از مخارج زندگی (۲۰/۷/۳)
سطح تحصیلات	بی‌سواد و ابتدایی (۳۸/۱۳/۹)
	سیکل (۳۴/۱۲/۴)
	دبیرستان (۴۳/۱۵/۷)
	دیپلم (۶۷/۳۴/۵)
	تحصیلات دانشگاهی (۹۲/۳۳/۶)
اعتیاد	بله (۱۰۲/۳۷/۲)
	خیر (۱۷۲/۶۲/۸)

سالمند

است اما این تفاوت از نظر آماری معنی‌دار نیست.

براساس آزمون کای‌اسکوئر تفاوت فراوانی شیوع اختلال شخصیت وسواسی در افراد مورد بررسی براساس نوع جرم از نظر آماری معنی‌دار است ($\chi^2=20/531$ ، $df=7$ ، $P=0/005$). به عبارت دیگر میزان درصد اختلال شخصیت وسواسی در مجرمین بدهکار و کلاه‌بردار بیشتر از سایر مجرمین است. همچنین با مقایسه فراوانی شیوع اختلال شخصیت وسواسی که دامنه شیوع

جهت مقایسه فراوانی شیوع اختلال شخصیت افسرده براساس نوع جرم از آزمون کای‌اسکوئر به دلیل مقایسه فراوانی‌ها استفاده شد. مقایسه نتایج نشان‌دهنده این است که تفاوت فراوانی شیوع اختلال شخصیت افسرده در افراد مورد مطالعه براساس نوع جرم از نظر آماری معنی‌دار نیست ($\chi^2=12/925$ ، $df=7$ ، $P=0/074$). به عبارت دیگر اگرچه میزان درصد اختلال شخصیت افسرده در مجرمین سرقت، بدهکار و کلاه‌برداری بیشتر از سایر مجرمین

جدول ۲. مشخصات توصیفی نوع جرم و نوع شخصیت

متغیر	تعداد (درصد)
سرقه	۶۴(۲۳/۴)
کلاهبرداری	۶۱(۲۲/۳)
مالی	۷۴(۲۷)
تن فروشی (فحشا)	۱۲(۴/۴)
نوع جرم	قاجاق ۲۸(۱۰/۲)
قتل	۱۷(۶/۲)
آدم‌ربایی	۶(۲/۲)
نزاع	۱۱(۴)
غیره	۱(۰/۴)
اسکیزوتیپ	۶(۲/۲)
دوری گزین	۶(۲/۲)
افسرده	۷۴(۲۷)
وابسته	۲۴(۸/۸)
نمایشی	۸۵(۳۱)
خودشیفته	۴۰(۱۴/۶)
نوع شخصیت	ضداجتماعی ۳(۱/۱)
دیگر ازار	۱(۰/۴)
وسواسی	۷۰(۲۵/۵)
منفی‌گرا	۵(۱/۸)
خودآزار	۸(۲/۹)
اسکیزوتایپال	۲(۰/۷)
مرزی	۴(۱/۵)
پارانوئید	۹(۳/۳)

سالمند

آن در افراد مورد بررسی براساس نوع جرم از ۲/۹ تا ۴۲/۹ درصد متغیر است، مشخص شد کمترین اختلال شخصیت وسواسی به جرم نزاع و قتل تا بیشترین که به جرم بدهکاری مربوط می‌شود (جدول شماره ۴).

برای تعیین شیوع اختلالات شخصیتی براساس جنسیت از آزمون کای اسکور و آزمون فیشر حقیقی استفاده شد. براین اساس تفاوت فراوانی شیوع اختلال شخصیت نمایشی در افراد مورد بررسی براساس جنسیت از نظر آماری معنی‌دار نبود ($\chi^2=۲/۵۹۶$, $df=۱$, $P=۰/۱۲۴$). همچنین تفاوت فراوانی شیوع اختلال شخصیت افسرده در افراد

برای تعیین شیوع اختلال شخصیت خودشیفته براساس نوع جرم از آزمون کای اسکور به جهت مقایسه فراوانی‌ها استفاده شد. نتایج مقایسه تحلیلی نتایج مشخص می‌کند تفاوت فراوانی شیوع اختلال شخصیت خودشیفته در افراد مورد بررسی براساس نوع جرم از نظر آماری معنی‌دار نیست ($P=۰/۰۸۷$).

