مقاله پژوهشی
مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
سال دوم، جلد ۲، شماره اول، ۱۳۸۱

مقایسه اختلالات روانی در بیماران وابسته به تریاک و هروئین

علیرضا غفاری نژاد[۱]*، حسن ضیاءالدینی[۲]، نبی بنازاده ماهانی[۲]

خلاصه

سابقه و هدف: وابستگی به مواد مخدر افیونی، یکی از مشکلات مهم بهداشتی در کشور ما به شمار می‌رود. مطالعات متعدد نشان داده است اکثر بیماران وابسته به این مواد دچار اختلالات روانی همراه دیگری نیز می‌باشند. هدف از این مطالعه بررسی اختلالات روانی در بیماران وابسته به مواد مخدر افیونی و مقایسه این اختلالات بین دو گروه بیمار وابسته به تریاک و هروئین بود.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه مقطعی – توصیفی، ۱۹۲ بیمار مرد وابسته به مواد مخدر افیونی که برای ترک وابستگی در بخش تشخیص دوگانه بیمارستان شهید بهشتی کرمان بستری شده بودند پس از ثبت خصوصیات جمعیت شناختی از طریق آزمون استاندارد SCL-90-R مورد ارزیابی قرار گرفتند.

یافته‌ها: میانگین سنی جمعیت مورد مطالعه ۷/۶۷± ۳۳/۹۲ سال بود و در کلیه مقیاس‌های SCL-90-R ، بیمار و یا در وضعیت مرزی ارزیابی گردیدند. نمره مقیاس‌های وسواس و اجبار، اضطراب، ترس مرضی، روان پریشی، جمع علایم (PST) و ضریب کلی علایم مرضی(GSI) به صورت معنی‌دار در بیماران وابسته به هروئین از بیماران وابسته به تریاک بیشتر بود ($p<۰/۰۵$).

نتیجه‌گیری: توصیه می‌شود کلیه بیماران وابسته به مواد مخدر افیونی از نظر وجود اختلالات روانی همراه بررسی گردند. بیماران وابسته به هروئین در مقایسه با بیماران وابسته به تریاک، از اختلالات روانی بیشتری رنج می‌برند و احتیاج به توجه بیشتری دارند.

واژه‌های کلیدی: تریاک، هروئین، اختلالات روانی، SCL-90-R

۱*- دانشیار گروه روانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان(نویسنده مسئول)
۲- استادیار گروه روانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمان

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-09]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1382.2.1.2.6]

مقدمه

وابستگی به مواد مخدر افیونی یکی از مشکلات عمده بهداشتی در کشور ما است. این اختلال ضمن آنکه آسیب‌های زیادی به فرد مبتلا و خانواده‌اش وارد می‌کند، باعث هدر رفتن سرمایه‌های ملی نیز می‌شود. برای مقابله با پدیده وابستگی به مواد افیونی، داشتن شناخت کافی از جنبه‌های مختلف این پدیده، لازم است. استفاده درمانی از تریاک از دیرباز مرسوم بوده است. استفاده از این ماده برای درمان ملانکولی و مانیا در طب دنیای قدیم رواج داشته است. در نیمه اول قرن نوزدهم تریاک یک درمان قابل قبول برای افسردگی به‌شمار می‌رفت [۱۲]. امروزه نه تنها تریاک و مشتقات آن به عنوان درمان هیچ دردی پذیرفته نیست، بلکه خود باعث ایجاد و تداوم بسیاری از مشکلات اجتماعی، طبی و روانی است. نشان داده شده است بسیاری از بیماران وابسته به مواد مخدر افیونی، به اختلالات روانی دیگری نیز مبتلا می‌باشند. به نظر می‌رسد در کشور ما الگوی مصرف مواد مخدر در حال تغییر می‌باشد و یکی از این تغییرات رواج استفاده از هروئین، به‌جای تریاک می‌باشد. خوشبختانه اخیراً اقدامات مثبتی در جهت تشویق وابستگان به مواد افیونی برای ترک صورت گرفته است. با وجود این هنوز آمار دقیق مربوط به تداوم مصرف مواد مخدر بالاست. شناسایی اختلالات روانی همراه، یکی از عواملی است که می‌تواند پزشکان را در شناسایی معتادانی که امکان عود بالاتری دارند راهنمایی نموده و به آنها برنامه‌ریزی افرادی که در معرض خطر بیشتری هستند کمک نماید. به عنوان مثال ساده‌ترین تغییر خلقی که به راحتی قابل تشخیص است افسردگی می‌باشد. وجود افسردگی بعد از ترک، میزان عود و برگشت دوباره معتادان را افزایش می‌دهد [۸].

