

بررسی رابطه افسردگی، اضطراب، و استرس با ابراز پرخاشگری در افراد وابسته به مصرف مواد مخدر

حمید خاکباز^۱، حوریه کرمی^۲، عبدالله شفیع آبادی^۳، مرتضی مالمیر^۴، *محمدحسن فرهادی^۵

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، مرکز تحقیقات سوءمصرف و وابستگی به مواد، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران
۲- کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران
۳- دکترای مشاوره، استاد دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران
۴- دانشجوی کارشناسی ارشد سنجش و اندازه‌گیری، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران
۵- دانشجوی دکترای علوم اعصاب شناختی، پژوهشکده علوم شناختی، تهران، ایران

دریافت مقاله: ۹۲/۱۰/۰۹
پذیرش مقاله: ۹۲/۱۲/۰۴

* آدرس نویسنده مسئول:

تهران، اوین، بلوار دانشجو، بن‌بست کودکیار، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، مرکز تحقیقات سوءمصرف و وابستگی به مواد

* تلفن: ۲۲۱۸۰۰۹۵ (۲۱) ۹۸+

* رایانامه: mhfarhadir@yahoo.com

چکیده

هدف: هدف پژوهش حاضر تعیین رابطه افسردگی، اضطراب، استرس، با پرخاشگری در افراد وابسته به مصرف مواد مخدر بود.

روش بررسی: مطالعه تحلیلی حاضر از نوع تعیین همبستگی است و نمونه پژوهش، ۱۱۰ نفر از افراد وابسته به مصرف مواد مخدر در سال ۱۳۹۱ بودند که به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزار این پژوهش عبارت بود از: مقیاس افسردگی، اضطراب، استرس داس و پرسشنامه پرخاشگری باس و پری. تحلیل داده‌ها از طریق ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندمتغیری انجام شد.

یافته‌ها: نتایج ضریب همبستگی پیرسون رابطه معناداری را بین افسردگی، اضطراب، و استرس با پرخاشگری نشان داد (افسردگی با پرخاشگری $r=0/828$ ، اضطراب با پرخاشگری $r=0/792$ ، استرس با پرخاشگری $r=0/775$ ؛ $P<0/005$). همچنین، افسردگی با سطح معناداری ($P<0/005$) و استرس با سطح معناداری ($P<0/05$) پیش‌بینی‌کنندگی معناداری را با پرخاشگری نشان دادند، ولی اضطراب پیش‌بینی‌کننده معناداری نبود ($P>0/05$).

نتیجه‌گیری: نتایج پژوهش نشان داد که بین افسردگی، اضطراب، استرس با پرخاشگری در افراد وابسته به مصرف مواد مخدر رابطه وجود دارد. این مطالعه پیشنهاد می‌کند مراکز درمان اعتیاد و کلینیک‌های روانشناختی، هم‌ابتلائی مصرف مواد مخدر با دیگر اختلالات روانی را در افراد وابسته به مواد در نظر داشته باشند و نسبت به درمان آنها نیز اقدام شود.

کلیدواژه‌ها: افسردگی، اضطراب، استرس، پرخاشگری، مواد مخدر



مقدمه

اعتیاد یا وابستگی به مصرف مواد مخدر یک اختلال مزمن و بازگشت‌کننده است که دارای تأثیرات عمیق اجتماعی، روانشناختی، جسمی و اقتصادی است و علاوه بر تخریب شخصی، هزینه‌های سنگینی را بر افراد، خانواده، و جامعه تحمیل می‌نماید. در ایران، سوء مصرف مواد مهم‌ترین و گسترده‌ترین نگرانی و خطر قابل پیشگیری بهداشتی شناخته شده است (۱). اعتیاد به مواد این گونه مفهوم‌پردازی شده است: نقطه پایان فقدان پیش‌رونده کنترل بر رفتارها و مصرف وسواس‌گونه مواد، و ادامه دادن به این رفتارها علیرغم پیامدهای نامطلوب. همچنین، اعتیاد به مواد ممکن است با فقدان کنترل اجرایی بر عادت‌های مشوق ناسازگار همراه باشد (۲).