جدول ۳. مقایسه فراوانی شیوع اختلال شخصیت نمایشی در افراد مورد بررسی براساس نوع جرم

نوع جرم	شخصیت وسواسی	تعداد (درصد)			کای اسکوتر	درجه آزادی	معنی داری**
		ندارد	دارد	کل			
سرقت		۵۸(۷/۳۰)	۷(۲/۸)	۶۵(۷/۲۳)			
کلاهبرداری		۴۱(۷/۲۱)	۲۰(۵/۲۳)	۶۱(۳/۲۲)			
بدهکاری		۳۱(۴/۱۶)	۴۳(۶/۵۰)	۷۴(۰/۲۷)			
فحشا		۹(۸/۴)	۳(۵/۳)	۱۲(۴/۴)			
قاچاق		۲۱(۱/۱۱)	۷(۲/۸)	۲۸(۲/۱۰)	۴۳/۵۶۵	۷	۰/۰۰۱
قتل		۱۴(۴/۷)	۳(۵/۳)	۱۷(۲/۶)			
آدمربایی		۶(۲/۳)	۰(۰/۰)	۶(۲/۲)			
نزاع		۹(۸/۴)	۲(۴/۲)	۱۱(۰/۴)			
کل		۱۸۹(۱۰۰)	۸۵(۱۰۰)	۲۷۴(۱۰۰)			

** معنی داری در سطح ۰/۰۱

سالنامه

برای تعیین شیوع اختلالات شخصیتی براساس گروه‌های تحصیلی از آزمون کای اسکوتر و آزمون فیشر حقیقی استفاده شد. براین اساس تفاوت فراوانی شیوع اختلال شخصیت نمایشی در افراد مورد بررسی براساس گروه‌های تحصیلی از نظر آماری معنی دار است ($\chi^2=39/252$, $df=1$, $P=0/001$). همچنین تفاوت فراوانی شیوع اختلال شخصیت افسرده در افراد مورد بررسی براساس گروه‌های تحصیلی از نظر آماری معنی دار است ($\chi^2=10/840$, $df=1$, $P=0/001$). همین‌طور تفاوت فراوانی شیوع اختلال شخصیت وسواسی در افراد مورد بررسی براساس گروه‌های تحصیلی از نظر آماری معنی دار بود ($\chi^2=7/291$, $df=1$, $P=0/001$). به علاوه تفاوت فراوانی شیوع اختلال شخصیت خودشیفته در افراد مورد بررسی براساس گروه‌های تحصیلی از نظر آماری معنی دار است ($\chi^2=10/202$). به علاوه تفاوت فراوانی شیوع اختلال شخصیت خودشیفته در افراد مورد بررسی براساس گروه‌های تحصیلی به عبارت دیگر میزان اختلالات شخصیتی خودشیفته، وسواسی و نمایشی در میان افراد با تحصیلات دیپلم و بالاتر بیشتر از افراد با تحصیلات زیر دیپلم است اما میزان اختلالات شخصیتی افسرده در میان افراد با تحصیلات زیر دیپلم بیشتر از افراد با تحصیلات دیپلم و بالاتر است (جدول شماره ۵).