در این مطالعه، ما به بررسی اختلالات روانی همراه در یک گروه بیمار وابسته به مواد مخدر افیونی با استفاده از آزمون SCL-90-R پرداختیم و سپس آن‌ها را به تفکیک در دو گروه بیماران وابسته به تریاک و بیماران وابسته به هروئین مورد بررسی قرار داده و با همکاری یکدیگر مقایسه نمودیم، تا مشخص شود آیا این گروه از نظر اختلالات روانی سنجش شده در آزمون با یکدیگر تفاوتی دارند یا خیر؟

مواد و روش‌ها

در این مطالعه مقطعی ۱۹۲ بیمار مرد که وابسته به مواد مخدر افیونی از دو نوع تریاک و هروئین با توجه به ضوابط تشخیصی DSM IV بوده و در فاصله چهار ماه (اردیبهشت تا مرداد۸۱) برای ترک وابستگی در بخش دوگانه بیمارستان شهید بهشتی کرمان بستری شده بودند، مورد بررسی قرار گرفتند. در هنگام ورود و در هنگامی که بیمار هنوز علایم بازگیری را نشان نمی‌داد، خصوصیات و مدت زمان مصرف مواد افیونی از نظر آماری اختلاف معنی‌داری را نشان نداد. پس از ارزیابی خصوصیات جمعیت شناختی، بیماران توسط آزمون SCL-90-R مورد ارزیابی قرار گرفتند. این آزمون برای مطالعه افراد بالای ۱۵ سال مناسب است و در ایران استاندارد شده و روایی و پایایی آن ارزیابی شده است [۳]، هم‌چنین از این آزمون برای مطالعات اپیدمیولوژیک نیز استفاده شده است [۱،۲].

این آزمون دارای ۹۰ سؤال می‌باشد که ۹ مقیاس مختلف را اندازه‌گیری می‌نماید: شکایات جسمانی، وسواس و اجبار، حساسیت در روابط متقابل، افسردگی، اضطراب، پرخاشگری، ترس مرضی، افکار پارانوئید و روان پریشی. ضمناً ۷ سؤال متفرقه نیز در این آزمون وجود دارد. هر یک از مواد آزمون در یک مقیاس ۵ درجه‌ای (۰= هیچ، ۱= کمی، ۲= تاحدی، ۳= زیاد، ۴= به شدت) ارزیابی می‌گردد. علاوه بر اندازه‌گیری هر یک از مقیاس‌های فوق سه شاخص نیز بعد از تکمیل پرسشنامه مشخص

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-09]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1382.2.1.2.6]

می‌گردد که عبارتند از: ۱- ضریب کلی علایم مرضی (GSI)[1] که برای نشان دادن سطح روانی در فرد بدون تأکید بر نوع خاص آن اختلال می‌باشد که با جمع نمرات نودگانه و تقسیم بر نود کردن این جمع بدست می‌آید. ۲-جمع علایم (PST) [2]، این شاخص با سؤالات نودگانه است که حداقل سطحی از اختلال را نشان دهند و یا با شمردن سؤالاتی که نمره غیر از صفر کسب کرده باشند بدست می‌آید. ۳- معیار ضریب ناراحتی (PSDI)[1]، این شاخص با تقسیم مجموع نمرات سؤالات نودگانه بر PST بدست می‌آید و نوعی سنجش از شدت ناراحتی است. شدت ناراحتی به تفکیک سالم، مرزی، بیمار و به شدت بیمار در هر یک از مقیاس‌های ۹ گانه اساس دستورالعمل آزمون SCL-90-R برای کل جمعیت مورد مطالعه تعیین گردید.

