

## بررسی فراوانی سوء مصرف مواد در بیماران بستری در بخش های روانپزشکی بیمارستان فرشچیان همدان

دکتر علی قلعه ایها\*، محمدکاظم ضرابیان\*\*، دکتر محمد حقیقی\*، دکتر محمدحسن بهرامی\*\*\*

دریافت: ۸۸/۱/۱۷، پذیرش: ۸۹/۲/۲۰

### چکیده:

**مقدمه و هدف:** سوء مصرف مواد از معضلات اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی در تمام کشورها می باشد و با توجه به دانش بشری در مورد عوارض آن، استعمال این مواد مکرراً در بین تمامی اقشار جوامع مختلف به خصوص بیماران روانی مشاهده می شود که می تواند بر حالات روانی دریافتی درونی مثل خلق و بر فعالیت های مشهود بیرونی یعنی رفتار تأثیر گذار باشد. هدف از این مطالعه تعیین فراوانی سوء مصرف مواد در بیماران روانی بستری در بخش های روانپزشکی بیمارستان فرشچیان همدان می باشد.

**روش کار:** این مطالعه از نوع توصیفی - گذشته نگر می باشد که از روش نمونه گیری در دسترس و با استفاده از پرونده های بایگانی شده بیماران انجام شده است. بدین صورت که پرونده بیماران بستری در طی مدت یکسال (از مهر ۷۹ تا مهر ۸۰) به تعداد ۴۰۰ بیمار (۲۹۳ مرد و ۱۰۷ زن) مجزا گردید و اطلاعات مورد نظر در مطالعه شامل مشخصات دموگرافیک، مدت ابتلا، مدت زمان سوء مصرف مواد و تشخیص روانپزشکی از پرونده بیماران استخراج و در چک لیستی که به همین منظور تدوین شده بود درج گردید. نتایج حاصله از چک لیست بیماران با استفاده از روشهای آمار توصیفی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**نتایج:** حدود نیمی از بیماران بستری در بخش های روانپزشکی به صورت هم زمان سوء مصرف مواد نیز داشته اند. مردان بیش از زنان و افراد متأهل و جوانان ۳۹ - ۲۰ ساله بیش از سایر گروه ها سوء مصرف مواد داشتند و در افراد دارای تحصیلات دانشگاهی فراوانی سوء مصرف مواد کمتر از سایر گروه های تحصیلی بود.

نتیجه نهایی: اختلالات خلقی با ۹۰/۵۳ درصد، اسکیزوفرنی با ۸/۲۹ درصد و سایر تشخیص ها ۱/۱۸ درصد در افراد دارای سوء مصرف مواد و همین تشخیص ها در افراد فاقد سوء مصرف مواد به ترتیب ۷۹/۲۲ درصد، ۱۱/۲۶ درصد و ۹/۵۲ درصد بوده است.

**کلید واژه ها:** اختلالات روانی / سوء مصرف مواد

### مقدمه:

ایجاد کند که از علائم اختلالات روانی شایع بدون علت مشخص مثل اسکیزوفرنی و اختلالات خلقی غیر قابل تفکیک است. این وضعیت را می توان به این معنی تعبیر کرد که اختلالات روانی و اختلالات مربوط به سوء مصرف مواد با هم رابطه دارند (۱).

در یک مطالعه محققان به این نتیجه رسیدند که ۷۶ درصد مردها و ۶۵ درصد زن هایی که تشخیص سوء مصرف

اختلال روانی نوعی بیماری با تظاهرات روانشناختی و رفتاری همراه با آشفتگی در کارکرد ناشی از یک اختلال زیست شناختی، اجتماعی، روانشناختی، ژنتیک یا شیمیایی است (۱). سوء مصرف مواد یکی از معضلات اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی در تمام کشورها می باشد و یکی از پیامدهای آن این است که می تواند علائم روانپزشکی

\* استادیار گروه روانپزشکی و عضو مرکز تحقیقات اختلالات رفتاری و سوء مصرف مواد دانشگاه علوم پزشکی همدان (haghighi@umsha.ac.ir)

\*\* کارشناس ارشد روانشناسی و عضو مرکز تحقیقات اختلالات رفتاری و سوء مصرف مواد دانشگاه علوم پزشکی همدان

\*\*\* دکتری حرفه ای پزشکی

از اعضاء دچار اختلالات مرتبط با مواد است (۵).  
در بررسی نویدیان و همکاران اختلال شخصیت مرزی  
و خودشیفته و ضد اجتماعی شایع ترین اختلال در افراد  
دارای سوء مصرف مواد گزارش شده است (۸).