برای تعیین شیوع اختلالات شخصیتی براساس اعتیاد به مواد از آزمون کای اسکوتر و آزمون فیشر حقیقی استفاده شد. نتایج نشان دادند شیوع اختلال شخصیت نمایشی در افراد مورد بررسی براساس اعتیاد به مواد از نظر آماری معنی دار است ($\chi^2=6/768$, $df=1$, $P=0/010$). تفاوت فراوانی شیوع اختلال شخصیت افسرده در افراد مورد بررسی براساس اعتیاد به مواد از نظر آماری معنی دار نبود ($\chi^2=0/944$, $df=1$, $P=0/399$). به علاوه تفاوت فراوانی شیوع

مورد بررسی براساس جنسیت مورد بررسی آماری قرار گرفت که نشان داد از نظر آماری معنی دار است ($\chi^2=8/597$, $df=1$, $P=0/008$). به علاوه تفاوت فراوانی شیوع اختلال شخصیت وسواسی در افراد مورد بررسی براساس جنسیت از نظر آماری معنی دار نبود ($\chi^2=1/719$, $df=1$, $P=0/319$). در ادامه مشخص شد تفاوت فراوانی شیوع اختلال شخصیت خودشیفته در افراد مورد بررسی براساس جنسیت از نظر آماری معنی دار نیست ($\chi^2=1/305$, $df=1$, $P=0/552$). به عبارت دیگر میزان اختلالات شخصیتی خودشیفته، وسواسی و نمایشی در میان زنان و مردان تقریباً مشابه است اما میزان اختلالات شخصیتی افسرده در میان زنان به نسبت مردان بیشتر است.

برای تعیین شیوع اختلالات شخصیتی براساس گروه‌های سنی از آزمون کای اسکوتر و آزمون فیشر حقیقی استفاده شد. براین اساس تفاوت فراوانی شیوع اختلال شخصیت نمایشی در افراد مورد بررسی براساس گروه‌های سنی از نظر آماری معنی دار نیست ($\chi^2=0/004$, $df=1$, $P=0/948$). همچنین تفاوت فراوانی شیوع اختلال شخصیت افسرده در افراد مورد بررسی براساس گروه‌های سنی از نظر آماری معنی دار نیست ($\chi^2=0/481$). به علاوه تفاوت فراوانی شیوع اختلال شخصیت وسواسی در افراد مورد بررسی براساس گروه‌های سنی از نظر آماری معنی دار نبود ($\chi^2=1/718$, $df=1$, $P=0/221$). در ادامه تفاوت فراوانی شیوع اختلال شخصیت خودشیفته در افراد مورد بررسی براساس گروه‌های سنی نیز از نظر آماری معنی دار نبود ($\chi^2=0/142$, $df=1$, $P=0/706$). به عبارت دیگر میزان اختلالات شخصیتی افسرده، خودشیفته، وسواسی و نمایشی در تمام گروه‌های سنی در افراد سالمند مورد بررسی تقریباً مشابه است.

جدول ۴. مقایسه فراوانی شیوع اختلال شخصیت وسواسی در افراد مورد بررسی براساس نوع جرم

نوع جرم	شخصیت وسواسی	تعداد (درصد)		کای اسکونر	درجه آزادی	معنی داری**
		ندارد	دارد			
سرقت		۵۸ (۴/۲۸)	۷ (۱۰)	۶۵ (۷/۲۳)		
کلاهبرداری		۴۴ (۶/۲۱)	۱۷ (۳/۲۴)	۶۱ (۳/۲۲)		
بدهکاری		۴۴ (۶/۲۱)	۳۰ (۹/۴۲)	۷۴ (۰/۲۷)		
فحشا		۹ (۴/۴)	۳ (۳/۴)	۱۲ (۴/۴)		
قاچاق		۲۲ (۸/۱۰)	۶ (۶/۸)	۲۸ (۲/۱۰)	۷	۰/۰۰۵
قتل		۱۵ (۴/۷)	۲ (۹/۲)	۱۷ (۲/۶)		
آدم‌ربایی		۳ (۵/۱)	۳ (۳/۴)	۶ (۲/۲)		
نزاع		۹ (۴/۴)	۲ (۹/۲)	۱۱ (۰/۴)		
کل		۲۰۴ (۱۰۰)	۷۰ (۱۰۰)	۲۷۴ (۱۰۰)		

** معنی داری در سطح ۰/۰۱

سالمند

متقابل فرد و جامعه همراه است. فرد رفته‌رفته از مداخله در زندگی اجتماعی باز می‌ایستد و اجتماع نیز کمتر از پیش، انواع مختلف امتیازات را به او عرضه می‌دارد [۱۱، ۱۲] و نظریه رفتاری شخصیت بیان می‌کند شخصیت فرد نتیجه تعامل او با محیط و جامعه است [۱۳].

