Journal of North Khorasan University of Medical Sciences
No 63, Volume 16, Issue 3

Check for updates

Research Article

Investigation of the Demographic Characteristics of Patients Addicted to Opioids Undergoing Drug Maintenance Treatment in Addiction Treatment Centers in Bojnurd City

Seyede Malihe Seyedi[1], Leila Hosseini[2*], Seyed Kaveh Hojjat[3], Mina Norozi Khalili[4], Nahid Rezaeian[5], Sanaz Asadian[6]

[1] Medical Doctor, North Khorasan University of Medical Sciences, Bojnurd, Iran
[2] Cardiologist, Fellowship of Echocardiography, Assistant Professor of North Khorasan University of Medical Sciences, Bojnurd, Iran
[3] Psychiatrist, psychiatry and behavioral sciences research center, Mashhad university of medical sciences, Mashhad, Iran
[4] Community medicine specialist, Public Health department, Mashhad university of medical sciences, Mashhad, Iran
[5] Cardiologist, Fellowship of Cardiac Imaging, Assistant Professor of Rajaie Cardiovascular Medical and Research Center, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
[6] Radiologist, Assistant Professor of Rajaie Cardiovascular Medical and Research Center, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

***Corresponding author:** Leila Hosseini, Cardiologist, Fellowship of Echocardiography, Assistant Professor of North Khorasan University of Medical Sciences; Cardiology Department, Imam Hasan Hospital, Bojnurd, Iran. E-mail: hosseini1115@yahoo.com.

DOI: **10.32592/nkums.16.3.80**

How to Cite this Article:
Seyedi S M, Hosseini L, Hojjat S K, Norozi Khalili M, Rezaeian N, Asadian S. Investigation of the Demographic Characteristics of Patients Addicted to Opioids Undergoing Drug Maintenance Treatment in Addiction Treatment Centers in Bojnurd City. J North Khorasan Univ Med Sci. 2024;16(3):80-85. DOI: 10.32592/nkums.16.3.80

Received: 17 May 2024
Accepted: 18 Jun 2024

Keywords:
Bojnurd
Demographic Information
Maintenance Treatment
Opium-addicted Patients

Abstract

Introduction: Opium addiction is one of the most significant problems in Iran. This study investigates demographic information of opium-addicted patients undergoing maintenance treatment in Bojnurd addiction treatment centers. This study aims to identify high-risk groups and those who need therapeutic and psychosocial interventions to maintain treatments.

Method: This cross-sectional study was conducted from 2016 to 2021 on 300 addicted patients referring to Bojnurd addiction treatment centers. These patients participated in the opioid maintenance treatment program for at least six months. The investigation utilized a checklist of demographic information and examined the files of addicted people undergoing maintenance treatment in eight addiction treatment centers in the city. The data were analyzed in SPSS23 software using the Chi-square statistical test.

Results: The mean age (standard deviation) of the participants was 52.17±14.13 years. Besides, 76.6% of the participants were male, 70.0% resided in the city, and 73.6% were married. The majority of the participants had a primary education level and were self-employed. Opium juice was the most consumed substance, and smoking was the most common method of use.

Conclusion: It appears that married and middle-aged individuals constitute the largest population undergoing maintenance treatment in Bojnurd city. The high frequency of individuals with low or no literacy in the studied population underscores the importance of education.