همچنین، اعتیاد که در نامگذاری رسمی از آن با عنوان وابستگی به مواد استفاده می‌شود، عبارت است از مصرف مکرر یک دارو یا ماده شیمیایی، با یا بدون وابستگی جسمی که بر زمینه‌های متعدد عملکرد افراد تأثیر می‌گذارد و باعث ناتوانی‌های چشمگیری در درصد نسبتاً بالایی از مردم می‌شود. همچنین، تشخیص همزمان بیماری‌های دیگر را در ۶۰ تا ۷۵ درصد بیماران مبتلا به اختلال‌های مربوط به مواد مطرح می‌کند. اختلالاتی نظیر شخصیت ضداجتماعی، انواع اختلالات اضطرابی، افسردگی و خودکشی، بیشترین هم‌ابتلائی^۲ و ارتباط را با سوء مصرف و وابستگی به مواد دارند (۳).

پژوهش‌های مختلف نیز وجود مشکلات روانشناختی گوناگونی را در افراد وابسته به مصرف مواد، گزارش کرده‌اند. برای مثال نشانه‌های روانپریشی، اضطراب، افسردگی، پرخاشگری، ترس‌های مرضی، شکایات جسمانی، حساسیت در روابط متقابل، وسواس فکری-عملی، افکار پارانوئیدی (۴)، وجود استرس (۵)، از جمله مشکلاتی هستند که طی پژوهش‌های مختلف، با وابستگی به مصرف مواد مخدر رابطه نشان داده‌اند.

همچنین، شواهد رو به افزایشی وجود دارد که نشان می‌دهد مصرف مواد با پرخاشگری و رفتارهای خشونت‌آمیز رابطه دارد (۸-۶). به طور کلی، تأثیرات شدید و طولانی مدت داروشناسی روانی مصرف مواد، از طریق تخریب مکانیزم‌های عصب‌روانشناختی از قبیل مکانیزم کنترل رفتار، نقش مهمی را در راه اندازی و نگهداری رفتار پرخاشگرانه دارد که می‌تواند پیامدهایی از قبیل دستگیری و زندانی شدن، آسیب جسمانی دیدن، از دست دادن محبت نزدیکان، احساس گناه، شرم و نادیده گرفته شدن، و ... را به دنبال داشته باشد (۹) و هر کدام از این مؤلفه‌ها نیز به نوبه

خود بر مصرف مواد در آنها تأثیر بگذارد. بنابراین، با عنایت به مطالب مطرح شده، از آنجا که افسردگی، اضطراب، استرس، و پرخاشگری در افراد وابسته به مصرف مواد مشاهده شده است، هدف پژوهش حاضر پاسخگویی به این سؤال بود آیا بین افسردگی، اضطراب، و استرس با ابراز پرخاشگری در افراد وابسته به مصرف مواد رابطه وجود دارد؟ آیا با وجود یکی از این اختلالات، در افراد وابسته به مصرف مواد، می‌توان دیگری را پیش‌بینی نمود؟

روش بررسی

پژوهش تحلیلی حاضر از نوع مطالعات همبستگی است. جامعه آماری این پژوهش، کلیه افراد مبتلا به وابستگی به مصرف مواد مخدر در سال ۱۳۹۱ بودند که برای درمان به مرکز درمان اعتیاد رهپویان رهایی مراجعه می‌کردند. از این جامعه آماری، بر اساس نمونه‌گیری در دسترس، ۱۱۰ نفر به عنوان نمونه انتخاب شده و به پرسشنامه‌های مربوط به افسردگی، اضطراب، استرس و پرخاشگری پاسخ دادند. معیار ورود به پژوهش حاضر سابقه سوء مصرف مواد مخدر و نیز مراجعه جهت درمان بود.