نظریه پردازان رفتاری معتقدند شرطی‌سازی (پاسخ‌های رفتاری قابل‌پیش‌بینی) از طریق تعامل با محیط رخ داده و در نهایت شخصیت را شکل می‌دهد [۱۴]. همچنین نظریه کنترل اجتماعی هیرشی اظهار می‌کند ارتکاب جرم ناشی از ضعف و گسستگی رابطه فرد با جامعه است [۱۵]. یافته‌های حاصل از پژوهش نشان داد بین فراوانی شیوع اختلال شخصیت نمایشی و وسواسی در افراد مورد بررسی براساس نوع جرم ارتباط معنی داری وجود دارد که با نتایج مطالعه فخرزادگان و همکاران [۹] و همچنین محمدی و همکاران [۱۶]، البته در همه گروه‌های سنی همسو بود و با مطالعه چانگ و همکاران [۱۷] که بیشترین همبستگی نوع شخصیت با جرم را مربوط به شخصیت ضداجتماعی و مرزی می‌دانند متفاوت است که می‌تواند به دلیل اختلافات فرهنگی و گروه سنی متفاوت مورد بررسی باشد.

در این مطالعه بیشترین شیوع اختلالات شخصیتی در جمعیت مورد مطالعه مربوط به شخصیت نمایشی است که با مطالعه شاکری و همکاران [۱۸] بدون در نظر گرفتن گروه سنی همسو بوده و با مطالعه عبدالهادی و فروقان [۱۹] بدون در نظر گرفتن فاکتور سنی که بیشترین شیوع اختلال شخصیت را خودآزار عنوان می‌کند و با مطالعه برازاتو [۸] که بیشترین شیوع اختلال شخصیت را ضداجتماعی معرفی می‌کند، متفاوت است که این

اختلال شخصیت وسواسی در افراد مورد بررسی براساس اعتیاد به مواد از نظر آماری معنی دار بود ($\chi^2=14/001$, $df=1$, $P=0/001$). همچنین تفاوت فراوانی شیوع اختلال شخصیت خودشیفته در افراد مورد بررسی براساس اعتیاد به مواد از نظر آماری معنی دار نیست ($\chi^2=1/896$, $df=1$, $P=0/216$). به عبارت دیگر میزان اختلالات شخصیتی وسواسی و نمایشی در میان افرادی که اعتیاد به مواد ندارند بیشتر از افراد با اعتیاد به مواد است اما میزان اختلالات شخصیتی افسرده و خودشیفته در میان افراد با اعتیاد به مواد و بدون اعتیاد به مواد تقریباً مشابه است.

بحث

مطالعه حاضر باهدف مقایسه اختلالات شخصیتی بزهکاران سالمند زندان‌های شهر تهران براساس نوع جرم در سال ۱۴۰۲ انجام شد.

در این مطالعه شیوع کلی اختلالات شخصیت در جمعیت زندانیان سالمند مورد مطالعه (۷۲/۶ درصد) به دست آمد که با نتایج حاصل از مطالعات برازاتو و همکاران [۸]، فخرزادگان و همکاران [۹] و آپوستوپولوس [۱۰] البته بدون در نظر گرفتن گروه سنی، نزدیک بود و با مطالعه فاضل و همکاران [۳] که اختلال شخصیت در سالمندان زندانی را ۳۰ درصد عنوان کرده بود تفاوت داشت که می‌تواند به علت اختلافات فرهنگی مطالعه آرایه شده باشد. این نتایج قویاً نشان می‌دهد هنگام تصمیم‌گیری و برنامه‌ریزی مداخله در داخل زندان، باید اختلالات شخصیت را در نظر گرفت. بنابر نظریه عدم تعهد، پیر شدن با عدم تعهد

