

مقایسه خشونت تجربه شده در زنان دارای همسر معتاد به مواد افیونی و مواد محرک

ندا احمدپور^۱، علی فرهودیان^۲، علی عسگری^۳،* منوچهر ازخوش^۴، امید مسّاح^۵

چکیده

هدف: مواد افیونی و مواد محرک دو گروه از مواد غیرقانونی هستند که از لحاظ ساختار شیمیایی، تأثیرات جسمانی و روانی و خطر بالقوه برای مصرف‌کننده، با یکدیگر تفاوت دارند. این پژوهش به دنبال آن است تا تفاوت تأثیرات سوء مصرف مواد افیونی و مواد محرک را در رفتار خشونت‌آمیز علیه همسران بررسی کند.

روش بررسی: پژوهش کاربردی حاضر از نوع غیرتجربی و مقایسه‌ای است. نمونه پژوهش شامل ۱۰۰ نفر از همسران افراد معتاد به مواد افیونی و مواد محرک (۵۰ نفر مواد افیونی و ۵۰ نفر مواد محرک) بود که به منظور دریافت کمک‌های حرفه‌ای (از مهر تا دی ۹۰) به مراکز دولتی و غیردولتی و کمپ‌های استان تهران مراجعه کرده بودند. آزمودنی‌های هر دو گروه با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزار اندازه‌گیری استفاده شده برای ارزیابی میزان خشونت (روانشناختی، خشونت جنسی، مذاکره و گفتگو، خشونت فیزیکی و آسیب و صدمه) مقیاس تجدیدنظر شده تاکتیک‌های تعارضی (CTS-۲) است. یافته‌ها با استفاده از تحلیل واریانس و کواریانس چند متغیره تحلیل شدند.

یافته‌ها: بعد از کنترل سن به عنوان متغیر همپراش، مصرف‌کنندگان مواد محرک (مخصوصاً مت‌آمفتامین) خشونت بیشتری را نسبت به همسرانشان در مقایسه با مصرف‌کنندگان مواد افیونی نشان دادند ($P < 0/001$). هم‌چنین دو گروه به جز مهارت‌های مذاکره، تفاوت معناداری در خشونت روانی، جنسی، حمله جسمانی و آسیب و صدمه داشتند ($P \leq 0/05$).

نتیجه‌گیری: بنظر می‌رسد خواص سایکوفارماکولوژی مواد محرک باعث می‌شود که افراد مصرف‌کننده مت‌آمفتامین خشونت بیشتری را نسبت به افراد مصرف‌کننده مواد افیونی داشته باشند.

کلیدواژه‌ها: خشونت تجربه شده در زنان، مواد افیونی، مواد محرک

- ۱- کارشناس ارشد مشاوره، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران
- ۲- روانپزشک، استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، مرکز تحقیقات سوء مصرف و وابستگی به مواد، تهران، ایران
- ۳- دکترای روان‌سنجی، دانشگاه تهران، تهران، ایران
- ۴- دکترای روان‌شناسی بالینی، استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران
- ۵- پزشک عمومی، درمانگر حوزه اعتیاد، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران

دریافت مقاله: ۹۱/۰۶/۱۰
پذیرش مقاله: ۹۱/۰۷/۰۹

* آدرس نویسنده مسئول:

تهران، اوین، بلوار دانشجو، بن‌بست کودکیار، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، گروه مشاوره
* تلفن: ۲۲۱۸۰۰۶۱ (۲۱) ۹۸+
* رایانامه:

Azkhosh34@yahoo.com

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه دانشجویی می‌باشد.



مقدمه

خشونت^۱ علیه زنان در خانواده پدیده‌ای کهن و مسأله‌ای جهانی است (۱). این نوع خشونت در محیط خصوصی و معمولاً میان افرادی رخ می‌دهد که به سبب صمیمیت، ارتباط خونی یا قانونی به یکدیگر پیوند خورده‌اند (۲). اما اغلب با این توجیه که مسأله‌ای خصوصی است مورد اغماض قرار می‌گیرد (۳).

مطالعات متعددی رابطه نیرومند بین خشونت و سوء مصرف مواد را نشان داده‌اند. طوری که سوء مصرف بعضی از مواد باعث افزایش رفتار خشونت‌آمیز می‌شود (۱۲-۴).