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-15]

Copyright *© 2024 The Author(s); Published by Journal of North Khorasan University of Medical Sciences. This is an open access article, distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses /by-nc/4.0/) which permits others to copy and redistribute material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.*

مجله دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی
دوره ۱۶، شماره ۳، پاییز ۱۴۰۳

مقاله پژوهشی

بررسی اطلاعات دموگرافیک بیماران معتاد به اوپیوم تحت درمان با داروی نگه‌دارنده اپیوئید در مراکز درمان اعتیاد شهرستان بجنورد

سیده ملیحه سیدی مقدم[۱]، لیلا حسینی[۲*]، سید کاوه حجت[۳]، مینا نوروزی خلیلی[۴]، ناهید رضائیان[۵]، ساناز اسدیان[۶]

[۱] پزشک عمومی، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد، ایران
[۲] متخصص قلب، فلوشیپ اکوکاردیوگرافی و تصویربرداری قلب، استادیار دانشگاه، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد، ایران
[۳] دانشیار دانشگاه، مرکز تحقیقات روانپزشکی و علوم رفتاری، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
[۴] متخصص پزشکی اجتماعی، معاونت بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران
[۵] متخصص قلب، فلوشیپ اکوکاردیوگرافی و تصویربرداری قلب، استادیار دانشگاه، انستیتو آموزشی، تحقیقاتی و درمانی قلب و عروق شهید رجایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران
[۶] متخصص رادیولوژی، استادیار دانشگاه، انستیتو آموزشی، تحقیقاتی و درمانی قلب و عروق شهید رجایی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

[*] **نویسنده مسئول:** لیلا حسینی، متخصص قلب، فلوشیپ اکوکاردیوگرافی و تصویربرداری قلب، استادیار دانشگاه، دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، بجنورد، ایران. ایمیل: hosseini1115@yahoo.com.

DOI: 10.32592/nkums.16.3.80

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۲/۲۸
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۳/۲۹

واژگان کلیدی:
اطلاعات دموگرافیک
درمان نگه‌دارنده
بجنورد
بیماران معتاد به اوپیوم

چکیده

مقدمه: اعتیاد به اوپیوم یکی از بزرگ‌ترین مشکلات کشور است. در این مطالعه، برخی از اطلاعات دموگرافیک بیماران معتاد به اوپیوم تحت درمان داروی نگه‌دارنده در مراکز درمان اعتیاد بجنورد بررسی شده است. هدف از اجرای این مطالعه شناسایی گروه‌های پر خطر و نیازمند به مداخلات درمانی و روانی اجتماعی برای حفظ درمان‌های نگه‌دارنده است.

روش کار: این مطالعه مقطعی در سال‌های ۱۳۹۵ تا ۱۴۰۰ بر روی ۳۰۰ بیمار معتاد مراجعه‌کننده به مراکز درمان اعتیاد بجنورد که به مدت حداقل ۶ ماه در برنامه درمان داروی نگه‌دارنده اوپیوئید شرکت کرده بودند، صورت گرفته است. بررسی با استفاده از چک لیست اطلاعات دموگرافیک و از طریق پرونده‌های معتادان تحت درمان نگه‌دارنده در ۸ مرکز ترک اعتیاد شهرستان و استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۳ و آزمون آماری کای دو انجام گرفته است.

یافته‌ها: میانگین سنی (انحراف معیار) افراد شرکت‌کننده ۱۴/۱۳±۵۲/۱۷ سال بوده است. ۷۶/۶٪ از شرکت‌کنندگان مرد بودند. ۷۰/۰٪ افراد ساکن شهر و ۷۳/۶٪ متأهل بودند. بیشتر افراد دارای تحصیلات ابتدایی و شغل آزاد بودند. تریاک- شیره بیشترین ماده مصرفی و روش تدخینی شایع‌ترین روش استفاده بود.

نتیجه‌گیری: به نظر می‌رسد افراد متأهل و میان‌سال بیشترین جمعیت تحت درمان نگه‌دارنده در شهرستان بجنورد هستند. همچنین، بالا بودن فراوانی افراد کم‌سواد یا بی‌سواد در جمعیت مورد مطالعه نشان‌دهنده اهمیت تحصیلات است.