6. Disengagement theory

جدول ۵. مقایسه فراوانی شیوع اختلالات شخصیتی در افراد مورد بررسی بر اساس گروه‌های تحصیلی

اختلالات شخصیتی	گروه‌های تحصیلی	تعداد (درصد)			کای اسکوتر	درجه آزادی	معنی داری**
		کل	دیپلم و بالاتر	زیر دیپلم			
نمایشی	ندارد	۱۸۹(۶۹)	۸۶(۱/۵۴)	۱۰۳(۶/۸۹)	۳۹/۲۵۲	۱	۰/۰۰۱
	دارد	۸۵(۳۱)	۷۳(۹/۴۵)	۱۲(۴/۱۰)			
افسرده	ندارد	۲۰۰(۰/۷۳)	۱۲۸(۵/۸۰)	۷۲(۶/۶۲)	۱۰/۸۴۰	۱	۰/۰۰۱
	دارد	۷۴(۰/۲۷)	۳۱(۵/۱۹)	۴۳(۴/۳۷)			
وسواسی	ندارد	۲۰۴(۵/۷۴)	۱۰۷(۳/۶۷)	۹۷(۳/۸۴)	۱۰/۲۰۲	۱	۰/۰۰۱
	دارد	۷۰(۵/۲۵)	۵۲(۷/۳۲)	۱۸(۷/۱۵)			
خودشیفته	ندارد	۲۳۴(۴/۸۵)	۱۲۸(۵/۸۰)	۱۰۶(۲/۹۲)	۷/۲۹۱	۱	۰/۰۰۷
	دارد	۴۰(۶/۱۴)	۳۱(۵/۱۹)	۹(۸/۷)			

** معنی داری در سطح ۰/۰۱

میزان اختلالات شخصیتی افسرده، خودشیفته، وسواسی و نمایشی در میان تمام گروه‌های سنی بالای ۶۰ سال تقریباً مشابه است. این نتایج با نتایج حاصل از مطالعه قادری و همکاران [۲۳] متفاوت است که می‌تواند به علت اختلاف در جنسیت نمونه مورد بررسی، گروه‌های سنی مورد بررسی و همچنین روش‌های متفاوت آماری مطالعات باشد.

میزان اختلالات شخصیتی خودشیفته، وسواسی و نمایشی در میان افراد با تحصیلات دیپلم و بالاتر بیشتر از افراد با تحصیلات زیر دیپلم است اما میزان اختلالات شخصیتی افسرده در میان افراد با تحصیلات زیر دیپلم بیشتر از افراد با تحصیلات دیپلم و بالاتر است که با مطالعه شاکری و همکاران [۱۸] در همه گروه‌های سنی متفاوت است که می‌تواند به علت تفاوت‌های قومیتی و همچنین محرومیت تحصیلی بر اساس منطقه جغرافیایی و روش متفاوت انجام مطالعه و گروه متفاوت مورد بررسی باشد.

نتیجه‌گیری نهایی

نتایج به دست آمده از مطالعه حاضر نشان‌دهنده ارتباط برخی اختلالات شخصیت با نوع جرم در گروه مورد مطالعه است. شیوع کلی اختلالات شخصیت در جمعیت زندانیان مورد مطالعه (۷۲/۶ درصد) به دست آمد که بیشترین شیوع اختلالات شخصیتی در جمعیت مورد مطالعه مربوط به شخصیت نمایشی بود. همچنین ارتباط بین شیوع اختلال شخصیت نمایشی و وسواسی در افراد مورد بررسی بر اساس نوع جرم مشاهده شد. با توجه به شیوع بالای این نوع اختلال در سالمندان با توجه به نتایج به دست آمده از این مطالعه، پیشنهاد می‌شود اقدامات آموزشی و شناسایی زود هنگام این نوع اختلالات و همچنین مشاوره جهت تعدیل رفتارهای نامناسب در این افراد که پیش‌زمینه بروز جرائم در آینده را

تفاوت می‌تواند به علت تفاوت در گروه سنی مورد مطالعه باشد.

