بررسی شیوع اختلالات روانی و عوامل مرتبط با آن در افراد وابسته به مواد مراجعه کننده به درمانگاه‌های ترک اعتیاد

سمیه بساک[1]، سلمان نجفوند دریکوندی[2]، سجاد محمد حسنی[2]، محمود مزعلی[2]، زهرا حیدری کایدان[3]

۱. مربی، گروه روانپرستاری، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی دزفول، دزفول، ایران
۲. دانشجوی پرستاری، دانشکده پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی دزفول، دزفول، ایران
۳. کارشناس پرستاری، بخش نوزادان، بیمارستان الهادی شوشتر، شوشتر، ایران

مندیش/ دوره ششم/ شماره ۱۰ و ۱۱/ بهار و تابستان ۱۳۹۴

چکیده

زمینه و هدف: شناسایی اختلالات روانی همراه، یکی از فاکتورهایی است که می‌تواند کادر درمانی را در شناسایی معتادانی که امکان عود بالاتری دارند راهنمایی نموده و به آنها جهت برنامه‌ریزی برای افرادی که در معرض خطر بیشتری هستند کمک نماید. هدف از این مطالعه تعیین شیوع اختلالات روانی و رابطه آن با برخی عوامل در افراد وابسته به مواد می‌باشد.

مواد و روش‌ها: مطالعه حاضر، مطالعه‌ای از نوع توصیفی مقطعی می‌باشد. تعداد ۱۵۰ مراجعه کننده به مراکز ترک اعتیاد شهر دزفول به صورت طبقه بندی (با تخصیص به نسبت) و تصادفی وارد مطالعه شدند. پس از تکمیل فرم رضایت شخصی، پرسشنامه‌های تشخیص اختلالات روانی SCL90-R و اطلاعات دموگرافیک تکمیل گردید. در نهایت داده ها با استفاده از تست‌های آماری توصیفی، ضریب همبستگی اسپیرمن، پیرسون، MANOVA و پیگیری DUNCAN با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۵ مورد تجزیه تحلیل قرار گرفت .

یافته‌ها: تعداد ۱۲۳ نفر از شرکت کنندگان مبتلا به اختلال روانی بودند. تریاک با ۴۸/۴ درصد بیشترین ماده مصرفی و شایع‌ترین اختلال روانی، افسردگی بود. بین ســـن (P=۰/۰۰۶) و نوع ماده مصرفی (P=۰/۰۰۱) با اختلالات روان پزشکی رابطه آماری معنی‌داری مشاهده گردید. بین مدت زمان مصرف مواد (P=۰/۶)و میزان تحصیلات (P=۰/۱۳) با اختلالات روانپزشکی رابطه آماری معنادار مشاهده نشد.

نتیجه‌گیری: نتایج نشان می‌دهد که میزان شیوع اختلالات روانپزشکی در بین مصرف کنندگان مواد بالا می‌باشد. این مسئله در سنین پایین‌تر و مصرف کنندگان شیشه بیشتر دیده می‌شود.

واژه‌های کلیدی: اختلالات روانپزشکی، مصرف مواد، اعتیاد، افسردگی

آدرس مکاتبه: دزفول، آزادگان، دانشگاه علوم پزشکی دزفول، دانشکده پرستاری، طبقه دوم
پست الکترونیکی: sb.psychnurse@yahoo.com

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-30]

مقدمه :