مقدمه

اوپیوئیدها گروهی از داروها شامل مواد غیرقانونی مانند هروئین و داروهای قانونی مانند: مسکن‌های تجویزی از جمله اکسی‌کدون، هیدروکدون، کدئین، مورفین، فنتانیل و ... هستند. اوپیوئیدها به طور شیمیایی بر گیرنده‌های اوپیوئیدی بر روی سلول‌های عصبی در مغز موثر بوده و موجب اثرات لذت‌بخش و کاهش درد با سیستم عصبی می‌شوند [۱]. اختلالات مصرف مواد (SUDs- Substance use disorders) گروهی از بیماری‌های مزمن با مشخصه عودکننده و بهبودیابنده است. بر اساس DSM-5- Statistical Manual of Mental Disorders اختلالات مصرف مواد با مجموعه‌ای از علائم شامل ایجاد تحمل، علائم ترک، افزایش غیرقابل کنترل مصرف و ایجاد وسوسه جهت مصرف، تعریف می‌شوند [۲]. اعتیاد آسیبی با ابعاد اجتماعی، سیاسی، فردی و خانوادگی است که از مشکلات بزرگ جوامع بشری به شمار می‌رود و متاسفانه تمامی جوامع صنعتی و غیرصنعتی را گرفتار کرده است و جامعه ما نیز به گونه‌ای شدید با آن رو به رو است [۳].

Copyright © 2024 *The Author(s); Published by Journal of North Khorasan University of Medical Sciences. This is an open access article, distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses /by-nc/4.0/) which permits others to copy and redistribute material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.*

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-15]

تخمین زده شده که ۳۶-۲۶/۴ میلیون نفر در جهان سوء مصرف اوپیوئید دارند [۴]. ایران بالاترین نرخ اعتیاد به اوپیوئید را در جهان دارد. رقم کلی سوء مصرف مواد در ایران ۷-۴ میلیون نفر تخمین زده شده است [۵]. بر اساس آمارهای منتشرشده شیوع مصرف اوپیوئید در ایران به تفکیک تریاک، شیره باقی‌مانده تریاک (شیره) و هروئین به‌ترتیب ۱۵۰، ۶۶۰ و ۳۵۰ مورد در هر ۱۰۰۰۰۰ نفر جمعیت است [۶].

همچنین، آمارها نشان می‌دهند حدود ۷۳ درصد جمعیت معتاد کشور زیر ۴۰ سال و میانگین سنی آن‌ها حدود ۳۵ سال و شیوع اعتیاد ۷/۵-۸ درصد جمعیت بالغ کشور است، در حالی که در کشورهای پیشرفته ۲-۱ درصد است. بررسی‌های انجام‌شده در زمینه اعتیاد بیشترین فراوانی معتادان را در گروه سنی ۳۰-۲۵ سال گزارش کرده‌اند. ۷۰-۶۰ درصد معتادان در این مطالعه را افراد بی‌سواد یا کم‌سواد تشکیل داده‌اند. به نظر می‌رسد که شیوع اعتیاد در افراد متأهل در سال‌های اخیر بیش از گذشته باشد. گرچه، بررسی‌های انجام‌شده شیوع اعتیاد به مواد مخدر را در مردان ده برابر زنان گزارش کرده‌اند، اما بررسی‌های انجام‌شده در زمینه همه‌گیرشناسی اعتیاد در ایران شیوع آن را در مردان اندکی بیشتر از زنان نشان داده است [۳]. از طرفی، درمان‌های ترک اعتیاد نیز ممکن است عوارضی به همراه داشته باشد، از جمله عوارض قلبی که در استفاده بیش از حد با متادون (یکی از اصلی‌ترین درمان‌های ترک اعتیاد) دیده شده است؛ از این رو، نوع درمان نگه‌دارنده و نیز نظارت دقیق بر اجرای درست این درمان‌ها، به‌ویژه بر اساس شرایط بیمار ضروری است [۷، ۸].