در بررسی شاکری و صادقی ۶۷/۵ درصد از افراد دارای  
سوء مصرف مواد دارای اختلال شخصیت و ۲۹/۵ درصد  
مبتلا به اختلال شخصیت ضد اجتماعی بوده اند (۹).

همچنین در بررسی حیدری پهلویان و همکاران  
۴۶ درصد از افراد دارای سوء مصرف مواد مبتلا به اختلال  
افسردگی اساسی بوده و بطور کلی اختلال شخصیت شایعترین  
اختلال همراه سوء مصرف مواد گزارش شده است (۱۰).

در بررسی عساریان و همکاران فراوانی اختلال اضطراب  
۳۲/۵٪، افسردگی ۲۶/۲٪، اختلال شخصیت ضد اجتماعی  
۲۴/۵ درصد و اختلال شخصیت اسکیزوئید ۲۳/۴ درصد  
در افراد دارای سوء مصرف مواد گزارش شده است (۱۱).

قلعه ایها و همکاران نیز در بررسی خود افسردگی  
اساسی و اختلال شخصیت را شایع ترین اختلال همراه با  
سوء مصرف مواد ذکر کرده اند (۱۲).

کاپلان و سادوک در یک بررسی گزارش نموده اند که  
۸۴٪ از کسانی که اختلال شخصیت ضد اجتماعی دارند  
سرانجام به نوعی در طول عمر خود دچار سوء مصرف مواد  
گردیده اند و این درصد برای افراد دارای اختلال خلقی  
۵۶٪ و برای اسکیزوفرنی ۲۷/۵ درصد بوده است (۱).

هدف از مطالعه حاضر تعیین فراوانی سوء مصرف  
مواد در بیماران بستری در بخشهای روانپزشکی  
بیمارستان فرشچیان همدان می باشد.

### روش کار:

در این بررسی که یک مطالعه توصیفی - گذشته نگر  
بود از بیماران بستری در بخشهای روانپزشکی مردان و  
زنان بیمارستان فرشچیان (سینای سابق)، به عنوان جامعه  
آماری استفاده گردید و روش نمونه گیری در این مطالعه  
استفاده از پرونده های بایگانی شده بود. روش گرد آوری  
اطلاعات به این صورت بوده که پس از مراجعه به بایگانی  
بیمارستان پرونده بیماران بستری در طی مدت یکسال (از  
۷۹/۷/۱ تا ۸۰/۷/۱) ۴۰۰ بیمار (۲۹۳ مرد و ۱۰۷ زن)  
مجزا گردیده و اطلاعات مورد نیاز در مطالعه نظیر مدت  
ابتلا، مدت زمان سوء مصرف مواد و تشخیص روانپزشکی  
از پرونده بیماران به مدت سه ماه استخراج و در چک  
لیستی که به همین منظور تدوین شده بود درج گردید.

برای آن ها گذاشته شده بود یک تشخیص روانپزشکی  
دیگر نیز داشتند نظیر فوبی و سایر اختلالات اضطرابی،  
اختلالات خلقی و به ویژه افسردگی (۲).

سوء مصرف مواد یک عامل زمینه ساز عمده ای برای  
خودکشی است. احتمال خودکشی موفق بین مصرف  
کنندگان هروئین تقریباً ۲۰ بار بیشتر از کل جمعیت  
است. گزارش شده است که ۱۵ درصد افراد مبتلا به سوء  
مصرف مواد اقدام به خود کشی می کنند (۳).

سوء مصرف مواد محدود به افراد بزرگسال نیست به  
طوری که در یک مطالعه نشان داده شده که از نوجوانان  
دانش آموز دوره دبیرستان ۳۰ درصد حداقل یک بار سوء  
مصرف یک ماده غیر الکلی را تجربه کرده بودند (۲).

وابستگی به اپیوئیدها اختلالات خلقی را تشدید  
می کنند که می توانند شروع کننده اختلال و یا نتیجه آن  
باشند. اختلالاتی که در ارتباط با سوء مصرف اپیوئیدها می  
باشد در DSM-IV با علائمی از قبیل دلیریوم، خلق غیر  
طبیعی، سایکوز، خواب غیر طبیعی و اختلال جنسی  
توصیف شده است (۴).