ماده، فرآورده‌ای شیمیایی است که وقتی دود، تزریق، نوشیده، استنشاق یا به صورت قرص مصرف می‌شود خلق یا رفتار را تغییر می‌دهد. افراد معمولاً داروها و مواد شیمیایی مسموم کننده را برای ایجاد دگرگونی روانی مصرف می‌کنند. اعتیاد یا همان وابستگی به مواد در نتیجه مصرف ماده‌ای خاص با الگوی سوء مصرف به وجود می‌آید (۱). از تعریف وابستگی که توسط سازمان جهانی بهداشت ارائه شده است دو مفهوم استنباط شده است: وابستگی روان شناختی یا رفتاری و وابستگی جسمی. این دو نوع وابستگی موجب زیان‌های جبران ناپذیر متعددی می‌گردد (۲). یافته‌های بدست آمده از بررسی‌ها نشان می‌دهد که افراد بین ۱۵ تا ۵۴ ساله بیشتر از هر گونه اختلال روانی دیگر، دچار وابستگی به مواد روان گردان هستند و هر سال تعداد زیادی از این افراد به علت مصرف خطرناک داروها می‌میرند (۳). معضل سوء مصرف مواد مخدر یکی از چهار بحران جهانی و عمده‌ترین بحران اجتماعی کشور می‌باشد که با سایر جنبه‌های اقتصادی، فرهنگی و... کشور ارتباط تنگاتنگی دارد (۴). وابستگی به مواد مخدر و افیونی یکی از مشکلات عمده بهداشتی در کشور ماست. این اختلال ضمن آنکه آسیب‌های زیادی به فرد مبتلا و خانواده‌اش وارد می‌کند، باعث هدر رفتن سرمایه‌های ملی نیز می‌شود (۵). بر طبق آمار رسمی در سال ۱۳۸۳ شمار مصرف کنندگان مواد مخدر ایران ۴ میلیون نفر با بیش از ۲ میلیون مصرف کننده منظم بوده است. بر اساس آخرین ارزیابی‌ها در سال ۱۳۸۳ ، $\frac{1}{3}$ درآمد ملی ما صرف هزینه مصرف مواد مخدر می‌گردد (۴). امروزه نه تنها مصرف مواد مخدر به عنوان درمان هیچ دردی پذیرفته شده نیست، بلکه مصرف این مواد، خود باعث ایجاد و تداوم بسیاری از مشکلات اجتماعی، طبی و روانی است از جمله اینکه بسیاری از بیماران وابسته به مواد مخدر افیونی، به اختلالات روانی مبتلا می‌باشند (۶). سوء مصرف و وابستگی به مواد در مردها شایعتر از زن‌ها است و در بین بیماران روانپزشکی شیوع بالاتری دارد (۷). در بسیاری از مطالعات میزان همبودی بالایی بین اختلالات روانی و ویژگی‌های شخصیتی با وابستگی به مواد گزارش شده است (۸) و در این بین افسردگی، اضطراب، اختلالات شخصیت ضد اجتماعی و مرزی و اختلال بیش فعالی و کمبود توجه بیشترین سهم را به خود اختصاص داده‌اند (۹). بررسی‌های گسترده نشان می‌دهند که افراد مبتلا به بیماری روانی ۲/۷ مرتبه بیشتر از افراد فاقد اختلالات روانی احتمال دارد که وابستگی به مواد را تجربه کنند (۱۰). شایعترین تشخیص‌های روان پزشکی که معمولاً با سوء مصرف مواد رابطه داشته و بطور توام وجود دارند عبارتند از: اختلال شخصیت ضداجتماعی، فوبیا و سایر اختلالات اضطرابی، اختلالات افسردگی و اختلال سایکوتیک. در مطالعه‌ای نشان داده شده است که ۷۶ درصد مردها و ۶۵ درصد زن‌ها با تشخیص سوء مصرف یا وابستگی مواد، از یک مشکل روانپزشکی نیز رنج می‌برند (۸). حدود ۱۰ درصد افرادی که به مواد وابستگی دارند اقدام به خودکشی می‌کنند که اغلب در بافت یک اختلال خلقی ناشی از مواد اتفاق می‌افتد (۱۱). یکی از ساده‌ترین تغییرات خلقی که به راحتی قابل تشخیص می‌باشد افسردگی است (۱۲). خوشبختانه به تازگی اقدامات مثبتی در جهت تشویق وابستگان به مواد افیونی برای ترک صورت گرفته است. اما هنوز آمار دقیقی از تداوم ترک مواد مخدر در مراجعین خود معرف در دست نمی‌باشد. با این وجود تصور می‌شود آمار برگشت به سمت مواد مخدر بالاست. شناسایی اختلالات روانی همراه، یکی از فاکتورهایی است که می‌تواند کادر درمانی را در شناسایی معتادانی که امکان عود بالاتری دارند راهنمایی نموده و به آنها جهت برنامه‌ریزی برای افرادی که در معرض خطر بیشتری هستند کمک نماید (۱۲). Dreck(۲۰۰۹) بیان می‌دارد که ۳۷ درصد از سوء مصرف کنندگان الکل و ۵۳ درصد از مبتلایان به سوء مصرف مواد حداقل یک بیماری جدی روانی دارند (۱۱). طباطبایی و همکاران در سال ۱۳۸۹ در شهرستان سمنان مطالعه‌ای را با هدف بررسی مقایسه‌ای جوانان دارای سوء مصرف مواد مخدر صنعتی مراجعه کننده به مراکز ترک اعتیاد و جوانان عادی از نظر اختلالات روانی انجام دادند، تحلیل آماری نشانگر وجود شیوع بیشتر اختلالات روانی در بین جوانان دارای سوء مصرف مواد مخدر صنعتی مراجعه کننده به مراکز ترک اعتیاد شهرستان سمنان نسبت به جوانان عادی بود. این اختلاف بین

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-30]

دو گروه از نظر آماری معنادار بوده است (۱۱). ظهیرالدین و همکاران در تابستان ۱۳۸۶ در تهران مطالعه‌ای را با هدف بررسی میزان اختلالات روانی در افراد وابسته به مواد مراجعه کننده به دو مرکز درمانی انجام دادند، نتایج بیانگر وجود علائم روانپزشکی و اختلال توام به میزان نسبتاً زیاد در آزمودنی‌ها بود (۷).