ابزار پژوهش

۱) مقیاس افسردگی، اضطراب، استرس (DASS)^۱
 مقیاس افسردگی، اضطراب، استرس DASS (لاویبوند و لاویبوند^۴، ۱۹۹۵)، مجموعه‌ای از سه مقیاس خودگزارش‌دهی برای ارزیابی حالات عاطفه منفی در افسردگی، اضطراب و استرس است که شدت نشانه‌های اصلی افسردگی، اضطراب، و استرس را اندازه‌گیری می‌کند. این مقیاس شامل ۲۱ سوال است و هر یک از خرده‌مقیاس‌های آن دارای ۷ سوال بوده که نمره نهایی هر کدام از طریق مجموع نمرات سوال‌های مربوط به آن به دست می‌آید. هر سوال از صفر (اصلاً درمورد من صدق نمی‌کند) تا ۳ (کاملاً در مورد من صدق می‌کند) نمره‌گذاری می‌شود. از آنجا که داس-۲۱ فرم کوتاه‌شده مقیاس اصلی (۴۲ سوالی) است، نمره نهایی هر یک خرده‌مقیاس‌ها باید دو برابر شود، سپس شدت علائم مشخص می‌شود. آنتونی و همکاران (۱۹۹۸) مقیاس مذکور را مورد تحلیل عاملی قرار دادند که نتایج پژوهش آنها مجدداً حاکی از وجود سه عامل افسردگی، اضطراب و تنیدگی بود. نتایج این مطالعه نشان داد که ۶۸ درصد از واریانس کل مقیاس توسط این سه عامل مورد سنجش قرار می‌گیرد. ارزش ویژه عوامل تنیدگی، افسردگی و اضطراب در پژوهش مذکور به ترتیب برابر



پرخاشگری شامل دوگونه پرسش در مورد رنجیدگی و بدگمانی است. (۱۱) اعتبار و پایایی پرسشنامه از همسانی درونی خوبی بهره مند است. ضریب آلفا برای خرده‌مقیاس‌های پرخاشگری بدنی، پرخاشگری کلامی، خشم و خصومت به ترتیب ۰/۸۵، ۰/۷۲، ۰/۸۳، ۰/۷۷ و ضریب آلفای کرونباخ برای پرسشنامه ۰/۸۹ است. ثبات درونی چهار عامل و همچنین نمره‌های کل تست بین ۰/۷۲ و ۰/۸۹ و بازآزمایی تست بین ۰/۷۲ و ۰/۸۰ و نیز روایی همگرایی این پرسشنامه بین ۰/۳۷ تا ۰/۷۸ گزارش شده است (۱۲). در این پژوهش تنها کل معیار در نظر گرفته شده است. هر چه کل امتیاز بیشتر باشد پرخاشگری بیشتر است. از جمله ملاحظات اخلاقی این پژوهش، محرمانه ماندن اطلاعات به دست آمده از آزمودنی‌ها، حضور داوطلبانه در پژوهش و عدم اجبار به ادامه درمان بود. نتایج تحقیق نیز، به صورت کلی و بدون ذکر نام انفرادی شرکت کنندگان به مراکز ترک اعتیاد در صورت لزوم و درخواست آنها، در دسترس آنها قرار می‌گیرد.

جهت توصیف داده‌ها از شاخص‌های آماری توصیفی میانگین و انحراف استاندارد و به منظور تحلیل داده‌ها از شاخص‌های آمار استنباطی ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چند متغیره استفاده شد.

یافته‌ها

میانگین و انحراف استاندارد نشانه‌های افسردگی، اضطراب، و استرس بر اساس مقیاس داس-۲۱ و مقیاس پرخاشگری باس و پری در جدول ۱ آمده است.

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد پرخاشگری، افسردگی، اضطراب، و استرس

متغیرها	میانگین	انحراف استاندارد
پرخاشگری	۸۳/۵۶	۲۰/۸۵
افسردگی	۷/۳۲	۵/۲۶
اضطراب	۷/۵۸	۴/۶۷
استرس	۸/۴۹	۴/۶۵

ضریب همبستگی پیرسون و نیز به منظور پاسخ به این پرسش که آیا با وجود یکی از این اختلالات، در افراد وابسته به مصرف مواد، می‌توان دیگری را پیش بینی نمود، از رگرسیون چند متغیره استفاده شد. نتایج مربوط به ضریب همبستگی پیرسون در جدول ۲ آمده است.