از ۱۰ مورد توهم غیر شنوایی ۹ مورد بر اثر یک  
اختلال روانپزشکی ناشی از سوء مصرف مواد یا اختلال  
روانپزشکی ناشی از یک بیماری طبی است (۵).

سوء مصرف مواد در تمام طبقات همه جوامع روی  
می دهد و نوجوانان آسیب پذیر ترین گروه سنی برای سوء  
مصرف مواد هستند و مردها بیشتر از زن ها در معرض  
خطر قرار دارند (۱).

علت واحد برای سوء مصرف مواد وجود ندارد. معمولاً  
عقیده بر این است که سه عامل حائز اهمیت هستند: قابلیت  
وصول، شخصیت آسیب پذیر و محیط اجتماعی (۶).

بسیاری از افراد سوء مصرف کننده مواد، به خصوص  
جوان هایی که از داروهای نسخه نشده استفاده می کنند  
به نظر می رسد قبل از شروع سوء مصرف به درجاتی از  
آسیب پذیری شخصیت مبتلا بوده اند و غالباً توان مقابله با  
چالش های روزمره زندگی را ندارند و بسیاری از کسانی  
که به سوء مصرف مواد مبتلا هستند از افسردگی و  
اضطراب رنج میبرند مع الهذا معلوم نیست این علائم علت  
سوء مصرف مواد است یا معلول آن (۷).

حدود ۵۰ درصد مصرف کنندگان هروئین در شهرها  
زندگی می کنند و فرزندان والدین تنها یا متارکه کرده  
هستند و در خانواده هایی بزرگ شده اند که حداقل یکی

فاقد سوء مصرف بیسواد، ۵۶/۷ درصد زیر دیپلم، ۱۱/۲ درصد دیپلم و ۴/۸ درصد دارای تحصیلات دانشگاهی بودند.

اختلالات خلقی با ۹۰/۵۳ درصد در افراد دارای سوء مصرف مواد و همین تشخیص در افراد فاقد سوء مصرف مواد (۷۹/۲۲ درصد) بالاترین فراوانی را به خود اختصاص داده بود (جدول ۲).

جدول ۲: فراوانی افراد مورد مطالعه بر حسب نوع تشخیص روانپزشکی و وضعیت سوء مصرف مواد

| نوع تشخیص     | دارای سوء مصرف مواد |       | فاقد سوء مصرف مواد |       |
|---------------|---------------------|-------|--------------------|-------|
|               | تعداد               | درصد  | تعداد              | درصد  |
| اسکیزوفرنی    | ۱۴                  | ۸/۲۹  | ۲۶                 | ۱۱/۲۶ |
| اختلالات خلقی | ۱۵۳                 | ۹۰/۵۳ | ۱۸۳                | ۷۹/۲۲ |
| سایر          | ۲                   | ۱/۱۸  | ۲۲                 | ۹/۵۲  |
| جمع           | ۱۶۹                 | ۱۰۰   | ۲۳۱                | ۱۰۰   |

۷۲/۸ درصد از افراد دارای سوء مصرف مواد ساکن شهر همدان، ۲۷/۲ درصد ساکن روستا بودند. ۵۷/۱ درصد از افراد فاقد سوء مصرف ساکن شهر و ۴۲/۹ درصد ساکن روستا بودند.

۴۳/۸ درصد از افراد دارای سوء مصرف مواد متعلق به خانواده های ۱ و ۲ نفره، ۴۶/۷ درصد خانواده های ۳ و ۴ نفره و ۹/۵ درصد متعلق به خانواده های بیش از ۵ نفره بودند.

میانگین سنی در افراد دارای سوء مصرف مواد ۳۴ سال و در افراد فاقد سوء مصرف ۳۲ سال بود.

### بحث:

نتایج این مطالعه نشان داد که تریاک پر مصرف ترین ماده ای بوده است که بیماران دارای سوء مصرف مواد به آن اشاره نموده اند البته احتمال همراهی تریاک با هروئین وجود داشته است و این نکته را باید در نظر داشت که بیماران دارای سوء مصرف مواد به دلیل عواقب شدید در نظر گرفته شده در قانون برای سوء مصرف هروئین شاید از بیان سوء مصرف آن خودداری کرده باشند.