مقایسه بین دو گروه از طریق آزمون‌های آماری X^2 و ANOVA با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS–9 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت و $p<۰/۰۵$ معنی‌دار در نظر گرفته شد.

نتایج

در این مطالعه ۱۹۲ بیمار وابسته به مواد مخدر افیونی مورد بررسی قرار گرفتند. میانگین سنی جمعیت مورد مطالعه ۷/۶۷ ±۳۳/۹۲ سال بود. ۹۶ نفر از آنها وابسته به تریاک و ۹۶ نفر وابسته به هروئین بودند. میانگین سنی بیماران وابسته به تریاک ۸/۴۲ ±۳۳/۷۳ سال و میانگین سنی بیماران وابسته به هروئین ۶/۸۵± ۳۴/۱۲ سال بود (p =۰/۷۲). میانگین مدت زمان مصرف تریاک ۱/۴۱± ۳/۷۱ سال و میانگین مدت زمان مصرف هروئین ۱/۳۳± ۴/۰۸ سال بود (P = ۰/۰۵۴). دو گروه از نظر تحصیلات نیز با یکدیگر اختلاف معنی‌داری نداشتند. میانگین نمره در مقیاس‌های: حساسیت در روابط متقابل، ترس مرضی و افکار پارانوئیدی در کل جمعیت مورد مطالعه نشان‌دهنده وضعیت مرزی و در بقیه مقیاس‌های ۱۰ گانه نشان‌دهنده وضعیت بیمار در آزمون SCL-90-R بود. GSI نشان دهنده وضعیت مرزی بود (جدول ۱).

مقیاس‌های آزمون SCL-90-R در دو گروه بیماران وابسته به تریاک و بیماران وابسته به هروئین با یکدیگر مورد مقایسه قرار گرفت نمره مقیاس‌های وسواس و اجبار، اضطراب، ترس مرضی، روان پریشی، PST و GSI به صورت معنی‌دار، در گروه بیماران وابسته به هروئین از بیماران وابسته به تریاک بیشتر بود (جدول ۲).

1- Global Severity Index
2- Positive Symptom Total
1- Positive Symptom Distress Inde

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-09]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1382.2.1.2.6]

جدول ۱- میانگین مقیاس‌های آزمون SCL-90-R و وجود اختلال روانی بر اساس دستورالعمل آزمون در کل جمعیت مورد مطالعه

مقیاس	M± SD	شدت اختلال
شکایات جسمانی	۱۶/۹۳ ±۷/۴۷	بیمار
وسواس و اجبار	۱۴/۶۷ ±۵/۵۱	بیمار
حساسیت در روابط متقابل	۱۳/۹۱ ±۵/۲۹	مرزی
افسردگی	۱۹/۶۸ ±۷/۵۲	بیمار
اضطراب	۱۴/۰۸ ±۶/۲۱	بیمار
پرخاشگری	۹/۰۷ ±۳/۰۳	بیمار
ترس مرضی	۸/۷۰ ±۴/۴۸	مرزی
افکار پارانوئید	۸/۹۲ ±۴/۴۷	مرزی
روان پریشی	۱۴/۲۸ ±۵/۴۶	بیمار
سؤالات اضافه	۱۰/۵۳ ±۳/۸۹	بیمار
PST	۶۶/۲۷ ±۱۹/۰۲	--
PSDI	۱/۸۷ ±۰/۳۶	--
GSI	۱/۴۵ ± ۰/۴۸	مرزی