قلعه‌ای‌ها و همکاران در سال ۸۲-۱۳۸۰ در شهر کرمان مطالعه‌ای را با هدف بررسی مقایسه‌ای اختلالات روانی و ویژگی‌های شخصیتی در افراد وابسته و غیر وابسته به مواد انجام دادند. نتایج نشان داد که افراد وابسته به مواد از علائم آسیب شناختی و اختلالات روانی بیشتری نسبت به افراد غیر وابسته برخوردار بودند. در افراد وابسته به مواد به ترتیب افسردگی اساسی و اختلالات شخصیت و در افراد غیر وابسته به مواد، افسردگی دارای بیشترین فراوانی بود (۳).

شناخت اختلالات روانی و عوامل مرتبط با آن می‌تواند در پیشگیری، کمک به ترک و جلوگیری از برگشت مجدد به سمت مواد مخدر در افراد وابسته مؤثر باشد لذا محققان برآن شدند که مطالعه حاضر را با هدف تعیین شیوع اختلالات روانی و عوامل مرتبط با آن در افراد وابسته به مواد مراجعه کننده به درمانگاه‌های ترک اعتیاد دزفول در سال ۱۳۹۳ انجام دهند.

روش بررسی

پژوهش حاضر مطالعه‌ای از نوع توصیفی مقطعی است. جامعه مورد مطالعه را تمام افراد وابسته به مواد مخدر که جهت ترک اعتیاد به درمانگاه‌های ترک اعتیاد شهرستان دزفول مراجعه کردند، شامل شدند. از بین مراکز ترک اعتیاد تعداد ۱۵۰ بیمار به صورت طبقه بندی (با تخصیص به نسبت) و تصادفی از بین مراجعه کنندگان پس از کسب رضایت به این مطالعه وارد شدند. شرایط ورود آزمودنی‌ها شامل وابستگی به یکی از انواع مواد روانگردان، مراجعه جهت ترک و شرکت داوطلبانه در مطالعه بود و شرایط خروج نیز عدم رضایت از شرکت در مطالعه را شامل می‌شد. در این مطالعه از پرسشنامه تشخیص اختلالات روانی SCL-90 و پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک استفاده گردید. پس از تکمیل پرسشنامه‌ی رضایت کتبی توسط شرکت کنندگان، پژوهشگران با سؤال از بیماران پرسشنامه‌ها را تکمیل کردند.

پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک شامل سوالاتی درباره سن، سطح تحصیلات، طول مدت اعتیاد و نوع ماده مصرفی بود. پرسشنامه SCL90-R از جمله پرسشنامه‌های غربالگری در روانشناسی و روانپزشکی با کاربرد گسترده است که برای افراد بالای ۱۵ سال مناسب بوده و در ایران استاندارد شده و روایی و پایایی آن ارزیابی شده است، همچنین از این آزمون برای مطالعات اپیدمیولوژیک نیز استفاده شده است. این آزمون دارای ۹۰ سؤال می‌باشد که برای اندازه گیری ۹ بعد آسیب شناسی روانی که به وسیله تحلیل‌های عامل تعیین شده‌اند طراحی شده است. این ابعاد عبارتند از شکایات جسمانی، حساسیت در روابط بین فردی، وسواس فکری -عملی، افسردگی، اضطراب، خشم، خصومت، اضطراب فوبیک، اندیشه‌پردازی پارانوئید و روان پریشی که برای هر آزمودنی پروفایل بالینی جداگانه از آزمون تهیه می‌گردد. ضمنا ۷ سوال متفرقه نیز در این آزمون وجود دارد پاسخ‌های ارائه شده برای هریک از سوال ها دارای ۵ گزینه می‌باشد که از صفر تا ۴ (هیچ، کمی، تاحدی، زیاد و شدید) نمره گذاری می‌شود. میانگین نمرات بالاتر از ۱ در هر مقیاس بیانگر وجود اختلال می‌باشد. این پرسشنامه در پژوهش‌های زیادی در خارج و داخل مورد استفاده قرار گرفته و از روایی بالایی برخوردار بوده است. Draggoti، Ricles و Rack ضرایب روایی ملاکی همزمان ابعاد نه‌گانه این آزمون را با پرسشنامه چند وجهی مینه سوتا MMPI به استثنای مقیاس وسواس اجباری بین ۳۶ تا ۷۳ درصد گزارش کرده‌اند که همگی در سطح یک درصد ($P>0/01$) معنادار بوده است Draggoti، Fetting، Pettmann (۱۹۸۳،۱۹۸۴) در یک مطالعه همه‌گیرشناسی بیماری‌های روانی در چندین مرکز سرطان شناسی با استفاده از آزمون SCL-90-R به عنوان وسیلهٔ سرند کردن انجام دادند. نتایج تحقیق حاکی از قدرت مناسب آزمون در تمیز و تشخیص افراد سالم از بیمار بوده است. همچنین نتایج نشان داد که این آزمون به خوبی قادر به تشخیص بیماران سرند شده که نیازمند مداخلهٔ درمانی بودند در مقایسه با کسانی که