۰/۹۷، ۰/۹۲ و ۰/۹۵ بود. همچنین، نتایج محاسبه همبستگی میان عوامل در مطالعه آنتونی و همکاران، حاکی از ضریب همبستگی ۰/۴۸ میان دو عامل افسردگی و تنیدگی، ضریب همبستگی ۰/۵۳ بین اضطراب و تنیدگی و ضریب همبستگی ۰/۲۸ بین اضطراب و افسردگی بود. روایی و اعتبار این پرسشنامه در ایران توسط سامانی و جوکار (۱۳۸۶) مورد بررسی قرار گرفته است که اعتبار بازآزمایی را برای مقیاس افسردگی اضطراب و تنیدگی به ترتیب برابر ۰/۸۰، ۰/۷۶ و ۰/۷۷ و آلفای کرونباخ را برای مقیاس افسردگی، اضطراب، و تنیدگی به ترتیب برابر با ۰/۸۱، ۰/۷۴ و ۰/۷۸ گزارش نموده‌اند (۱۰).

پرسشنامه پرخاشگری باس و پری^۱

این پرسشنامه توسط آرنولد اچ. باس و مارک پری (۱۹۹۲)، تدوین شد و حاوی ۲۹ گویه ۵ گزینه‌ای (کاملاً شبیه من=۵ تا کاملاً متفاوت از من=۱، به جز سؤال ۲۴ و ۲۹ که به صورت عکس نمره‌گذاری می‌گردد) می‌باشد که ۴ عامل رفتاری پرخاشگری بدنی (۹ گویه)، پرخاشگری کلامی (۵ گویه)، خشم (۷ گویه)، و کینه‌توزی (۸ گویه) را ارزیابی می‌کند. این عوامل در سه مؤلفه حرکتی یا ابزاری (پرخاشگری بدنی و کلامی)، هیجانی (خشم)، و شناختی (کینه‌توزی) طبقه بندی می‌گردند. روایی فرم اصلی این پرسشنامه توسط سازندگان آن محاسبه شده و برای عوامل پرخاشگری بدنی، کلامی، خشم و کینه‌توزی به ترتیب ۰/۸۰، ۰/۷۶ و ۰/۷۲ گزارش شده است. گفتنی است که محتوای عامل کینه‌توزی در پرسشنامه

با توجه به جدول، میانگین نمرات پرخاشگری ۸۳/۵۶، افسردگی ۷/۳۲، اضطراب ۷/۵۸، و استرس ۸/۴۹ بوده است.

به منظور پاسخ به این پرسش که آیا بین هر کدام از متغیرهای افسردگی، اضطراب و استرس در افراد وابسته به مصرف مواد پرخاشگری ابراز شده توسط آنها رابطه وجود دارد، از آزمون



جدول ۲. ضریب همبستگی بین افسردگی، اضطراب، استرس، و پرخاشگری

شاخص آماری	افسردگی	اضطراب	استرس
ضریب همبستگی پیرسون	۰/۸۲۸	۰/۷۹۳	۰/۷۷۵
سطح معناداری	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰

است و نشان دهنده این است که در صورت وجود یکی از این چهار متغیر، احتمالاً سه متغیر دیگر نیز وجود خواهد داشت. نتایج مربوط به تحلیل رگرسیون چند متغیره در جدول ۳ آمده است.

چنان که در جدول مشاهده می‌شود، همبستگی معنی‌داری بین افسردگی، اضطراب و استرس با پرخاشگری وجود دارد (افسردگی با پرخاشگری $r=0/828$ ، اضطراب با پرخاشگری $r=0/793$ و استرس با پرخاشگری $r=0/775$; $P<0/0005$). این مقدار همبستگی برای هر یک از متغیرها، بزرگ و قابل توجه

جدول ۳. مشخصه‌های آماری آزمون ضرایب رگرسیون چند متغیره مربوط به شاخص‌های افسردگی، اضطراب، استرس

شاخص‌های آزمون داس ۲۱-	Beta	T	Sig
افسردگی	۰/۴۹	۵/۶۵	۰/۰۰۰
اضطراب	۰/۱۴	۱/۴۴	۰/۱۵۲
استرس	۰/۲۹	۳/۴۶	۰/۰۱

می‌برند. در راستای همین پژوهش، هارفورد و همکاران (۶)، موری و همکاران (۷) و دیگنهارد و همکاران (۹)، وجود گرایش‌های پرخاشگرانه را در کنار دیگر مشکلات روانشناختی افراد وابسته به مواد مخدر نشان دادند. در پژوهش بسکای و همکارانش (۷) نیز صفات پرخاشگری، افسردگی، و تمایلات خودکشی در افراد وابسته به مصرف مواد مخدر نشان داده شد که با یافته‌های پژوهش حاضر همسو می‌باشد.