M±SD: میانگین ±انحراف معیار

جدول ۲: مقایسه میانگین مقیاس‌های آزمون SCL-90-R در دو گروه بیمار وابسته به تریاک و هروئین

گروه / مقیاس	وابستگان به تریاک M±SD	وابستگان به هروئین M±SD	تحلیل آماری F	P
شکایات جسمانی	۱۵/۹۴ ± ۷/۷۲	۱۷/۹۲ ± ۷/۱۳	NS	
وسواس و اجبار	۱۳/۶۵ ± ۵/۰۴	۱۵/۶۹ ± ۵/۷۶	۶/۸۰	۰/۰۱
حساسیت در روابط متقابل	۱۳/۳۸ ± ۵/۱۹	۱۴/۴۴ ± ۵/۳۷	NS	
افسردگی	۱۸/۹۲ ± ۷/۵۱	۲۰/۴۷ ± ۷/۵۰	NS	
اضطراب	۱۳/۵۲ ±۶/۰۱	۱۶/۱۱ ± ۶/۱۷	۸/۵۶	۰/۰۰۴
پرخاشگری	۸/۹۴ ± ۳/۱۳	۹/۲۱ ± ۲/۹۴	NS	
ترس مرضی	۷/۹۴ ± ۴/۲۴	۹/۴۶ ± ۴/۶۰	۵/۶۷	۰/۰۲
افکار پارانوئید	۸/۶۹ ± ۴/۵۰	۹/۱۵ ± ۴/۴۴	NS	
روان پریشی	۱۳/۴۶ ± ۴/۷۴	۱۵/۱۰ ± ۶/۰۱	۴/۴۰	۰/۰۴
سؤالات اضافی	۱۰/۱۷ ± ۳/۸۴	۱۰/۹۰ ± ۳/۹۲	NS	
PST	۶۲/۹۰ ± ۲۰/۹۲	۶۹/۷۸ ± ۱۶/۲۱	۶/۷۱	۰/۰۱
PSDI	۱/۸۳ ± ۰/۳۶	۱/۹۱ ± ۰/۳۶	NS	
GSI	۱/۳۹ ± ۰/۴۷	۱/۵۲ ± ۰/۴۹	۳۷۵	۰/۰۵

M± SD: میانگین±انحراف معیار
NS: اختلاف معنی‌دار نیست
p value: p

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-09]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1382.2.1.2.6]

بحث

وجود تشخیص‌های همراه با اختلال سوء مصرف و وابستگی به مواد مخدر یکی از مسائل مورد توجه در روانپزشکی می‌باشد. در این مطالعه نشان داده شد که کل جمعیت مورد مطالعه در اکثر مقیاس‌های آزمون SCL-90-R، در محدوده بیمار قرار می‌گرفتند. هرچند که آزمون SCL-90-R نوع اختلالات را مشخص نمی‌نماید، اما به عنوان یک آزمون غربال‌گر، نشان دهنده آسیب‌پذیری جمعیت مورد مطالعه است. مطالعات متعدد از سرتاسر جهان نشان دهنده همراه بودن اختلات روانی در محور I و II تشخیصی همراه وابستگی به مواد افیونی می‌باشد. در یک مطالعه نشان داده شده است که ۸۶٪ از بیماران وابسته به مواد مخدر تشخیص دیگری در محور I و II داشتند. شایع‌ترین تشخیص مربوط به اختلال همراه، اختلال شخصیت و پس از آن اختلالات خلقی و اضطرابی بود[۷]. اختلالات خلقی بخصوص افسردگی از شایع‌ترین اختلالات روانی همراه در بیمارانی می‌باشد که به صورت خودمعرف به بیمارستان مراجعه می‌نمایند [۶]. در یک مطالعه جامع که در خاورمیانه (لبنان) انجام شده است، نشان داده شد که ۶۴/۹٪ از افرادی که با تشخیص وابستگی به مواد مخدر در بیمارستان بستری شده بودند، یک تشخیص روانی دیگر نیز داشتند [۹]. نتایج بدست آمده در مطالعه حاضر که شبیه نتایج مطالعات غربی است، نشان‌دهنده جهانی بودن پدیده اعتیاد و شیوع اختلالات روانی همراه با آن در شرق همانند غرب است [۱۰].