مواد افیونی و مواد محرک دو دسته از داروهای غیرقانونی هستند که از لحاظ ساختار شیمیایی، تأثیرات جسمانی و روانی و خطر بالقوه برای مصرف‌کننده، با یکدیگر تفاوت دارند (۱۳). مواد افیونی می‌تواند موجب ابتلا به اختلال افسردگی اساسی، اختلال شخصیت ضداجتماعی و اختلالات اضطرابی شود (۱۴). این مواد اغلب باعث بی‌حسی، تغییر خلق (اغلب سرخوشی)، اضطراب کاهش یافته می‌شود. هنگام تزریق یا استنشاق اینگونه مواد، مصرف‌کنندگان یک احساس مطلوب شدید و قوی را تجربه می‌کنند. علاوه بر این مصرف زیاد این مواد تغییرات پیچیده‌ای را در خلق و خو و رفتار ایجاد می‌کند. از سوی دیگر توقف ناگهانی مصرف مواد افیونی عواقب ناخوشایندی مانند بیقراری، پرخاشگری، ولع مصرف، تحریک‌پذیری، ملال، اضطراب و درد ماهیچه، استخوان و گرفتگی عضلانی را نیز ایجاد می‌کند (۷). بنابراین محرومیت^۲ از مواد می‌تواند آنچنان شدید و دردناک باشد که مصرف‌کنندگان را وادار برای بدست آوردن مواد بیشتر به منظور کاهش نشانه‌های محرومیت، رفتارهای خشونت‌آمیز بکار برند (۱۵).

از طرف دیگر مواد محرک^۳ یکی از شایع‌ترین مواد غیرقانونی کشف شده در میان متخلفان و مجرمان قتل، آدم‌کشی و دگرکشی هستند. به اعتقاد برخی از پژوهشگران مصرف مزمن آنها می‌تواند باعث رفتار خشونت‌آمیز شود (۱۲-۷). مسمومیت مزمن آفتامین مخصوصاً از راه وریدی یک نوع وضعیت پارانوئیدی سایکوتیک (شامل توهم‌های شنیداری و دیداری، به هم ریختن خلق، هذیان و پارانوئا) تولید می‌کند که احتمالاً باعث اعمال رفتار پرخاشگرانه، خودکشی و دگرکشی می‌شود (۹). بنابراین خشونت می‌تواند در مراحل مختلف مصرف مواد که شامل: مسمومیت حاد ناشی از مصرف، رفتارهای مربوط به جستجوی مواد، اختلالات روانی و پارانوئا (که اکثراً همراه با مصرف مواد محرک است) ایجاد شود (۷، ۸).

با توجه به آنچه که در بالا ذکر شد وجود اعتیاد در خانواده یک

معضل اجتماعی و یک عامل قوی در ایجاد خشونت خانگی است که منجر به همسرآزاری می‌گردد و با توجه به تأثیرات متفاوتی که این دو نوع مواد بر روی افراد می‌گذارد این احتمال می‌رود که تأثیر هر کدام از این مواد بر رفتارهای خشونت‌آمیز متفاوت باشد. نتیجه این رفتارهای خشونت‌آمیز آسیب‌ها و پیامدهای شدیدی همچون: ترس، انزوا، خشونت خصمانه، عدم اعتماد به نفس، احساس بی‌کفایتی، اعتیاد، طلاق و سایر اختلالات روانی را برای همسران این افراد به همراه دارد.

استوارت، گلدن و شوماخر (۲۰۰۳) در پژوهشی احتمال پرخاشگری مردان نسبت به زنان را در روزهایی که مواد مصرف می‌کردند در طی ۱۵ روز مورد بررسی قرار دادند. شرکت‌کنندگان عبارت بودند از زوج‌هایی که ازدواج کرده بودند و یا با هم زندگی می‌کردند. خشونت مردان ($n=149$) با روزهایی که هیچ موادی مصرف نمی‌کردند مقایسه شد. پرخاشگری مردان نسبت به زنان در روزهایی که مصرف مواد داشتند به‌طور معنادارتری بالاتر بود. در میان مواد روانگردان بررسی شده، مصرف الکل و کوکائین به‌طور معناداری با افزایش احتمال پرخاشگری مردان نسبت به زنان مرتبط بود. حشیش و افیون‌ها به‌طور معناداری با افزایش احتمال پرخاشگری نسبت به زنان مرتبط نبودند (۶).