از ویژگی‌های افراد دارای این اختلال می‌توان به تلقین‌پذیری افراطی و داشتن هیجانات افراطی و شدید اشاره کرد. آنان وقتی توجهی را که فکر می‌کنند سزاوارش هستند دریافت نکنند ممکن است ناراحت شوند و تکانشی رفتار کنند [۲۰]. بحث تلقین‌پذیری این افراد در معاشرت با افراد مجرم و همچنین عدم توجه و تحسین دیگران به جهت نداشتن جایگاه اجتماعی مناسب خصوصاً از نظر مسائل مالی (بالا بودن میزان جرائم مالی و کلاهبرداری در میان افراد مورد بررسی این مطالعه) می‌تواند محرکی برای ارتکاب جرم باشد.

در این مطالعه، میزان اختلالات شخصیتی خودشیفته، وسواسی و نمایشی در میان زنان و مردان تقریباً مشابه است اما میزان اختلالات شخصیتی افسرده در میان زنان به نسبت مردان بیشتر است که مشابه نتایجی است که در مطالعه شاکری و همکاران [۱۸] و همچنین یوسفی و همکاران [۲۱] در کلیه گروه‌های سنی به دست آمد و با نتایج مطالعه مؤدب و شریفی [۲۲] در همه گروه‌های سنی متفاوت بود که می‌تواند به علت استفاده از ابزار متفاوت در جمع‌آوری اطلاعات باشد.

در مطالعه هاسلید و کوپر با بررسی ۲۰۰۰ نفر در تمامی گروه‌های سنی و جنسی پی بردند که مردان مسائل را برونی‌سازی کرده و با دعوا و تخریب‌گری واکنش نشان می‌دهند، در حالی که گرایش زنان به درونی کردن مسائل است که بیشتر به شکل افسردگی بروز پیدا می‌کند. یک زن ممکن است این حالت را به واسطه زنانگی افراطی و اغواگری جنسی بروز دهند که میزان بالای جرائم جنسی در میان زنان در این مطالعه مؤید این موضوع است [۲۰].

مشارکت نویسندگان

مفهوم‌سازی، روش‌شناسی، تحقیق و بررسی، نگارش پیش‌نویس، نگارش پیش‌نویس، ویراستاری و نهایی‌سازی نوشته و مدیریت پروژه: علی زندگانی، شهاب پایی، مسعود غریب، زهرا علیاری؛ تجزیه و تحلیل: محمود موسی‌زاده.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان، این مقاله تعارض منافع ندارد.

تشکر و قدردانی

نویسندگان از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مازندران و کلیه سالمندان شرکت‌کننده در این مطالعه تشکر و قدردانی می‌کنند.

رقم خواهد زد و پس از آزادی ممکن است باعث تکرار جرم و زندانی شدن مجدد آن‌ها شود، برنامه‌ریزی و اجرا شود.

این اقدامات می‌تواند شامل برنامه‌های آموزشی و پیشگیری و غربالگری به‌وسیله ابزارهای ساده و کاربردی در مدارس، دانشگاه‌ها، مراکز بهداشتی درمانی و بیمارستان‌ها (ادغام در برنامه سالمندان)، ادارات و اتحادیه‌ها و غیره باشد. در زندان‌ها نیز پیشنهاد می‌شود برنامه‌های غربالگری در بدو ورود به زندان، مشاوره توسط روان‌شناس و روان‌پزشک زندان و پیگیری موارد شناسایی‌شده پس از آزادی به‌صورت برنامه‌ای جامع و مدون طراحی و اجرا شود. در این خصوص می‌توان از ظرفیت‌های مراکز خدمات بهداشتی درمانی با هماهنگی‌های بین‌بخشی استفاده کرد. آموزش کارکنان زندان‌ها و انجام مطالعات بیشتر در خصوص اختلالات روان‌شناختی خصوصاً اختلالات شخصیت به‌ویژه در سالمندان (باتوجه به تفاوت‌های قومی و فرهنگی و جغرافیایی) همراه با اقدامات ذکر شده می‌تواند از تکرار ارتکاب جرم توسط بزه‌کاران و زندانی شدن مجدد پیشگیری کرد. زندان مکان مناسبی برای سالمندان نیست حتی با وجود مناسب‌سازی محیط زندان برای سالمندان بازهم سالمندان باتوجه به شرایط جسمی و روانی ویژه‌ای که دارند آسیب‌های زیادی متحمل شده و کیفیت زندگی مطلوبی نخواهند داشت.