مطالعاتی که در کشورهای غربی بر روی بیماران وابسته به افیون صورت گرفته معمولاً بر روی بیماران وابسته به هروئین انجام شده، در حالی‌که در پژوهش حاضر این فرضیه به آزمایش گذاشته شد که آیا بیماران وابسته به تریاک از نظر مقیاس‌های روان شناختی نشانگر بیماری، با بیماران وابسته به هروئین تفاوت دارند یا خیر؟ ضریب کلی علایم مرضی (GSI) به صورت معنی‌دار در بیماران وابسته به هروئین بیشتر از بیماران وابسته به تریاک بود و شاخص‌های وسواس و اجبار، اضطراب، ترس مرضی و روان‌پریشی به صورت معناداری در بیماران وابسته به هروئین از بیماران وابسته به تریاک بیشتر بود. این شاخص‌ها نشان دهنده سطح بالاتر اضطراب در بیماران وابسته به هروئین می‌باشد، در مطالعه‌ای که بر روی بیماران وابسته به هروئین صورت گرفته نشان داده شده که ۷۶٪ از نمونه مورد مطالعه طبق ضوابط تشخیصی ICD-10، دچار یک اختلال روانی دیگر غیر از وابستگی به هروئین بودند. دو سوم این جمع ضوابط تشخیصی ICD-10 را برای یکی از اختلالات اضطرابی داشتند [۵]. خوشبختانه نشان داده شده در دوران ترک مواد مخدر علایم اختلالات روانی نظیر افسردگی و اضطراب کاهش می‌یابد [۶].

دو شاخص مهم آزمون SCL-90-R (افسردگی و پرخاشگری) در دو گروه مورد مطالعه با یکدیگر تفاوت معناداری نداشت.

شیوع افسردگی در بیماران وابسته به افیون از شیوع آن در جمعیت عمومی بیشتر است و حتی به نظر می‌رسد که افسردگی در تداوم مصرف مواد افیونی مؤثر باشد [۴]. مقیاس پرخاشگری نیز در دو گروه با یکدیگر تفاوت معناداری نداشت. در یک مطالعه نشان داده شده است، بیماران وابسته به مواد مخدر در مقایسه با گروه شاهد نمرات بالاتری در مقیاس‌های اضطرابی و خشم دریافت می‌نمودند و این یافته در تمامی مواد مخدر بدون ارتباط با نوع خاصی از ماده مخدر مشاهده گردید[۱۱].

در مطالعه ما نشان داده شد بیماران وابسته به مواد مخدر افیونی، به‌طور کلی در برابر ابتلا به اختلالات روانی آسیب‌پذیر می‌باشند و بیماران وابسته به هروئین نسبت به

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-09]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1382.2.1.2.6]

بیماران وابسته به تریاک حداقل از نظر ابتلا به اختلالات اضطرابی آسیب‌پذیر می‌باشند. ارزیابی روانی کلیه بیماران وابسته به مواد مخدر افیونی برای درمان اختلالات روانی احتمالی همراه می‌تواند در بهبود نتیجه درمان آنها مؤثر باشد.

منابع

[۱]. باقری یزدی، س.ع. بررسی همه‌گیر شناسی اختلالات روانی در مناطق روستایی میبد. *فصلنامه اندیشه و رفتار*، ۱۳۷۳؛ سال اول شماره (۳و۲)، صفحات: ۳۹-۳۲.

[۲]. معتمدی، س. ه، نیکیان، ی، تارزی ه، تعیین میزان شیوع اختلالات روانی در دانشجویان علوم پزشکی کرمان. *مجله دانشگاه علوم پزشکی کرمان*، ۱۳۷۸؛ دوره ششم شماره ۳، صفحات: ۱۵۶-۱۴۹.