در طی پژوهشی، رابطه بین مصرف مت‌آفتامین و خشونت در میان بزرگسالان ۱۸ تا ۲۵ سال بررسی شد. این بررسی بر روی ۱۰۶ نفر انجام شد که ۳۷ نفر از پاسخ‌دهندگان (۳۴/۹ درصد) زمانی که تحت تأثیر مت‌آفتامین بودند مرتکب خشونت شدند. از این ۳۷ نفر، ۲۴ نفر (حدود ۷۰ درصد) مرد بودند. از کل نمونه‌ها ۳۸ درصد از مردها و ۳۴ درصد از زنان زمانی که تحت تأثیر مت‌آفتامین بودند مرتکب خشونت شده بودند. ۳۷ نفر از افرادی که مرتکب خشونت شدند، ۵۴ رخداد خشونت‌آمیز را به‌طور جداگانه درحالی که مت‌آفتامین مصرف می‌کردند گزارش دادند. از این ۵۴ رخداد خشونت‌آمیز، ۳۳ مورد (۶۱/۱ درصد) مربوط به خشونت خانگی، ۹ مورد (۱۶/۷ درصد) وقایع خشونت‌آمیز مرتبط با مواد، ۷ مورد (۱۳ درصد) خشونت‌های مرتبط با دسته جنایتکاران و ۵ مورد (۹/۳ درصد) خشونت‌های اتفاقی و تصادفی (خشونت و پرخاشگری در خیابان و آزار رساندن به غریبه‌ها) بود (۹).

استوارت و همکاران (۲۰۰۸)، نقش مصرف مواد را در یک مدل مفهومی از خشونت زوجی در مردان و زنان دستگیر شده بخاطر خشونت خانگی بررسی کردند. در این تحقیق که بر روی ۲۷۱ مرد و ۱۳۵ زن دستگیر شده انجام شد، نتایج نشان داد که مصرف



مواد پیش‌بینی‌کننده قوی‌تری از مصرف الکل برای خشونت زوجی در میان دستگیرشدگان بود. در میان مردان مصرف ماری‌جوانا و مواد محرک (کوکائین و آمفتامین) با خشونت در روابط زوجی مرتبط بود. ولی در میان زنان مواد خاصی به عنوان پیشگویی‌کننده ارتکاب به خشونت زوجی مشخص نشد (۱۶). در پژوهشی که در سال ۲۰۰۸ انجام شد نشان داده شد که مصرف مت‌آمفتامین مخصوصاً مصرف بالای آن با خطر افزایش در پرخاشگری و مجرم شدن مرتبط است. در مقایسه دو گروه مصرف‌کنندگان مت‌آمفتامین و هرویین، گروهی که مت‌آمفتامین مصرف می‌کردند به‌طور معناداری جنایت‌های خشن بیشتری را در ۱۲ ماه گذشته نسبت به گروه مصرف‌کنندگان هرویین مرتکب شده بودند (۱۰).

بنابراین در ارزیابی و تشخیص مشکلات مربوط به مصرف مواد توصیه می‌شود که به هر دو موضوع خشونت و آثار آن توجه جدی شود، زیرا که بررسی مشکلات ناشی از اعتیاد به شکل عجیبی با یافته‌های مرتبط با خشونت خانوادگی در هم آمیخته است. با توجه به اینکه با استفاده از نتایج چنین مطالعاتی می‌توان اطلاعات و آگاهی بهتری در این زمینه، هم در مشاوره پیش از ازدواج و هم در مشاوره با زوجین درگیر در این دو پدیده داد و به کاهش آسیب‌های ناشی از آنها کمک شود، این پژوهش به دنبال آن است تا تفاوت تأثیرات سوءمصرف مواد افیونی و مواد محرک را در رفتار خشونت‌آمیز علیه همسران بررسی کند.

روش بررسی

مطالعه کاربردی حاضر در چارچوب پژوهشی غیرتجربی و مقایسه‌ای انجام شد. گروه‌های نمونه پژوهش عبارت بودند از ۵۰ نفر از زنان دارای همسر معتاد به مواد محرک و ۵۰ نفر از زنان دارای همسر معتاد به مواد افیونی که همسرانشان به دلیل مصرف مواد حداقل یکبار تحت درمان اعتیاد قرار گرفته و به منظور دریافت کمک‌های حرفه‌ای (از مهر تا دی ۱۳۹۰) به مراکز سرپایی ترک اعتیاد شهر تهران مراجعه کرده بودند. نمونه‌گیری بصورت ساده و در دسترس انجام شد. آزمودنی‌ها بایستی دارای

حداقل یکسال سابقه زندگی زناشویی با فرد معتادی که سابقه مصرف مواد محرک یا افیونی با توجه به پرونده را داشته و وابستگی به ماده دوم نمی‌داشت می‌بودند و از مصرف شوهرانشان ۱ سال گذشته باشد.