از محدودیت‌های این مطالعه می‌توان به ملاحظات امنیتی دسترسی به محیط داخل زندان و زندانیان، فاصله مسافتی طولانی تا زندان‌های موردنظر (خارج شهر بودن زندان‌ها) و کمبودهای پژوهشی در مطالعات پیشین اشاره کرد. همچنین باتوجه به تعداد زیاد پرسش‌های پرسش‌نامه‌ها و طولانی شدن زمان اجرا که قطعاً بر مقدار دقت پاسخ‌های شرکت‌کنندگان تأثیرگذار خواهد بود، در دو نوبت جهت پرسشگری از افراد دعوت به عمل آمد.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

مطالعه حاضر با کد اخلاق (IR.MAZUMS.) 1402.18439 (REC) مورد تأیید کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی مازندران است.

حامی مالی

این پژوهش برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد سلامت سالمندی علی زندگانی از دانشگاه علوم پزشکی مازندران، دانشکده بهداشت است. تأمین مالی این پژوهش نیز برعهده دانشگاه علوم پزشکی مازندران بوده است.

References

- [1] Zareipour MA, Javadi MH, Narmayoun N, Ghelichi Ghoghj M. The relation between the type of crime committed and the mental health status of the female prisoners in Urmia. *Social Behavior Research & Health*. 2017; 1(1):18-26. [\[Link\]](#)
- [2] Abhari M. Social harms: Occurrences and prevention and counter measures. Tehran: Pashootan; 2011. [\[Link\]](#)
- [3] Fazel S, Hope T, O'Donnell I, Jacoby R. Hidden psychiatric morbidity in elderly prisoners. *The British Journal of Psychiatry*. 2001; 179(6):535-9. [\[DOI:10.1192/bjp.179.6.535\]](#) [\[PMID\]](#)
- [4] Palahang H, Vakilzadeh B, Deris F. [The prevalence of personality disorders in male prisoners of Shahr-e-Kord prison (Persian)]. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2003; 8(3):57-64. [\[Link\]](#)
- [5] Ginn S. Elderly prisoners. *British Medical Journal*. 2012; 345:e6263. [\[DOI:10.1136/bmj.e6263\]](#) [\[PMID\]](#)
- [6] Fovet T, Geoffroy PA, Vaiva G, Adins C, Thomas P, Amad A. [Psychiatry in elderly prisoners]. *Encephale*. 2016; 42(2):177-82. [\[DOI:10.1016/j.encep.2015.11.002\]](#) [\[PMID\]](#)
- [7] Sharifi AA, Moulavi H, Namdari K. pThe validity of MCMI-III (Millon,) scales (Persian)]. *Knowledge & Research in Applied Psychology*. 2008; 9(34):27-38. [\[Link\]](#)
- [8] Brazão N, Motta Cd, Rijo D, Pinto-Gouveia J. The prevalence of personality disorders in Portuguese male prison inmates: Implications for penitentiary treatment. *Análise Psicológica*. 2015; 33(3):279-90. [\[DOI:10.14417/ap.975\]](#)
- [9] Fakhrzadegan S, Gholami-Doon H, Shamloo B, Shokouhi-Moqhaddam S. The Relationship between Personality Disorders and the Type of Crime Committed and Substance Used among Prisoners. *Addiction & Health*. 2017; 9(2):64-71. [\[PMID\]](#)
- [10] Apostolopoulos A, Michopoulos I, Zachos I, Rizos E, Tzeferakos G, Manthou V, et al. Association of Schizoid and Schizotypal Personality disorder with violent crimes and homicides in Greek prisons. *Annals of General Psychiatry*. 2018; 17:1-9. [\[DOI:10.1186/s12991-018-0204-4\]](#) [\[PMID\]](#)