با توجه به شیوع بالای اعتیاد به مواد مخدر در ایران به‌ویژه در استان خراسان شمالی، بررسی و شناخت اطلاعات دموگرافیک، فردی و اجتماعی در افراد معتاد تحت درمان نگه‌دارنده اوپیوم در مراکز ترک اعتیاد شهرستان بجنورد می‌تواند بستری جهت مطالعات بیشتر و شناخت عوامل موثر در بروز اعتیاد و شکست درمان‌های ترک اعتیاد باشد.

روش کار

در این مطالعه مقطعی با رویکرد توصیفی، ۳۰۰ بیمار معتاد به اوپیوم که جهت درمان با یکی از سه روش درمان نگه‌دارنده با متادون، بوپرنورفین و تنتور تریاک به مراکز درمان اعتیاد بجنورد مراجعه کرده بودند، بررسی شدند. نمونه‌گیری به صورت در دسترس (غیرتصادفی) انجام شد. تمامی افراد (زن و مرد) با سابقه وابستگی به مواد مخدر که حداقل ۶ ماه تحت درمان نگه‌دارنده (متادون، بوپرنورفین و تنتور تریاک) بوده و حداقل دو مورفین تست منفی برای گروه‌های متادون و بوپرنورفین و مت‌آمفتامین تست منفی برای تنتور تریاک در دو ماه گذشته داشتند، وارد مطالعه شدند. از تمامی داوطلبانی که معیارهای ورود را به مطالعه داشتند، اطلاعات دموگرافیک شامل جنسیت، سن، محل سکونت، میزان تحصیلات، وضعیت تاهل، وضعیت اشتغال و اطلاعاتی پیرامون نوع ماده مصرفی قبل از مراجعه، روش مصرف ماده مخدر، میانگین تعداد سال‌های ابتلا به اعتیاد به اوپیوم و میانگین دز اوپیوم مصرفی گرفته شد. همچنین از تمامی داوطلبان رضایت‌نامه شخصی گرفته شد. به منظور تحلیل داده‌های پژوهش حاضر از روش‌های آمار توصیفی و نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۳ استفاده شد و سطح معناداری کمتر از ۰/۵۰ در نظر گرفته شده است.

یافته‌ها

در این مطالعه ۳۰۰ بیمار بررسی شدند که نتایج ویژگی‌های جمعیت‌شناختی نمونه به شرح جدول (۱) بود.

میانگین سنی افراد شرکت‌کننده در این مطالعه ۱۴/۱۳±۵۲/۱۷ سال بوده است. میانگین سنی در گروه متادون ۱۲/۲۳±۵۰/۸۳ سال، در گروه بوپرنورفین ۱۲/۴۶±۴۹/۵۳ سال و در گروه تنتور تریاک ۱۲/۷۸±۵۱/۱۲ سال بوده است. در میان شرکت‌کنندگان ۲۳۰ نفر (۷۶/۶٪) مرد و ۷۰ نفر (۲۳/۳٪) زن بودند. در بررسی محل سکونت در افراد این بررسی، ۲۱۰ نفر (۷۰/۰٪) ساکن شهر و ۹۰ نفر (۳۰/۰٪) ساکن روستا بودند. در بررسی سطح تحصیلات در افراد این مطالعه، ۸۵ نفر (۲۸/۳٪) بی‌سواد، ۶۲ نفر (۲۰/۶٪) دارای تحصیلات ابتدایی، ۴۵ نفر (۱۵/۰٪) راهنمایی، ۲۰ نفر (۶/۶۶٪) متوسطه، ۴۲ نفر (۱۴/۰٪) دیپلم، ۳۸ نفر (۱۲/۶٪) فوق دیپلم و ۸ نفر (۲/۶٪) لیسانس بودند. در بررسی وضعیت تاهل در افراد این مطالعه، ۲۲۱ نفر (۷۳/۶٪) متاهل، ۳۰ نفر (۱۰/۰٪) مجرد، ۳۹ نفر (۱۳/۰٪) مطلقه، ۱۰ نفر (۳/۳۳٪) بیوه بودند. توزیع فراوانی وضعیت اشتغال در مجموع شرکت‌کنندگان به صورت ۵۲ نفر (۱۷/۳٪) کارمند، ۱۱۷ نفر (۳۹/۰٪) آزاد، ۲۴ نفر (۸/۰٪) کارگر، ۳۳ نفر (۱۱/۰٪) کشاورز، ۳۰ نفر (۱۰/۰٪) خانه‌دار و ۴۴ نفر (۱۴/۶٪) بیکار بوده است.