در یک جمع‌بندی کلی، می‌توان بیان کرد که مصرف مواد مخدر و دیگر اختلالات روانی به صورت مجزا از هم نیستند، بلکه به صورت عناصری از یک مجموعه هستند که متأثر از سایر جنبه‌های زندگی می‌باشند (۱۴). وضعیت اقتصادی پایین، بیکاری، تحصیلات پایین، سن پایین ازدواج به همراه سکونت در شهر، میزان آسیب‌پذیری افراد مبتلا به اعتیاد را در برابر مشکلات زندگی روزمره افزایش داده و آنها را در معرض خطر روز افزون مشکلات روانی همچون افسردگی، اضطراب، استرس، و پرخاشگری قرار می‌دهد (۱۵). گزارش انستیتو ملی سوءمصرف آمریکا حاکی از آن است که در بین نوجوانان و جوانان که سوءمصرف مواد مخدر داشتند، ۴۱ تا ۶۵ درصد همزمان، از اختلال‌های روانی دیگری نیز رنج می‌بردند (۱۶). همچنین، همبودی سوءمصرف مواد و سایر اختلال‌های روانی، تشدید علایم روانپزشکی و افزایش خطر خودکشی را به همراه دارد (۱۷).

همچنین مطابق با یافته‌های پژوهش حاضر، افسردگی و استرس دو متغیری بودند که پیش‌بینی‌کنندگی معناداری را با پرخاشگری

با توجه به جدول، مشاهده می‌شود متغیر افسردگی، پیش‌بینی‌کننده معناداری برای پرخاشگری بود ($F_{3,1,6}=107/07$ ، $P<0/0005$)، به این معنی که اگر افسردگی یک انحراف استاندارد افزایش پیدا کند، می‌توان پیش‌بینی کرد که پرخاشگری به اندازه ۰/۴۹ انحراف استاندارد، افزایش پیدا می‌کند.

اضطراب پیش‌بینی‌کننده معناداری نبود ($P>0/05$)، ولی استرس پیش‌بینی‌کنندگی معناداری را با پرخاشگری نشان داد ($F_{3,1,6}=107/07$ ، $P<0/0005$). به عبارت دیگر، در صورتی که استرس یک انحراف استاندارد افزایش پیدا کند، می‌توان پیش‌بینی کرد پرخاشگری به اندازه ۰/۲۹ انحراف استاندارد، افزایش پیدا خواهد کرد.

بحث

مطالعه حاضر با هدف شناخت رابطه افسردگی، اضطراب، و استرس با پرخاشگری در افراد وابسته به مصرف مواد مخدر انجام شد. تحلیل داده‌ها نشان داد بین افسردگی، اضطراب و استرس با پرخاشگری در افراد وابسته به مواد رابطه وجود دارد. به این معنی که همبستگی مثبت بالایی در افرادی که افسردگی، اضطراب، یا استرس داشتند، با پرخاشگری گزارش شده توسط آنها مشاهده شد.

این یافته با یافته‌های حیدری پهلویان و همکارانش (۴) همسو می‌باشد. آنها در پژوهش‌های خود نشان دادند که افراد وابسته به مصرف مواد مخدر از مشکلات روانشناختی گوناگونی رنج



می‌دهند یا علائم روانپزشکی قبل از مصرف مواد وجود داشته و شاید مصرف مواد، نوعی خوددرمانی برای آن بوده است، فقط به درمان مصرف مواد توجه نشود؛ بلکه در کنار آن، دیگر علائم روانپزشکی از جمله پرخاشگری نیز مورد توجه و درمان قرار گیرد، تا بتوان شاهد کاهش علائم روانپزشکی و بهبودی بیشتر در مبتلایان به مصرف مواد مخدر بود.