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-30]

نیازی به شیوه درمانی نداشتند، بوده است. همچنین در پژوهش‌های Karlozzi و Lang (۲۰۰۸)، والیجو (۲۰۰۷) و Hessel (۲۰۰۱) اعتباریابی و هنجاریابی آزمون در گروه‌های مختلف بیماران مورد بررسی قرار گرفته است. در داخل کشور در زمینهٔ ارزیابی روایی و پایایی پرسشنامهٔ SCL-90 تحقیقی توسط میرزایی (۱۳۵۹) صورت گرفته است. در این تحقیق آزمون SCL-90 بر روی۲۲۴۱ نفر بیمار روانی معتاد و افراد سالم اجرا شده است که در مقایسه، ارزیابیها نتایج مشابهی با نتایج به دست آمده در آمریکا را نشان می‌دهد. اعتبار آزمون در این بررسی در تمام مقیاس‌ها به استثنای مقیاس خصومت، ترس مرزی و افکار پارانوئید بیشتر از ۰/۸ بوده است. روایی سازه نیز نشانگر آن است که از این آزمون به عنوان یک وسیله جهت سرند کردن و تشخیص بیماری‌های روانی در ایران نیز میتوان استفاده کرد. در همین مطالعه که اعتبار از طریق آزمون مجدد که ثبات آزمون در طول زمان را می‌سنجد بر روی ۹۴ نفر بیمار روانی متجانس و پس از گذشت یک هفته از ارزیابی اولیه صورت گرفت که اکثر مقیاس‌ها دارای ضریب همبستگی بالا بین ۷۸ تا ۹۰ درصد بودند. همچنین در تحقیقی که توسط فرجاد (۱۳۶۹) با استفاده از آزمون SCL-90-R بر روی معتادان صورت گرفت نشان داد که نتایج آن با نتایج تحقیق مشابه خارجی مطابقت دارد (۱۲).

در نهایت نتایج با استفاده از آزمون‌های آماری توصیفی، ضریب همبستگی اسپیرمن، ضریب همبستگی پیرسون، MANOVA و پیگیری DUNCAN با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۵ مورد تجزیه تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

در این پژوهش تعداد۱۵۰ نفر مرد مراجعه کننده به مراکز اعتیاد شهرستان دزفول شرکت کردند. به دلیل این که مراجعه کنندگان به این مراکز صرفاً جنسیت مذکر داشتند، تفکیک جنسیتی انجام نشد. در نهایت با توجه به ملاک‌های SCL-90 تعداد ۱۲۳ نفر(۸۲ درصد) از آنها مبتلا به اختلال روانی بودند. میانگین سنی آزمودنی‌ها ۸/۶± ۳۴/۹۴ بود که پایینترین سن ۱۸ سال و بالاترین سن ۶۱ سال بود. آزمودنی‌ها از نظر سن به چهار گروه تقسیم شدند که گروه سنی ۳۹-۳۰ سال بیشترین فراوانی حدود ۴۲/۳ درصد (۵۲ نفر) و گروه سنی ۵۰ سال و بالاتر کمترین فراوانی حدود ۷/۳ درصد (۹ نفر) را داشتند.