از بین اعضای نمونه به حجم ۳۰۰ نفر ۱۸۰ نفر (۴۵/۵٪) تحت درمان نگه‌دارنده با متادون، ۶۰ نفر (۲۷/۳٪) تحت درمان نگه‌دارنده با بوپرنورفین و ۶۰ نفر (۲۷/۳٪) تحت درمان نگه‌دارنده با تنتور تریاک بوده‌اند. نوع ماده مصرفی قبل از مراجعه به مراکز ترک اعتیاد در ۲۴۹ نفر (۸۳/۰٪) به‌صورت شیره-تریاک و ۵۱ نفر (۱۷/۰٪) هروئین-کریستال بوده است. در بررسی بیماران از نظر روش مصرف ماده مخدر مصرفی قبل از شروع درمان نگه‌دارنده، ۲۱۱ نفر (۷۰/۳٪) تدخینی، ۲۱ نفر (۷/۰٪) خوراکی و ۶۸ نفر (۲۲/۶٪) تدخینی-خوراکی مصرف می‌کرده‌اند. میانگین تعداد سال‌های ابتلا به اعتیاد به اوپیوم قبل از شروع درمان نگه‌دارنده در گروه متادون ۱۴/۱۶ سال، در گروه بوپرونورفین ۱۲/۳۳ سال و در گروه تنتور اوپیوم ۲۳/۲۴ سال است. میانگین دز اوپیوم مصرفی پیش از شروع درمان نگه‌دارنده در گروه متادون ۳/۲۳ گرم، در گروه بوپرونورفین ۲/۸۷ گرم و در گروه تنتور تریاک ۲/۶۹ گرم بوده است. میانگین دز مصرفی متادون در بیماران تحت درمان نگه‌دارنده با متادون ۱۱/۰۷ سی‌سی، دز مصرفی بوپرونورفین در بیماران تحت درمان نگه‌دارنده با بوپرونورفین ۲/۴ میلی‌گرم و دز تنتور اوپیوم در بیماران تحت درمان نگه‌دارنده با تنتور اوپیوم ۲۲ سی‌سی بوده است.

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-15]

جدول ۱. ویژگی‌های جمعیت‌شناختی بیماران

ویژگی جمعیت‌شناختی		تعداد	درصد
جنسیت	زن	۷۰	۲۳/۳
	مرد	۲۳۰	۷۶/۶
وضعیت تاهل	متاهل	۲۲۱	۷۳/۶
	مجرد	۳۰	۱۰/۰۰
	مطلقه	۳۹	۱۳/۰۰
	بیوه	۱۰	۳/۳۳
تحصیلات	بی‌سواد	۸۵	۲۸/۳
	ابتدایی	۶۲	۲۰/۶
	راهنمایی	۴۵	۱۵/۰۰
	متوسطه	۲۰	۶/۶۶
	دیپلم	۴۲	۱۴/۰۰
	فوق دیپلم	۳۸	۱۲/۶
	لیسانس	۸	۲/۶
محل سکونت	شهر	۲۱۰	۷۰/۰۰
	روستا	۹۰	۳۰/۰۰
شغل	کارمند	۵۲	۱۷/۳
	آزاد	۱۱۷	۳۹/۰۰
	کارگر	۲۴	۸/۰۰
	کشاورز	۳۳	۱۱/۰۰
	خانه‌دار	۳۰	۱۰/۰۰
	بیکار	۴۴	۱۴/۶