[۳]. میرزایی، ر. ارزیابی و پایائی و اعتبار آزمون SCL-90-R در ایران . *پایان‌نامه کارشناسی ارشد علوم رفتاری دانشگاه تهران* ۱۳۵۹؛ صفحات: ۵۳-۵۰.

[4] Blatt SJ, Rounsaville B, Eyre SL, Wilber C: The psychodynamics of opiate addiction. *J Nerv Ment Dis* 1984; 172 (6): 342-52.

[5] Challaly T, Trauer T, Munro L, Whelan G: Prevalence of psychiatric disorder in a methadone maintenance population. *Aust N Z J Psychiatry,* 2001; 35 (5): 601-5.

[6] Chen CC, Tsai SY, SU LW, Yang Tw, et al: Psychiatric Co- morbidity among male heroin addicts: differences between hospital and incar_ cerated subjects in Taiwan. *Addiction,* 1999; 94 (6): 825- 32.

[7] Frei A, Rehm J: co–morbidity psychiatric disorder of opiate addicts at entry into heroin- assisted treatment. *Psychiatr Prax,* 2002; 29 (5): 251-7 .

[8] Hasin D,Liu X , Nunes E, Mccloud S, et al: Effects of major depression on remission and relapse of substance dependence. *Arch Gen Psychiatry,* 2002; 59 (4): 375–80.

[9] Karam EG, Yabroudi PF, Melhem NM: Co-morbidity of substance abuse and other psychiatric disorders in acute general psychiatric admissions: A study from Lebanon. *Compr Psychiatry* ,2002; 43(6): 463-8.

[10] Kokkevi A, Stefanis N, Anastasopoulou E, Kostogianni C: Personality disorders in drug abusers: prevalence and their association with Axis I disorders. *Addict Behav,* 1998; 23 (6): 841-53.

[11] Walfish S, Massey R, Krone A: Anxiety and anger among abusers of different substances. *Drug Alcohol Depend*. 1990; 25 (3): 253-6.

[12] weber MM, Emrich HM: Current and historical concepts of opiate treatment in psychiatric. *Int Clin Psychopharmacol.* 1988; 3(3): 255- 66.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-09]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1382.2.1.2.6]

Comparative Evaluation of Psychiatric Disorders in Opium and Heroin Dependent Patients.

A.R. Ghaffari Nejad*[1], H. Ziaadini[2], N. Banazadeh[2]

1-Associate Professor, Department of Psychiatry, Kerman University of Medical Sciences and Health Services, Kerman, Iran
2-Assistant Professor, Department of Psychiatry, Kerman University of Medical Sciences and Health Services, Kerman, Iran

Background: Opium dependency is one of the important health problems in our country. Several studies have shown that most of the patients with opium dependency have concomitant psychiatric disorders. The aim of this study was evaluation of the psychiatric disorders in opium dependent patients, and comparison of the psychiatric disorders between opium and heroin dependency.

Materials and Methods: In this descriptive study, 192 male opuim dependent patients who were admitted in dual- diagnosis ward of Beheshti Hospital in Kerman for detoxification, were enrolled in the study. After evaluation of their demographic data, they were assessed by means of SCL-90-R test.

Results: The age of subjects (mean± SD) was 33.92± 7.67 years. All of scales of SCL-90-R were evaluated as borderline or sick. Scores of scales: Obsession and compulsion, anxiety, phobia, psychosis, PST, and GSI were significatly higher in patients with heroin depedency, compare to opium dependent patients ($p<0.05$).

Conclusion: We recommend that all of the patients with opium dependency should be evaluated for comorbid psychiatric disorders, this may improve the outcome and management of their dependency**.**

Keywords: Opium, Heroin, Psychopathology, SCL-90-R

Corresponding author, tel:(0341)2117884
Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences and Health Services, 2002, 2(1): 31-37

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-09]

[DOR: 20.1001.1.17353165.1382.2.1.2.6]