گروه سنی ۲۰-۳۹ سال بیشترین ابتلا به سوء مصرف مواد را داشته اند و این یافته مطالعه حاضر هماهنگ با سایر مطالعات انجام شده در این زمینه میباشد (۱،۲). در سایر بررسی ها سوء مصرف مواد در جنس مذکر بیش از جنس مونث ذکر شده است (۱،۲،۷) و این موضوع در این مطالعه نیز مورد تایید قرار گرفته است.

اطلاعات حاصله از پرونده بیماران با استفاده از روشهای آمار توصیفی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

### نتایج:

نتایج این مطالعه نشان داد که از کل نمونه های مورد بررسی ۴۲/۲۵ درصد دارای سوء مصرف مواد و ۵۷/۷۵ درصد فاقد سوء مصرف مواد بودند و در بین ۱۶۹ نفر از افراد دارای سوء مصرف ۶۲/۱۳٪ تریاک، ۲۶/۰۴٪ هروئین و ۱۱/۸۳٪ حشیش را مورد سوء مصرف قرار داده بودند (جدول ۱).

جدول ۱: فراوانی افراد مورد مطالعه بر حسب وضعیت سوء مصرف مواد و نوع ماده مورد سوء مصرف

| نوع ماده | سوء مصرف مواد |       | نداشته است |       | جمع |
|----------|---------------|-------|------------|-------|-----|
|          | تعداد         | درصد  | تعداد      | درصد  |     |
| تریاک    | ۱۰۵           | ۶۲/۱۳ | ۱۶۹        | ۴۲/۲۵ | ۲۷۴ |
| هروئین   | ۴۴            | ۲۶/۰۴ | ۲۳۱        | ۵۷/۷۵ | ۲۷۵ |
| حشیش     | ۲۰            | ۱۱/۸۳ | ۴۰۰        | ۱۰۰   | ۴۲۰ |
| جمع      | ۱۶۹           | ۱۰۰   | ۴۰۰        | ۱۰۰   | ۵۶۹ |

توزیع سنی در افراد دارای سوء مصرف مواد به صورت ۵/۳ درصد کمتر از ۲۰ سال، ۶۸ درصد بین ۲۰-۳۹ سال و ۲۴/۹ درصد بین ۴۰-۵۹ سال و ۱/۸ درصد بیش از ۶۰ سال بود و توزیع سنی در افراد فاقد سوء مصرف در گروه های سنی ذکر شده به ترتیب عبارت بود از ۱۸/۲ درصد، ۵۵/۴ درصد، ۲۰/۳ درصد و ۶/۱ درصد.

۸۹/۳ درصد از افراد دارای سوء مصرف مواد مرد و ۱۰/۷ درصد زن و توزیع جنس افراد فاقد سوء مصرف به ترتیب ۶۱/۵ درصد مرد و ۳۸/۵ درصد زن بود.

۲۷/۳ درصد از افراد دارای سوء مصرف مواد مجرد و ۶۸ درصد متأهل و ۴/۷ درصد مطلقه بودند. ۳۹/۹ درصد از افراد فاقد سوء مصرف مجرد، ۵۹/۷ درصد متأهل و ۰/۴ درصد مطلقه بودند.

۵۶/۲ درصد از افراد دارای سوء مصرف مواد شاغل و ۴۳/۸ درصد بیکار و ۳۴/۲ درصد از افراد فاقد سوء مصرف شاغل و ۶۵/۸ درصد بیکار بودند.

۷/۷ درصد از افراد دارای سوء مصرف مواد بیسواد، ۷۶/۹ درصد زیر دیپلم، ۱۳/۶ درصد دیپلم و ۱/۸ درصد دارای تحصیلات دانشگاهی بودند. ۲۷/۳ درصد از افراد

مصرف سایر مواد همچنین در سایر انواع اختلالات روانپزشکی با تاکید بر روابط علت و معلولی مورد بررسی قرار گیرد.