بحث

در این پژوهش که با حضور ۳۰۰ شرکت‌کننده انجام شد، ۱۸۰ نفر از آن‌ها تحت درمان نگه‌دارنده با متادون قرار داشتند. میانگین سنی شرکت‌کنندگان ۱۴/۱۳±۵۲/۱۷ سال بود که در مقایسه با مطالعات درخشان‌پور و همکاران [۳] با میانگین سنی ۱۲/۴۸±۴۲/۲ سال، حاجیان و همکاران [۹] با میانگین سنی ۱۰± ۳۳/۲ سال، فروغی [۱۰] با میانگین سنی ۳۴/۵ سال، حیدری و همکاران [۱۱] با میانگین سنی ۳۰ سال و نوروزی و همکاران [۱۲] با میانگین سنی ۴۵ سال بیشتر بوده و نشان‌دهنده افزایش گرایش جمعیت میان‌سال کشور به دریافت درمان نگه‌دارنده اوپیوم است.

این افزایش می‌تواند ناشی از پیامدهای زیان‌بار مصرف اوپیوم و تاثیر اعتیاد بر کاهش سطح سلامت فردی باشد و همچنین روند پیری جمعیت این مطالعه را در سال‌های اخیر نشان دهد. گسترش مواد جدید روانگردان غیر اپیوئیدی در میان جوانان می‌تواند دلیل دیگری برای کاهش تمایل به مواد اپیوئیدی باشد. این موضوع‌ها بر ضرورت تمرکز بیشتر بر روی جوانان کشور برای افزایش آگاهی درباره اعتیاد به مواد اپیوئیدی و روانگردان‌های جدید و همچنین درمان‌های نگه‌دارنده اوپیوم و پیش‌گیری از عوارض اعتیاد در سن‌های بالاتر تاکید دارد. از سوی دیگر، این مسئله اهمیت بررسی و مدیریت مشکلات مرتبط با سن و پیری را در بیماران معتاد نشان می‌دهد؛ بنابراین، لازم است که برنامه‌های درمانی و پیش گیری برای افراد بالای ۵۰ سال که در حالت اعتیاد به مواد مخدر هستند، بهبود یابد و به نیازهای آن‌ها پاسخ داده شود.

در این مطالعه، ۷۶/۶٪ افراد مرد بودند که این یافته با تمامی مطالعات گذشته در کشور همخوانی دارد. هرچند در مقایسه با مطالعه درخشان پور و همکاران [۳] با ۹۴/۳٪ بیمار مرد، مطالعه حاجیان و همکاران [۹] با ۹۶/۶٪ شرکت‌کننده مرد، مطالعه فروغی [۱۰] با ۹۷/۵٪ بیمار مرد و مطالعه نوروزی و همکاران [۱۲] (که در همین استان، فراوانی مردان را پنج برابر زنان بیان می‌کند)، تعداد مردان کمتر بود. با این حال، در مقایسه با مطالعات پیشین، افزایش تعداد زنان تحت درمان نگه‌دارنده نشان‌دهنده تغییرات فرهنگی و افزایش آگاهی در زنان است. اگرچه، ممکن است نسبت زنان معتاد به دلیل مسائل قومی و قبیله‌ای و فشارهای اجتماعی کمتر تخمین زده شود، اما به نظر می‌رسد که در سال‌های اخیر تعداد زنان معتاد در دنیا افزایش یافته است، به طوری که در مطالعات انجام‌شده در کشورهای دیگر، نسبت زنان معتاد در آمریکا ۳۰ درصد و در کشورهای اروپایی ۴۰ درصد تخمین زده شده است [۱۳].