درباره سطح تحصیلات در بین شرکت کنندگان در پژوهش، میزان تحصیلات زیر دیپلم بیشترین فراوانی حدود ۸۱/۳ درصد (۱۰۰نفر)، کارشناسی کمترین فراوانی حدود ۲/۴ درصد نمونه (۳ نفر) را به خود اختصاص داد. درباره مدت زمان مصرف مواد در بین شرکت کنندگان در پژوهش، مدت مصرف مواد بالای ۸ سال بیشترین فراوانی حدود ۳۴/۱ درصد (۴۲ نفر)، مدت مصرف مواد زیر ۲ سال کمترین فراوانی حدود ۴/۹ درصد نمونه (۶ نفر) را به خود اختصاص داد. تریاک با حدود ۴۸/۴ درصد (۶۰ نفر) بیشترین ماده مصرفی بین شرکت کنندگان و شیشه با حدود ۱/۶ درصد کمترین فراوانی نمونه (۴ نفر) را داشت. بالاترین میانگین نمرات در اختلالات روانی مربوط به افسردگی (۹/۰۶±۱۹) و پایین ترین میانگین مربوط به افکار پارانوئید (۴/۷۲±۹/۴۳) بود (جدول ۱).

جدول۱- شاخص‌های مرکزی اختلالات روانپزشکی در افراد مراجعه کننده به مراکز ترک اعتیاد دزفول

نوع اختلال روانپزشکی	میانگین	انحراف معیار
شکایات جسمانی	۱۷/۳۰	۷/۸۶
وسواس فکری -عملی	۱۶/۱۵	۶/۹۹
حساسیت میان فردی	۱۲/۷۸	۶/۱۶
افسردگی	۱۹/۰۰	۹/۰۶
اضطراب	۱۵/۳۳	۷/۲۷
پرخاشگری	۹/۴۶	۴/۹۰
اضطراب فوبیک مرضی	۹/۵۲	۵/۰۸
افکار پارانوئیدی	۹/۴۳	۴/۷۲
روان پریشی	۱۴/۳۸	۷/۷۰
اختلالات روانپزشکی	۱۳۴/۷۷	۵۷/۶۹

بین سن با اختلالات روان پزشکی رابطه آماری معنی‌داری مشاهده شد (P=۰/۰۰۶) که این رابطه آماری معنی‌دار در زیر مقیاس‌های شکایات جسمانی، حساسیت میان فردی، افسردگی، اضطراب، پرخاشگری، اضطراب فوبیک مرضی، افکار پارانوئیدی و روان‌پریشی مشاهده گردید. ضریب

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-30]

همبستگی پیرسون رابطه منفی را بین سن و اختلالات روانپزشکی نشان داد به این معنی که هر چه سن افراد وابسته به مواد مراجعه کننده به درمانگاه های ترک اعتیاد کمتر بود، میزان شیوع اختلالات روانی در این افراد بیشتر بوده است.

بین مدت زمان مصرف مواد با اختلالات روان پزشکی رابطه آماری معنادارمشاهده نشد (P=۰/۶).

بین نوع ماده مصرفی با اختلالات روان پزشکی رابطه آماری معنی دار مشاهده گردید (P<۰/۰۵) بطوریکه شکایات جسمانی (P=۰/۰۰۱)، وسواس فکری-عملی(P=۰/۰۰۲)، اضطراب (P=۰/۰۰۳)، پرخاشگری (P=۰/۰۰۱)، روانپریشی (P=۰/۰۰۱) و حساسیت بین فردی (P=۰/۰۰۶) در مصرف کنندگان شیشه، افسردگی (P=۰/۰۰۱) و افکار پارانوئیدی (P=۰/۰۰۱) در مصرف کنندگان حشیش و اضطراب فوبیک (P=۰/۰۰۱) در مصرف کنندگان تریاک بیشتر مشاهده گردید. اما بطور کل نمره کلی ابتلا به اختلالات روانی در مصرف کنندگان شیشه بیشتر از سایر مواد بود (P=۰/۰۰۱).

نتایج مطالعه حاضر نشان داد بین میزان تحصیلات با اختلالات روان پزشکی تفاوت آماری معنی دار وجود ندارد (P=۰/۱۳).

بحث و نتیجه گیری

در این مطالعه بیشترین ماده مصرفی تریاک بود (۴۸/۴ درصد) که با مطالعه عباسی و همکاران در گرگان همسو می‌باشد (۱۳). مطالعه ای از تبریز نیز گزارش کرده است که ۸۰ درصد معتادین، تریاک مصرف می‌کنند (۱۵) مطالعه‌ای نیز در بین جوانان ایرانی صورت گرفته و نشان داده است که شیوع تریاک و هروئین حدود ۸۰ درصد می‌باشد (۱۳) که این مساله شاید به دلیل در دسترس بودن تریاک و مقبولیت آن در جامعه نسبت به سایر مواد مورد سوء مصرف می‌باشد. نتایج مطالعه حاضر با نتایج مطالعه Kate و همکاران که گزارش کردند بیشترین ماده مصرفی الکل و حشیش بوده، همخوانی ندارد (۱۵) به نظر می‌رسد نژاد، فرهنگ و مذهب عوامل تأثیرگذار باشد (۱۶،۱۷).