#### منابع:

1. Kaplan H, Sadock B. Comprehensive text book of psychiatry. 5th ed. New York :Williams &Wilkins , 2005.
2. Pozzi G, Baciagalupi M, Tempesta E. Comorbidity of drug dependence and other mental disorder: A two-phase study of prevalence at outpatient treatment centers in Italy. J Drug Alcohol Depend 1997; 46 (2):135-139.
3. Oboyle M, Brando A. Suicide attempts substance abuse and personality. J Subst Abuse Treat 1998; 15(4); 353-359.
4. Gelder MG, Mayou R, Cowen P. Oxford textbook of psychiatry. 5th ed. Oxford: Oxford university, 2001.
5. Havassy BE, Arns PG. Relationship of cocaine and other substance dependence to well-being of high risk psychiatric patients. J Psychiatr Serv 1998 ; 49(7) ; 935-940.
6. Brown SA, Goldman MS, Inn A, Anderson LR. Expectation of reinforcement from Alcohol. J Consult Clin Psychol 1998; 48(5): 419-429.
7. Charney DA, Paraherakis AM, Negrete JC, Gill KJ. The impact of depression on the outcome of addictions treatment. J Subst Abuse Treat 1998; 15(2) ;123-130.
8. Navidian A, Sarani H, Kahkhai A, Ebrahimitabas A. [Personality characteristics in narcotic addicts in Zahedan City]. J Zahedan Univ Med Sci 2003; (Suppl 2): 135-136. (Persian)
9. Shakeri J, Sadeghi KH. [Prevalence of personality disorders among the hospitalized patient an educational-treatment center in Kermanshah]. Iran J Psychiatr Clin Psychol 2002 ; 8(1): 49-56. (Persian)
10. Hideri Pahlavian A, Amirzargar MA, Farhadinasab A, Mahjob H. [Comparing personality characteristics of addicts with non-addicts in Hamadan]. Sci J Hamadan Univ Med Sci 2003; 10 (2): 55 - 66. (Persian)
11. Asarian F, Omid A. [Psychological characteristics of young male narcotic addicts in Kashan City]. J Zahedan Univ Med Sci 2003;(Suppl 2); 113-114. (Persian)
12. Ghaleiha A, Farhadinasab A, Zarabian MK, Matinnia N. [Cooperative survey of mental disorders and personality characteristics in persons with drug dependent and non drug dependent in Hamadan, Iran]. Sci J Hamadan Univ Med Sci 2008; 15 (2) ;42-47. (Persian)

یافته های مطالعه حاضر مبنی بر اینکه بیشتر افراد دارای سوء مصرف دارای اختلال خلقی بوده اند با یافته های سایر مطالعات انجام شده هماهنگ می باشد (۱۰،۱۲) همچنین این نتایج با یافته های پازی وباسیا گالویی همخوانی دارد (۲).

همانطور که گلدر و همکاران ذکر کرده اند (۴) از آنجا که وابستگی به اوبیوئیدها اختلالات خلقی را تشدید میکند ممکن است فراوانی بیشتر اختلالات خلقی با سوء مصرف مواد متاثر از اثرات تشدید کننده اپیوئیدها بر اختلالات خلقی بویژه افسردگی اساسی باشد.

در این بررسی اسکیزوفرنی دومین اختلال شایع در افراد دارای سوء مصرف بوده است و در سایر مطالعات نیز این اختلال جزء اختلالاتی که همبودی زیادی با سوء مصرف مواد دارد ذکر شده است (۱،۴).

در بسیاری از مطالعات مانند بررسی نویدیان (۸)، شاکری (۹)، حیدری پهلویان (۱۰)، عصاریان (۱۱) و قلعه ایها (۱۲) یکی از اختلالات شایع در افراد دارای سوء مصرف مواد اختلال شخصیت ذکر شده است و در تمامی مطالعات یاد شده نمونه های مورد بررسی از افراد غیر بستری بوده اند که بنظر میرسد تابلوی بالینی اختلالات در افراد دارای سوء مصرف مواد در افراد بستری و غیر بستری با هم متفاوت است و این مقایسه در مطالعات بعدی می تواند ارزشمند باشد.

#### نتیجه نهایی:

حدود نیمی از بیماران بستری در بخش های روانپزشکی به صورت هم زمان سوء مصرف مواد نیز داشته اند. مردان بیش از زنان و جوانان ۲۰-۳۹ ساله و افراد متأهل بیش از سایر گروه ها سوء مصرف مواد داشته اند و در افراد دارای تحصیلات دانشگاهی فراوانی سوء مصرف مواد کمتر از سایر گروه های تحصیلی بوده است. بیماران دارای اختلالات خلقی ۹۰/۵۳ درصد، اسکیزوفرنی ۸/۲۹ درصد و سایر تشخیص ها ۱/۱۸ درصد دارای سوء مصرف مواد بوده اند.

پیشنهاد میگردد در مطالعات آینده فراوانی سوء