بیشترین ماده مصرفی تریاک و شایع‌ترین روش مصرف، تدخینی بوده است که با سایر مطالعات انجام‌شده از جمله مطالعه حاجیان و همکاران [۹] همخوانی دارد. این نکته نشان می‌دهد که مصرف تریاک و روش تدخینی از جمله مشکلات و چالش‌های مهمی است که نیاز به برنامه‌های مدیریت و درمانی جدی دارد. این اطلاعات می‌تواند به بهبود برنامه‌های پیش‌گیری و درمانی برای افراد معتاد کمک کند.

بیشتر مراجعه‌کنندگان به مراکز ترک اعتیاد افراد متأهل بوده‌اند. عوامل مختلفی مانند استرس‌های مالی، دغدغه‌های روحی و جسمی و شرایط اقتصادی نامناسب، به‌ویژه در میان افراد غیر تحصیل‌کرده و قشر آسیب‌پذیر، می‌تواند آن‌ها را به سمت مصرف مواد اعتیادآور سوق دهد. فشارهای اجتماعی و فرهنگی و تبلیغات مثبت درباره مواد مخدر نیز ممکن است بر این تصمیم‌ها تاثیر بگذارد. ارائه اطلاعات صحیح و

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-15]

آگاهی‌بخشی درباره خطرات مواد مخدر و حمایت‌های اجتماعی و روانی مناسب می‌تواند به افراد کمک کند تا با استرس‌ها و مشکلات زندگی بهتر کنار بیایند و از مواد مخدر دوری کنند.

در حوزه اشتغال، بیشترین شمار مشاغل را کسب‌وکارهای آزاد تشکیل می‌دهند که این یافته با نتایج مطالعه حیدری و همکاران [۱۱] همسو است. مشاغل آزاد می‌توانند برای افراد معتاد جاذبه‌ای داشته باشند؛ چرا که این افراد با انتخاب چنین شغل‌هایی، می‌توانند از فشارهای ناشی از ساعات کاری معین و نظارت کارفرمایان دوری کنند. افزون بر آن، مشاغل آزاد به افراد این امکان را می‌دهند که در زمان‌های متفاوتی فعالیت کنند، که این امر می‌تواند به افزایش مصرف مواد مخدر منجر شود. در چنین شرایطی، ارائه حمایت‌های مناسب به افراد معتادی که در مشاغل آزاد فعالیت دارند، می‌تواند تاثیر بسزایی داشته باشد. تدوین برنامه‌های توانبخشی، فراهم آوردن خدمات مشاوره و پشتیبانی، و ارائه آموزش‌های مرتبط با سلامت روان و جسم می‌تواند به این افراد کمک کند تا از مواد مخدر دوری کنند و به سمت اشتغال پایدار و سالم گام بردارند.

در بخش تحصیلات، بیشتر بیماران دارای سطح تحصیلات ابتدایی بوده‌اند، که این موضوع با نتایج مطالعات درخشان‌پور و همکاران [۳] و فروغی [۱۰] که بیشتر شرکت‌کنندگان دارای تحصیلات راهنمایی بوده‌اند، نزدیک است. این یافته‌ها نشان می‌دهند که افراد با سطح تحصیلات پایین‌تر، بیشتر در معرض خطر اعتیاد به اوپیوم قرار دارند. این مسئله ممکن است به دلیل کمبود دسترسی به اطلاعات صحیح درباره خطرات مواد مخدر، نبود مهارت‌های لازم برای مقابله با فشارهای اجتماعی یا استرس‌های زندگی و یا کوشش برای فرار از مشکلات زندگی با استفاده از مواد مخدر باشد. برای پیش‌گیری و کاهش این مشکل، آموزش‌ها و برنامه‌های آگاهی‌بخشی برای افزایش دانش و آگاهی افراد درباره خطرات و عواقب مصرف مواد مخدر، ارائه خدمات مشاوره و پشتیبانی به افراد کم‌تحصیل و بی‌سواد و ایجاد فرصت‌های اشتغالی و آموزشی برای افزایش سطح تحصیلات می‌تواند موثر باشد. همچنین، ایجاد شرایط اجتماعی و اقتصادی بهتر و افزایش امکانات آموزشی نیز می‌تواند به کاهش خطر اعتیاد به مواد مخدر در این گروه افراد کمک کند.