داده‌های پژوهش با استفاده از مقیاس تاکتیک‌های تعارضی (۲-CTS)، جمع‌آوری شدند. ۲-CTS کاربردترین ابزار جمع‌آوری داده‌های مربوط به همسرآزاری است و خشونت را در ابعاد خشونت جسمانی، روانشناختی، زورگویی جنسی، آسیب و صدمه جسمی و مهارت‌های مذاکره در یکسال گذشته مورد ارزیابی قرار می‌دهد. این مقیاس دارای ۷۸ سؤال و ۵ مقیاس است: ثبات درونی مقیاس‌های پنجگانه ۲-CTS از ۷۹٪ تا ۹۵٪ گزارش شده است (۱۷). در جدیدترین پژوهش از پناغی و همکاران (۱۳۸۹)، روایی واگرا و همگرایی این مقیاس با استفاده از خرده‌مقیاس‌های پرسشنامه تایید شد. به‌طور کلی نتایج این پژوهش نشان داد که مقیاس تجدیدنظر شده تاکتیک‌های حل تعارض از روایی و پایایی مناسبی در جامعه ایرانی برخوردار است. می‌توان گفت این مقیاس یک ابزار خودگزارش‌دهی مفید و کارآمد برای اهداف پژوهشی و هم‌چنین مشاوره زوجین است. به‌منظور رعایت ملاحظات اخلاقی، پیش از اخذ اطلاعات از نمونه‌ها، اهداف پژوهش کاملاً برای آنها تشریح شده و به آنها اطمینان داده شد که اطلاعات اخذ شده محرمانه باقی خواهد ماند. برای تحلیل داده‌ها از روش تحلیل واریانس چندمتغیری استفاده شد (۱۸).

یافته‌ها

یافته‌های توصیفی نشان داد که از نظر سطح تحصیلات، در هر دو گروه بالاترین فراوانی مربوط به تحصیلات دیپلم (۲۶ نفر مواد افیونی و ۲۵ نفر مواد محرک) بود. از نظر سطح درآمد نیز بیشتر افراد در سطح متوسط قرار داشتند. اکثر افراد در دو گروه جرمی را مرتکب نشده بودند (۸۸٪ در گروه مواد افیونی و ۶۸٪ در گروه مواد محرک). میانگین سنی، مدت ازدواج و مدت مصرف در دو گروه در جدول (۱) نشان داده شده است.

جدول ۱- شاخص‌های توصیفی متغیر سن، مدت ازدواج و مدت مصرف مواد در مصرف‌کنندگان هر دو گروه

متغیر	مصرف‌کنندگان مواد مخدر			مصرف‌کنندگان مواد محرک		
	حداقل	حداکثر	میانگین	انحراف استاندارد	حداقل	حداکثر
سن	۲۶	۵۳	۳۸/۹۲	۶/۶۰	۲۲	۴۷
مدت ازدواج	۲	۳۸	۱۴/۲۶	۸/۷۲	۱	۲۵
مدت مصرف	۲	۲۷	۱۲/۳۶	۶/۸۷	۲	۶



با توجه به جدول ملاحظه می‌شود که میانگین سن افراد نمونه در مواد افیونی حدود ۳۸ و در مواد محرک ۳۲ سال، میانگین مدت ازدواج در مواد افیونی ۱۴/۲۶ و در مواد محرک ۷/۵۶ و میانگین مدت مصرف مواد در مصرف‌کنندگان مواد افیونی ۱۲ سال و در مصرف‌کنندگان مواد محرک ۳ سال می‌باشد.

در جدول (۲) توصیف داده‌ها بر اساس اندازه‌های حاصل از ابزار اندازه‌گیری متغیرهای وابسته ارائه می‌شود که شامل محاسبه میانگین و انحراف استاندارد زیرمقیاس‌های خشونت می‌باشد.