انتخاب نمونه به روش غیر تصادفی، از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر بود. با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های بیشتری در زمینه رابطه دیگر اختلالات روانی با پرخاشگری در افراد وابسته به مصرف مواد انجام شود. همچنین، مراکز درمان اعتیاد و کلینیک‌های روانشناختی، هم‌ابتلایی مصرف مواد مخدر با دیگر اختلالات روانی را در افراد وابسته به مواد در نظر داشته باشند و نسبت به درمان آنها نیز اقدام شود.

نشان دادند. به این معنی که در صورت وجود افسردگی یا استرس در افراد وابسته به مصرف مواد مخدر، می‌توان پیش‌بینی کرد که گرایش‌های پرخاشگرانه نیز در این افراد دیده شود و این امر هم‌ابتلایی وجود اختلالات روانی را در افراد وابسته به مصرف مواد مخدر نشان می‌دهد.

نتیجه‌گیری

نتایج به دست آمده از پژوهش حاضر نشان‌دهنده وجود افسردگی، اضطراب، و استرس در افراد وابسته به مصرف مواد مخدر و نیز وجود همزمان اعمال پرخاشگرانه در آنها بود. وجود پرخاشگری در کنار دیگر علائم روانپزشکی از جمله افسردگی، اضطراب، و استرس لزوم توجه به علل این پدیده را مطرح می‌سازد و درمان افرادی را که به مصرف مواد وابسته‌اند، با چالش‌هایی مواجه می‌سازد. در نتیجه، در کنار توجه به ریشه‌یابی این امر که آیا افراد در اثر وابستگی به مصرف مواد مخدر، علائم روانپزشکی را نشان

منابع

1. Ekhtyari H, Behzadi A, Oghabyan M, Edalati H. [Visual Cues Inducing Craving in Heroin Injecting Drug Users (Persian)]. *Advances in Cognitive Science*. 2007; 31: 51-43.
2. Belin, D, Belin-Rauscent A, Murry JE, Everitt BJ. Addiction: Failure of Control over Maladaptive Incentive Habits. *Current Opinion in Neurobiology*. 2013; 23: 1-9.
3. Sadock B, Sadock V. *Pocket Handbook of Clinical Psychology*. Arjmand M, Rezaee F, Faghani Jadidi N. (Persian translator) Fifth edition. Tehran: Arjmand publication; 2010, pp: 125.
4. Heydari pahlavian A, Mahboob H, Rahimi A. [Comparison the Prevalence Mental Disorders in People with Drug Dependent or Independent in Hamedan City (Persian)]. *Scientific Journal of Hamadan University of Medical Science*. 2012; 18 (3): 22-28.
5. Sinha R, Jastreboff AM. Stress as a Common Risk Factor for Obesity and Addiction. *Biol Psychiatry*. 2013; 73: 827-835.
6. Harford T, Yi H, Grant BF. Other and Self-directed Forms of Violence and their Relationships to DSM-IV Substance Use and Other Psychiatric Disorders in a National Survey of Adults. *Comprehensive Psychiatry*. 2013; 1-9.
7. Bácskai E, Czobor P, Gerevich J. Gender Differences in Trait Aggression in Young Adults with Drug and Alcohol Dependence Compared to the General Population. *Progress in Neuro-Psychopharmacology & Biological Psychiatry*. 2011; 35: 1333-1340.
8. Murray RL, Chermack ST, Walton MA, Winters J, Booth BM, Blow FC. Psychological Aggression, Physical Aggression, and Injury in Non-partner Relationships among Men and Women in Treatment for Substance Use Disorders. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*. 2008; 69: 896-905.
9. Degenhardt L, Day C, Hall W, Conroy E, Gilmour S. Was An Increase in Cocaine Use among Injecting Drug Users in New South Wales, Australia, Accompanied by an Increase in Violent Crime. *BMC Public Health*; 2005, pp: 40.
10. Reilly PM, Shopshire MS. *Cognitive Behavioral Anger Management Treatment for clients with Substance Abuse and Mental Health Problems*. Zare M, Imani S, Eftekhari M. (Persian translator). First edition. Tehran: Ghatreh Publication; 2003.
11. Fathi Ashtyani A, Dastani M. [Psychological Tests for Assessment Personality and Mental Health (Persian)]. Tehran: Besat Publication. 2013; 352-354.
12. Samani S. [Investigation Reliability and Validity Buss & Prey's Questionnaire (Persian)]. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2008; 13 (4): 359-365.
13. Farajzadeh R, Poorshahyari M, Rezaeyan H, Ahangar Anzabi V. [Cognitive Behavioral Anger Management Group Training and Investigation its Effectiveness on Changing Aggression and Social Efficacy in Irresponsible Boy Adolescents that Are Live in Dormitory of Welfare Organizations in Tabriz City (Persian)]. *Quarterly Journal of New Thoughts on Education*. 2013; 8 (3): 66-51.
14. Krausz M, Verthein U, Degkwitz P. Psychiatric Comorbidity in Opiate Addicts. *Eur Addict Res*. 1999; 5(2): 55-62.
15. Bolhari J. [Evaluation of Drug Abuse of Iran's Prisons (Persian)]. *Research in Addiction*. 2003; 1, 2: 24-37.
16. Skinner W, O'Grady C, Bartha C, Parker C. *Concurrent Substance Use and Mental Health Disorders. An Information Guide*. Toronto on: the Centre for Addiction and Mental Health. 2004, p: 107.
17. Ghaleiha A, Farhadi Nasab A, Zarabyan M, Matinnya N. [Comparative Survey of Mental Disorders and Personality Characteristics in Drug Dependent and Non Drug Dependent Persons in Hamadan City (Persian)]. *Scientific Journal of Hamadan University of Medical Science*. 2009; 15 (2): 42-47.