- [11] Naderyan S, Sahaf R, Akbari Kamrani AA, Abolfathi Momtaz Y, Ghasemzadeh H, Papi S. Physical activity among Iranian former sportsmen and athletes as possible evidence for continuity theory of aging. *Iranian Rehabilitation Journal*. 2019; 17(2):141-8. [\[DOI:10.32598/irj.17.2.141\]](#)
- [12] Zhang X, Lin H. Disengagement theory. *Encyclopedia of gerontology and population aging*. New York: Springer; 2022. [\[DOI:10.1007/978-3-030-22009-9_645\]](#)
- [13] Papi S, Zanjari N, Karimi Z, Motamedi SV, Fadayevatan R. The role of health-promoting lifestyle in predicting cognitive status of older clergymen. *Iranian Journal of Ageing*. 2021; 15(4):472-83. [\[DOI:10.32598/sija.15.4.1393.3\]](#)
- [14] Cervone D, Pervin LA. *Personality: Theory and research*. New York: John Wiley & Sons; 2022. [\[Link\]](#)
- [15] Costello BJ, Laub JH. Social control theory: The legacy of travis hirschi's causes of delinquency. *Annual Review of Criminology*. 2020; 3(1):21-41. [\[DOI:10.1146/annurev-criminol-011419-041527\]](#)
- [16] Mohamadi Foroud H, Mirhashemi M. [The relationship between personality disorder and crime in imprisoned criminals (Persian)]. *Journal of Behavior in Clinical Psychology*. 2008; 2(7):21-30. [\[Link\]](#)
- [17] Chang J. The effect of different personality disorders on criminal behavior. *Journal of Education, Humanities and Social Sciences*. 2023; 22:552-6. [\[DOI:10.54097/ehss.v22i.13053\]](#)
- [18] Shakeri J, Hosseini M, Sadeghi K, Rashidi A, Mehdinia A, Ahannavard M. [Epidemiology of Personality Disorders in opioid substance-traffic -prisoners in Kermanshah Central Prison (2004) (Persian)]. *Iranian Journal of Forensic Medicine*. 2007; 13(3):158-62. [\[Link\]](#)
- [19] Auolad Abdolhadi B, Foroghan M, Dadkhah A, Delavar A. [The frequency of personality disorders in the women prisoners of Tehran and Karaj 2003 (Persian)]. *Social Welfare Quarterly*. 2004; 3(12):301-8. [\[Link\]](#)
- [20] Larsen RJ, Buss DM, Wismeijer A, Song J, Van den Berg S. *Personality psychology: Domains of knowledge about human nature*. 2nd ed. New York: McGraw-Hill Education (UK) Ltd; 2017. [\[Link\]](#)
- [21] Yousefi F, Talib MA. Predictors of personality disorders in prisoners. *Journal of Medicine and Life*. 2022; 15(4):454. [\[DOI:10.25122/jml-2021-0317\]](#) [\[PMID\]](#)
- [22] Modaber A, Sharifi B. [Prevalence of psychiatry disorders among prisoners of Sanandaj Central Jail, Western Part of Iran (Persian)]. *Journal of Fundamentals of Mental Health*. 2008; 10(40):311-6. [\[Link\]](#)
- [23] Ghaderi D, Fakhari A, Farvareshi M. [Relationship between demographic characteristics and type of crime with psychopathic personality disorder in male prisoners in Mahabad (Persian)]. *Medical Journal of Mashhad university of Medical Sciences*. 2022; 65(3):1222-32. [\[Link\]](#)

This Page Intentionally Left Blank