جدول ۲- میانگین و انحراف استاندارد افراد نمونه بر اساس خرده مقیاس‌ها

خرده‌مقیاس	کل نمونه (n=۱۰۰)		مواد افیونی (n=۵۰)		مواد محرک (n=۵۰)	
	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
مذاکره و گفتگو	۵۲/۹۰	۳۵/۷۱	۴۵/۱۸	۳۳/۲۰	۶۰/۶۲	۳۶/۷۸
حمله جسمانی	۳۴/۴۴	۴۱/۶۴	۱۵/۳۶	۸/۳۸	۵۳/۵۲	۵۱/۸۷
خشونت جنسی	۱۸/۴۳	۲۰/۰۴	۱۲/۹۶	۱۴/۰۳	۲۳/۹۰	۲۳/۵۲
خشونت روانشناختی	۵۹/۱۶	۳۸/۹۶	۳۹/۳۴	۲۵/۸۷	۷۸/۹۸	۳۹/۹۴
آسیب و صدمه	۱۱/۷۴	۱۵/۲۷	۶/۸۶	۲/۹۲	۱۶/۶۲	۲۱/۴۱

با توجه به جدول شماره ۲ ملاحظه می‌شود که بالاترین میانگین مربوط به خشونت روانشناختی (۷۸/۹۸) و کمترین میانگین مربوط به خرده‌مقیاس آسیب و صدمه (۱۶/۶۲) است. در جدول (۳) با استفاده از تحلیل کواریانس علاوه بر کنترل اثر

سن شوهران، میانگین نمره کل خشونت تجربه شده در دو گروه مصرف‌کنندگان مواد محرک و مواد افیونی مورد مقایسه قرار گرفته است.

جدول ۳- تحلیل کواریانس خشونت تجربه شده در مصرف‌کنندگان مواد محرک و افیونی

منابع تغییر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	f	مقدار احتمال
سن	۳۸۸۶/۷۸	۱	۳۸۸۶/۷۸	۰/۴۷۶	۰/۴۹۲
ماده مصرفی	۲۲۵۱۸۷/۰۳	۱	۲۲۵۱۸۷/۰۳	۶۷/۲۷	<۰/۰۰۱
خطا	۷۹۱۲۲۷/۲۳	۹۷	۷۹۱۲۲۷/۲۳		
کل	۴۲۴۰۹۰۱	۱۰۰	۴۲۴۰۹۰۱		

مقدار F مربوط به اثر سن (۰/۴۷۶) از لحاظ آماری معنادار نیست، بنابراین سن شوهران تأثیر معناداری بر میزان خشونت آنها ندارد. اما با توجه به اینکه میزان F بدست آمده (۲۷/۶۱) مربوط به اثر مواد از نظر آماری در سطح خطای کمتر از (P≤۰/۰۱) معنادار است. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت دو گروه از زنان از لحاظ میزان خشونت تجربه شده تفاوت معنادار دارند.

مقایسه زیر به منظور مقیاس‌های خشونت در دو گروه، از تحلیل کواریانس چندمتغیری استفاده و نتایج آن در جدول شماره ۴ نشان داده شده است.

با توجه به جدول شماره ۴ مشاهده می‌شود که اثر متغیر همپراش سن برای هیچ کدام از زیرمقیاس‌های خشونت معنادار نبود. بنابراین سن نمی‌تواند تأثیر معناداری در میزان خشونت داشته باشد.

مشخصه F چند متغیری تحلیل کواریانس که از طریق Wilks Lambda محاسبه شده برای اثر مواد افیونی و محرک در خشونت برابر با (F=۵/۱۵۴) و از لحاظ آماری در سطح خطای کمتر از یک صدم (P≤۰/۰۱) معنادار است، بنابراین به گونه کلی بین دو گروه تفاوت وجود دارد.

در مورد تأثیر ماده مصرفی در زیرمقیاس‌های خشونت چنانکه جدول بالا نشان می‌دهد، به غیر از زیرمقیاس مذاکره که مقدار F(۳/۷۹) از لحاظ آماری معنادار نبود، سایر خرده‌مقیاس‌های خشونت در دو گروه تفاوت معنادار داشتند.

ملاحظه میانگین‌های دو گروه (جدول ۲) نشان می‌دهد که در هر ۴ خرده‌مقیاس میانگین میزان خشونت در گروه مواد محرک بیشتر از گروه مواد افیونی بود. به منظور بررسی جزئی‌تر این تفاوت‌ها F تک‌متغیری برای هر خرده‌مقیاس محاسبه شد.