The Relationship between Depression, Anxiety, Stress and Aggression in Patients with Drug Dependence

Khakbaz H. (B.Sc.)¹, Karami H. (M.Sc.)², Shafi Abadi A. (Ph.D.)³, Malmir M. (B.Sc.)⁴, *Farhadi M.H. (Ph.D. St.)⁵

Receive date: 30/12/2013

Accept date: 23/02/2014

1. M.Sc. Student of Family Counseling, Substance Abuse and Dependency Research Center, University of Social Welfare & Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran
2. M.Sc. of Clinical Psychology, Allame Tabataba'ei University, Tehran, Iran
3. Ph.D. in Counseling, Assistant Professor of Psychology & Educational Sciences Faculty, Allame Tabataba'ee University, Tehran, Iran
4. M.Sc Student of Psychometry, Allame Tabataba'ei University, Tehran, Iran
5. Ph.D. Student of Cognitive Neuroscience, Institute for Cognitive Sciences Studies, Tehran, Iran

***Correspondent Author Address:**

Substance Abuse and Dependency Research Center, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Koodakyar Alley, Daneshjoo Blv., Evin, Tehran, Iran.

*Tel: +98 (21) 22180095

*E-mail: mhfarhadiir@yahoo.com

Abstract

Objective: The aim of this study was to determine the relationship between 'depression, anxiety and stress' and aggression in people with drug dependence.

Materials & Methods: An analytical study was conducted to determine correlation. In 2013, 110 individuals with drug-dependence were selected conveniently as a sample group. Data were collected using the 'Depression, Anxiety and Stress Scale' (DASS) and the 'Buss-Prey Aggression Questionnaire'. They were analyzed using descriptive statistics, Pearson's correlation and multiple regression.

Results: Findings indicated significant correlations between 'depression, anxiety and stress' and aggression (depression & aggression $r=0.828$, anxiety & aggression $r=0.793$, stress & aggression $r=0.775$; $p<0.0005$). Depression ($p<0.0005$) and stress ($p<0.05$) showed significant predictiveness for aggression, while anxiety did not significant predictiveness ($p>0.05$).

Conclusions: The results showed that depression, anxiety, and stress were associated with aggression in people with drug dependence. This study suggests that addiction treatment centers and cognitive-behavior therapy clinics take into account the psychological co-morbidities present in drug-dependent individuals and attempt to treat them too.

Keywords: Depression, Anxiety, Stress, Aggression, Drugs