در مطالعه حاضر بیشترین اختلال مشاهده شده افسردگی بود که با نتایج مطالعه Kellin، Parvarin و غفاری نژاد همسو می‌باشد (۱۹، ۱۸، ۵). در وسیع‌ترین مطالعه هم ابتلایی در جامعه آمریکا، همه گیری شناختی جامعه تحت پوشش Epidemiological catchments area (ECA) در مرکز روانپزشکی، اختلال خلقی با ۸۰ درصد بیشترین همبودی را با مصرف مواد نشان داد (۲۰). همبودی ا فسردگی با مصرف مواد در مطالعه کاپلان نیز بیان شده است. در این مطالعه بیان شده که ۵۶ در صد ازافراد مبتلا به اختلالات خلقی، مستعد وابستگی به مواد هستند (۲). یکی از پیامدهای مصرف مواد ایجاد علائم عصبی- روانپزشکی است که نشان دهنده ارتباط بین مواد مؤثر بر مغز و اختلالات روانی است (۷).

بطور کلی یافته‌های این مطالعه نشان داد که بین سن با اختلالات روان پزشکی رابطه آماری معنی داری وجود دارد بدین معنی که هر چه سن کمتر باشد شیوع علائم بیشتر خواهد بودکه با یافته‌های پژوهش حیدری همسو می‌باشد (۲۲). البته در مطالعه حاضر این رابطه آماری معنی‌دار در زیر مقیاس‌های شکایات جسمانی، حساسیت میان فردی، افسردگی، اضطراب، پرخاشگری، اضطراب فوبیک مرضی، افکار پارانوئیدی و روان پریشی مشاهده گردید. با توجه به این که در پژوهش حاضر معتادانی که در سنین پایین تر اقدام به مصرف مواد مخدر نموده اند از آشفتگی‌های روانی بیشتری برخوردار بوده اند پیشنهاد می‌گردد در مطالعات مربوط به هم ابتلایی سوء مصرف مواد و سایر اختلالات روانپزشکی از اقشار جوان به طوراختصاصی‌تر استفاده گردد.

یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد هر چه مدت زمان مصرف مواد کمتر باشد، میزان ابتلا به اختلال روانپزشکی بیشتر است که این مسئله می‌تواند ناشی از پذیرش فرد و سازگاری فرد با وابستگی و آسیب پذیری بیشتر در گروه های سنی پایینتر باشد (۷). البته این تفاوت در حد معنی‌داری نمی‌باشدکه بطور کلی نتایج این مطالعه با نتایج مطالعه ظهیرالدین و Kiss همسو است (۲۳، ۷).

در مطالعه ما نتایج نشان داد که هر چه سطح تحصیلات بالاتر باشد، میزان اختلالات روان پزشکی کمتر است، بنابراین

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-30]

می‌توان تحصیلات را به عنوان یک عامل پیشگیری کننده به حساب آورد. نتایج این مطالعه با نتایج مطالعه ظهیر الدین و Lester همسو بوده اما با نتایج مطالعه Parvarin همخوانی ندارد (۲۴، ۱۸، ۷) که می‌تواند به علت تفاوت تعداد نمونه‌ها باشد زیرا در مطالعه Parvarin تعداد نمونه‌ها ۲۰۱۵ نفر و در مطالعه حاضر ۱۵۰ نفر می‌باشد که با توجه به این مسئله پیشنهاد می‌گردد مطالعه‌ای با حجم بیشتر صورت پذیرد.

بین نوع ماده مصرفی با اختلالات روان پزشکی رابطه آماری معنی‌دار مشاهده گردید. بطوریکه شکایات جسمانی، وسواس فکری-عملی، اضطراب، پرخاشگری، روانپریشی و حساسیت بین فردی در مصرف کنندگان شیشه، افسردگی و افکار پارانوئیدی در مصرف کنندگان حشیش و اضطراب فوبیک در مصرف کنندگان تریاک بیشتر مشاهده گردید. اما بطور کل نمره ابتلا به اختلالات روانی در مصرف کنندگان شیشه بیشتر از سایر مواد بود. نتایج مطالعه حاضر با نتایج مطالعه Parvarin، Kiss و ظهیر الدین (۲۳، ۱۸، ۷) ناهمسو می‌باشد زیرا در این مطالعات بیان شده که در مصرف کنندگان کوکائین، اضطراب و در مصرف کنندگان تریاک، افسردگی بیشترین شیوع را داشته است. دلیل این امر می تواند ناشی از پراکندگی مدت مصرف و ابعاد فرهنگی در جوامع مختلف و همچنین افزایش روز افزون مصرف مواد مخدر صناعی در کشور باشد.

نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که میزان شیوع اختلالات روان پزشکی در بین مصرف کنندگان مواد، بالا می‌باشد که از این بین افسردگی شایع‌ترین اختلال می‌باشد. میزان شیوع اختلالات در افراد با سن و سطح تحصیلات پایین‌تر، مدت زمان کمتر مصرف مواد و همچنین مصرف کنندگان شیشه بیشتر است. بیشترین ماده مصرفی نیز تریاک می‌باشد.

تشکر و قدردانی

پژوهشگران بر خود لازم می‌دانند که از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی دزفول به جهت حمایت مالی و معنوی این پژوهش (با کد طرح ۱۱۳ DURS)، مراکز ترک اعتیاد وابسته به دانشگاه علوم پزشکی دزفول، جناب آقای دکتر محمد شهریارفر و پرسنل مرکز ترک اعتیاد دکتر شهریارفر و همچنین مدیریت و پرسنل مرکز ترک اعتیاد بهشت گتوند و تمامی شرکت کنندگان و افرادی که ما را در انجام این پژوهش یاری نمودند کمال تشکر و قدردانی را بعمل آورد. همچنین از جناب آقای مهندس احسان بهرامپور کارشناس ارشد آمار و اپیدمیولوژی جهت انجام مشاوره آماری این پژوهش سپاسگزاری می‌گردد.

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-30]

References

1. Halgin RP, Whitbourne Sk. Abnormal psychology. Trans: Seyed Mohannadi Y. Tehran: Ravan; 2006.
2. Kaplan HI, Sadock BJ. Synopsis of psychiatry behavioral sciences; Clinical psychiatry.11th ed. Baltimore, USA: Williams & Wilkins; 2010. P. 685-99.
3. Ghaleiha A, Farhadinasab A, Zarabian M-K, Matinnia N. Comparison of mental disorders and personality traits in dependent and non-dependent drug in Hamadan. Journal of Hamadan University of Medical Sciences. 2007; 15(2): 47-42. [In persian]
4. Saheb-Alzamani M, Aliloo L, Rashidi A, Shakibi A. Diagnostic multifaceted personality characteristics through a Minnesota questionnaire (MMPI) in drug addiction refers to treatment centers. Orumieh Medical Journal. 2009; 20(4): 290 -297. [In persian]
5. Ghaffari Nejad A, Zia-Aldini H, Banazadeh-Mahani N .Comparison of Psychiatric disorders in patients dependent on opium and heroin. Rafsanjan Journal of Medical Sciences. 2003; 2(1): 27-31. [In persian]
6. Hasin D, Liu X, Nunes E, McCloud S, Samet Sh, Endicott J. Effects of major depression on remission and relapse of substance dependence. Arch Gen Psychiatry. 2002; 59(4): 375-380.
7. Zahir-Aldin A, Seifolahi M, Iranpour CH. Evaluation of Psychiatric disorders in substance dependent patients referred to two therapeutic centers in Tehran. Research in medicine. 2008; 31 (3): 273-278. [In persian]
8. Kaplan H, Sadock B J, Sadock VA. Synopsis of psychiatry. Trans: Porafkari N, Rezai F. 8th ed . Tehran: Arjmand; 1996. [In persian]
9. Davison G, Neale J. Abnormal psychology. New York: John Wily & Sons; 2000.
10. Beck AT. Cognitive therapy of substance abuse. Trans: Godarzi MA. Shiraz: Rahgosha; 2001. [In persian]
11.Tabatabaei S, Nesari KH, Biabani GH. Comparison of psychiatric disorder on youth with industrial substance abuse and non- addictive youth referred to stop addiction centers of Semnan. Quarterly of Social Security Studies. 2011; 23: 119-131. [In persian]
12.Anisi J, Akbari F, Majdian M, Atashkar M, Ghorbani Z. Standardization check list of symptoms of psychiatric on personnel of the armed forces. Quarterly Military Psychology. 2012; 2(5): 29-37. [In persian]
13.Abbasi A, Taziki SA, Moradi A. Pattern of drug abuse, according to the demographic factors of self-presentation drug abusers in Gorgan. Journal of Gorgan University of Medical Sciences. 2007; 8(1): 7-22. [In persian]
14. Ghoreishizadeh MA, Torabi K. Effective Factors in drug dependency in self-presentation referred in Tabriz. Thought and Behavior Quarterly. 2002; 8(29): 21-28. [In persian]
15. Kate B, Michael P. Jeffrey Correlates of substance use disorder among psychiatry out patients: focus on cognition, social role function and psychiatric status. J Nerv Ment Dis. 2003; 191(5): 300-308.
16. Smith SM, Stinson FS, Dawson DA, Gold stein K, Huang B, Grant BF. Race ethnic different in the prevalence and co-occurrence of substance use disorder and independent mood and anxiety disorders: Result from the national epidemiologic surgery an alcohol and relate conditions. Psychol Med. 2006; 36(7): 987-98.
17. Huang b, Grant BF, Dawson DA, Stinson FS, Chou SP, Saha TD, et al . Race –ethnicity and the prevalence and co-occurrence of diagnostic and statistical manual of mental disorder, Four the edition alcohol and drug use disorders and axis I and II disorders: united states, 2001 to 2002. Compr Psychiat. 2006; 47(4):252-257.
18. Pavarin RM. Substance use and related problems: a study on the abuse of recreational and not recreational drugs in Northern Italy. Ann Ist Super Sanita. 2006; 42(4): 477-84.
19. Killen J, Robinson T. Haydel K, Hayward C. Prospective study of risk factors for the initiation of cigarette smoking. J Consult Clin Psychol. 1997; 65: 1011-1016.