جدول ۴- نتایج تحلیل کواریانس چند متغیری از مقایسه خرده‌مقیاس‌های خشونت

مقدار احتمال	F	میانگین مجذورات	درجه آزادی	مجموع مجذورات	منبع تغییر	متغیر
۰/۹۸۴	۰/۰۰۱	۰/۵۲۱	۱	۰/۵۲۱	مذاکره	
۰/۹۵۴	۰/۰۰۳	۴/۶۲۸	۱	۴/۶۲۸	حمله جسمانی	
۰/۴۲۲	۰/۶۴۹	۷۳۸/۱۳	۱	۷۳۸/۱۳	روانشناختی	سن
۰/۲۷۵	۱/۲۰۳	۴۵۰/۵۳۳	۱	۴۵۰/۵۳۳	خشونت جنسی	
۰/۲۷۳	۱/۲۱۴	۴۸۳/۰۱	۱	۴۸۳/۰۱	آسیب و صدمه	
۰/۰۵۴	۳/۷۹	۴۷۰۴/۵۶۶	۱	۴۷۰۴/۵۶۶	مذاکره	
<۰/۰۰۱	۲۰/۶۴۷	۲۸۷۹۵/۲۵	۱	۲۸۷۹۵/۲۵	حمله جسمانی	
<۰/۰۰۱	۲۳/۲۴۱	۲۶۴۵۱۶/۲۵	۱	۲۶۴۵۱۶/۲۵	روانشناختی	ماده مصرفی
۰/۰۵۰	۳/۹۴۷	۱۴۷۷/۷۵	۱	۱۴۷۷/۷۵	خشونت جنسی	
۰/۰۲۳	۵/۳۴۱	۱۲۴۴/۸۷	۱	۱۲۴۴/۸۷	آسیب و صدمه	

توجه: F چند متغیری ویلکس (F=۵/۱۵) (ویلکس)، (P<۰/۰۱)

خود را خیلی زود از دست می‌دهند.

مواد محرک توانایی فرد مصرف کننده را برای درک و یکپارچه‌سازی پردازش اطلاعات کاهش می‌دهد و خطر ارتکاب خشونت را افزایش می‌دهد. مصرف این مواد باعث آشفتگی و اختلال تفکر شده و در ارتباط با سایر عوامل احتمال سوء تفسیر رفتار زوج - زوجة توسط فرد را به‌عنوان رفتاری خودسرانه، پرخاشگرانه، طرد کننده و شدید افزایش می‌دهد که خطر کتک زدن همسر از سوی شوهر را افزایش می‌دهد. افراد مصرف کننده شیشه مدام گوش به زنگ و تحریک پذیرند و با کوچک‌ترین حرفی ممکن است سوء برداشت در آنها افزایش یابد و سوء برداشت منجر به افزایش سوء رفتار با زنان می‌شود. مصرف کنندگان مواد افیونی هنگام مصرف گرایش به فعالیت‌های افسردگی دارند و به عالم خودشان می‌روند. خاصیت تخدیرکنندگی این مواد باعث می‌شود افراد آرام شوند و به عالم نشنگی بروند.

نتیجه‌گیری

شاید بتوان گفت که خواص سایکوفارماکولوژی مواد محرک باعث می‌شود که افراد مصرف کننده مت‌آمفتامین خشونت بیشتری را نسبت به افراد مصرف کننده مواد افیونی داشته باشند. این پژوهش نیز مانند بسیاری از پژوهش‌های دیگر با محدودیت‌هایی مواجه بوده که مهمترین این محدودیت‌ها عبارتند از: محدود کردن مطالعه به جامعه زنان افراد معتاد مراجعه کننده به مراکز اعتیاد؛ که این محدودیت باعث شد جمع‌آوری اطلاعات از آزمودنی‌ها حدود ۵ ماه زمان ببرد، عدم همکاری افراد معتاد در زمینه تکمیل پرسشنامه توسط همسرانشان در برخی از مراکز، امتناع از بیان حقیقت در تکمیل پرسشنامه به دلیل پنهان داشتن

بحث

نتایج این مطالعه نشان داد که خشونت یک مشکل اصلی در میان مصرف کنندگان مواد محرک است. هم‌چنین در رابطه بین سوء مصرف مواد و خشونت بیان گردید که انواع خاصی از مواد یافته شده‌اند که نسبت به مواد دیگر ارتباط بیشتری با رفتارهای خشونت‌آمیز دارند. برای مثال، کوکائین، مت‌آمفتامین و الکل یک ارتباط قوی با رفتارهای خشونت‌آمیز نسبت به مواد دیگر (مواد افیونی) دارند.

در تایید این یافته نیز، بولز و میوتو (۲۰۰۳) در مقاله مروری خود با عنوان سوء مصرف مواد و خشونت نشان دادند که شواهد زیادی (مطالعات تجربی و آزمایشگاهی) از رابطه بین الکل و رفتارهای خشونت‌آمیز حمایت می‌کند. هم‌چنین آنها در تحقیق خود نشان دادند که خواص سایکوفارماکولوژی محرک‌ها همچون آمفتامین‌ها و کوکائین، می‌تواند نقش همکاری‌کننده‌ای در رفتار خشونت‌آمیز داشته باشند (۷).

تاینر و فریمو (۲۰۰۸) نیز در پژوهش خود به رابطه مصرف مت‌آمفتامین و رفتارهای خشونت‌آمیز پرداختند و نشان دادند که مصرف مت‌آمفتامین با رفتار خشونت‌آمیز ارتباط دارد، ولی درک ماهیت این رابطه ضعیف است (۱۱).

این یافته به طور کلی با نتایج باسکن و سامرز (۲۰۰۶)، استفان و همکاران (۲۰۱۰)، دارک و همکاران (۲۰۱۰) و تاینر و فریمو (۲۰۰۸) همسو است (۹-۱۱). در تایید این یافته‌ها شاید بتوان چنین گفت که مصرف کنندگان مواد محرک بخصوص شیشه انسان‌هایی عصبی و تحریک‌پذیرند که زودتر از حد معقول عصبانی شده و با دیگران پرخاشگری می‌کنند، رفتار خشونت‌آمیز و بدبینی نسبت به دیگران به دفعات در آنها دیده می‌شود و کنترل



تشکر و قدرانی

در انتها از همکاری صمیمانه مراکز دولتی و خصوصی درمانی اعتیاد و نیز همسران شرکت کننده در این مطالعه تشکر و قدردانی می شود.

مسئله خشونت و ارزش های حاکم بر جامعه. پیشنهاد می شود در تحقیقات بعدی جامعه آماری دیگری از جمله خود افراد معتاد مدنظر قرار گیرد و نیز اینکه همین تحقیق بر روی زنان معتاد نیز انجام پذیرد و ۳ گروه مقایسه شوند.

منابع

- 1-Azizian R, Sarookhani B, Mahmoodi M. [Investigation of Violence against Women Referred to a Forensic (Persian)]. Journal of School of Public Health and Institute of Health Research 2003; 2(3): 27.
- 2-Mirzaei J, Khodaa'ei M, Mohammadkhani P. [The Impact of Sexual Violence on Post-Traumatic Stress Disorder (Persian)]. Journal of Rehabilitation 2006; 5(4): 15-18.
- 3-Javadian R. Surveys the Phenomenon of Domestic Violence-Addicted Parents. Master's thesis for Social Work Field, University of Social Welfare & Rehabilitation Sciences. 2002, pp: 34-40.
- 4-Bhatt RV. Domestic Violence and Substance Abuse. International Journal of Gynecology & Obstetrics 1998; 63(1): S25-S31.
- 5-Smith J. Addiction Medicine and Domestic Violence. Journal of Substance Abuse Treatment 2000; 19(4): 329-338.
- 6-Fals-Stewart W, Golden J, Schumacher JA. Intimate Partner Violence and Substance Use: A Longitudinal Day-to-Day Examination. Addictive Behaviors 2003; 28(9): 1555-1574.
- 7-Boles SM, Miotto K. Substance Abuse and Violence: A Review of the Literature. Aggression and Violent Behavior 2003; 8(2): 155-174.
- 8-Hokan PNS, Stewart SH. Drugs of Abuse and the Elicitation of Human Aggressive Behavior. Addictive Behaviors 2003; 28(9): 1533-1554.
- 9-Baskin-Sommers A, Sommers I. Methamphetamine Use and Violence Among Young Adults. Journal of Criminal Justice 2006; 34(6): 661-674.
- 10-Darke S, Torok M, Kaya S, Ross J, McKetin R. Comparative Rates of Violent Crime Among Regular Methamphetamine and Opioid Users: Offending and Victimization. Addiction 2010; 105(5): 916-919.
- 11-Tyner EA, Fremouw WJ. The Relation of Methamphetamine Use Violence: A Critical Review. Aggression and Violent Behavior 2008; 13(4): 285-297.
- 12-Temple JR, Freeman DH. Dating Violence and Substance Use among Ethnically Diverse Adolescents. Interpersonal Violence 2011; 26(4): 701-718.
- 13-Halgin RH, Whitbourne SK. Abnormal Psychology. Seyyed Mohammadi Y (Persian Translator). Fourth edition. Ravan Publications. 2009, pp: 250-257.
- 14-Sadock B, Sadock V. Synopsis of Psychiatry, Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry. Reza'as F (Persian Translator). Tenth edition, Tehran, Arjmand, 2007, pp: 150-189.
- 15-Goldestin PJ. The Drug/Violence Nexus: Tripartite Conceptual Framework. Journal of Drug Issues 1989; 15: 493-506.
- 16-Stuart GL, Temple JR, Follansbee KW, Bucossi MM, Hellmuth JC, Moore TM. The Role of Drug Use in a Conceptual Model of Intimate Partner Violence in Men and Women Arrested for Domestic Violence. Psychology of Addictive Behaviors 2008; 22(1): 12-24.
- 17-Mohamadkhani P, Azadmehr H. [Psychopathology and Personal Problems-Women Are Victims of Domestic Violence (Persian)]. Journal of Social Welfare 2008; 7(27): 8-10.
- 18-Panaghi L, Dehghani M, Abbasi M, Mohammadi S, MalekiGh. [Investigating Reliability, Validity and Factor Structure of the Revised Conflict Tactics Scale (Persian)]. Journal of Family Research 2011; 7 (1): 103-117.