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-30]

20. Regier OA, Farmer ME, Rae DS. Comorbidity of mental disorders with alcohol and other drug abuse: results from the epidemiological catchment area (ECA) study. JAMA. 1991; 264(19): 2511-2518.
21. Hosseini SH, Zarghami M, Mousavi SA, Nateghi GH, Massoudzadeh A. Examine the comorbidity of psychiatric disorders and substance abuse referred in outpatient clinic Zare hospital in Sari. Journal of Mazandaran University of Medical Sciences. 2009; 18(67): 74-67. [In persian]
22. Heidari-Pahlavian A, Mahjub H, Rahimi A. Comparison of the prevalence of psychiatric disorders in drug-dependent and non-dependent people living in the city of Hamedan. Journal of Hamadan University of Medical Sciences, 2011; 18(3): 7-22. [In persian]
23. Kiss E, Pikó B, Vetró A. Frequency of smoking, drinking, and substance use and their relationship to psychiatric comorbidity in depressed child and adolescent population. Psychiatr Hung. 2006; 21(5): 371-8.
24. Lester D, Yang B, Spinella M. Depression, anxiety, and personal finance behavior: implications for the classical economic conception of humans as rational decision-makers. Psychol Rep. 2006; 99(3): 833-4.

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-30]

Prevalence of psychiatric disorders and related factors among addicted persons referred to withdrawal addiction centers

Bosak S[1], Najafvand S[2], Mohammad Hasani S[3], Mazali M[4], Heydari Kaydan Z[5]

1. Lecturer, Department of Nursing, Dezful University Of Medical Sciences, Dezful, Iran.
2. Student of BSc nursing, Nursing Department, Dezful University Of Medical Sciences, Dezful, Iran
3. BSc nursing, NICU ward, Alhadi hospital of Shushtar, Shushtar, Iran

Abstract

Background & Aim: Identifying the mental disorders is the one of the factors that can help health care providers to recognize the addict persons who have higher possibility of relapse and guide them to planning for helping to high risk people. The purpose of this study was to determine the prevalence of psychiatric disorders and its related factors in addicted persons refereed to substances withdrawal centers.

Material & Method: This study is a cross-sectional study. 150 clients who refereed to Dezful withdrawal addiction centers,enrolled randomly with classified (by the allocation ratio) method. After completing Informed consent, participants completed SCL-90 and demographic questionnaire. The data was analyzed by Spearman, Pearson, MANOVA, DUNCAN tests with use software SPSS(version 15).

Results: 123 of participants had mental disorders. The most common substance used was opium and the most common of mental disorders was depression. There were significant relationship between psychiatric disorders and age (0.006) and the type of substance (0.001)But there were no statistically significant relationship between psychiatric disorders and duration of substance use (0.6) and education (0.13).

Conclusion: The results show that prevalence of psychiatric disorders among drug abusers is high . These problems more seen in lower age and Methamphetamine abusers.

Keywords: Psychiatric disorders, substance abuse, addiction, depression

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-30]

[Downloaded from ndhj.lums.ac.ir on 2026-11-30]