Comparison of Experienced Violence in Women with Opiate-Dependent and Stimulant-Dependent Husbands

Ahmadpour N. (M.Sc.)¹, Farhoudian A. (M.D.)², Asgari A. (Ph.D.)³, *Azkhosh M. (Ph.D.)⁴, Massah O. (M.D.)⁵

Receive date: 31/08/2012

Accept date: 30/09/2012

1-M.Sc. of Family Counseling,
University of Social Welfare &
Rehabilitation Sciences, Tehran,
Iran

2-Psychiatrist, Assistant Professor
of University of Social Welfare &
Rehabilitation Sciences, Substance
Abuse and Dependence Research
Center, Tehran, Iran

3-Ph.D. of Psychometrics, Tehran
University of Medical Sciences,
Tehran, Iran

4-Ph.D. of Clinical Psychology,
Assistant Professor of University
of Social Welfare & Rehabilitation
Sciences, Tehran, Iran

5-General Practitioner, Addiction
Therapist, University of Social
Welfare & Rehabilitation Sciences,
Tehran, Iran

***Correspondent Author Address:**

Family Counseling Department,
University of Social Welfare and
Rehabilitation Sciences, Koodakyar
Alley, Daneshjoo Blv., Evin, Tehran,
Iran.

*Tel: +98 (21) 22180061

*E-mail: Azkhosh34@yahoo.com

«This Article is resulted from a Student's Thesis»

Abstract

Objective: Opium and stimulants are two kinds of illegal substances which are different from each other in chemical structure, psychological and biological effects (material), and their potential adverse effects on consumers. The present study compares the effect of abuse of each of the two (opium and stimulants) on violent behavior against wives.

Materials & Methods: The present study was a non-experimental and comparative study. The study sample included 100 spouses of men addicted to opium and stimulants (50 opium and 50 stimulant addicts) who attended governmental or non-governmental centers or camps in Tehran city (from October 2011 to January 2012), in order to receive professional assistances. (Both groups of subjects were selected by convenient sampling method to ensure the compatibility with input and output data. The "revised conflict tactics scale" was used to assess the rates of violence (psychological, sexual coercion, negotiation, injury and physical assault) exerted by men. Results were analyzed using multi-variety analysis of variance and covariance.

Results: Results showed that after controlling the age as a covariate, consumers of stimulants (especially methamphetamine) were more violent toward their wives than were consumers of opium ($P \leq 0.001$). There were also significant differences between the two groups in the psychological, sexual coercion, injury and physical assault subscales, but not in the negotiation subscale ($P \leq 0.05$).

Conclusion: It seems that the psychopharmacological effect of stimulants leads to more violent behaviors in its consumers (especially by methamphetamine) than in consumers of opium.

Keywords: Experienced violence, Opium substances, Stimulant substances