در مطالعه حاضر، بیشتر مراجعه‌کنندگان ساکن شهر بوده‌اند. این موضوع می‌تواند به دلیل دسترسی بیشتر ساکنان شهر به مراکز ترک اعتیاد و لزوم بیماریابی و تسهیل دسترسی به خدمات ترک اعتیاد در جوامع روستایی باشد. بخشی از این تفاوت نیز می‌تواند ناشی از بافت فرهنگی روستایی باشد. از سوی دیگر احتمالا نبود امکان تحصیل در روستاها و بی‌سوادی خود دلیل دیگری بر کاهش آگاهی و به دنبال آن نبود نیاز به ترک اعتیاد به‌ویژه در سن‌های پایین‌تر است. این تفاوت‌ها می‌تواند نشان‌دهنده نیاز به برنامه‌های توسعه و پشتیبانی بیشتر برای جوامع روستایی باشد تا برابری فرصت‌ها و دسترسی به خدمات برای ترک اعتیاد در این مناطق نیز فراهم شود؛ بنابراین، لازم است توجه بسیاری به این مسئله شود تا همه افراد بتوانند از خدمات ترک اعتیاد بهره‌مند شوند و این مسئله بهبود یابد.

با توجه به نتایج این مطالعه می‌توان علاوه بر شناسایی گروه‌های در معرض خطر اعتیاد به اوپیوم، با انجام مطالعات بیشتر به بررسی علل استقبال نکردن از درمان‌های نگه‌دارنده‌ی اوپیوم در گروه‌های دیگر (جوانان، افراد مجرد، زنان، قشر تحصیل‌کرده، ساکنان روستاها و ...) پرداخت.

نتیجه‌گیری

عمده‌ترین دلایل گرایش به اعتیاد در جمعیت این مطالعه، کمبود دانش و اطلاعات، نبود مهارت‌های لازم برای مقابله با مشکلات و گریز از رویارویی با آن‌ها است. برای پیش‌گیری و کاهش اعتیاد، اقداماتی مانند آموزش‌های هدفمند، مشاوره، فراهم آوردن فرصت‌های شغلی و تحصیلی و بهبود وضعیت‌های اجتماعی و اقتصادی ضروری است. بیشتر افرادی که برای کمک مراجعه می‌کنند در مناطق شهری سکونت دارند که این موضوع نشان‌دهنده نیاز به برنامه‌های حمایتی بیشتر در مناطق روستایی است. دلایل کم‌توجهی به درمان‌های نگه‌دارنده با اوپیوم، لزوم انجام مطالعات بیشتر در جوامع مختلف را نشان می‌دهد. اقدامات ضروری در این زمینه بایستی بر شناسایی گروه‌های پرخطر و تحقیق درباره دلایل کم‌رغبتی به درمان متمرکز شود.

محدودیت مطالعه

این مطالعه به صورت مقطعی و تنها در سطح شهرستان بجنورد طراحی و انجام شده است؛ بنابراین، نمی‌تواند بیانگر وضعیت کلی در کشور باشد. مطالعات با حجم نمونه بزرگ‌تر و در سطح کشوری پیشنهاد می‌شود.

سپاسگزاری

نویسندگان برخود لازم می‌دانند که از همکاری صمیمانه مسئولان مراکز ترک اعتیاد بجنورد تشکر کنند. این طرح با کد اخلاق iR.nkums.Rec.1394.11 است که در دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی به تصویب رسیده است.

تعارض منافع

نویسندگان این مقاله هیچ‌گونه تضاد منافعی ندارند.

References

1. American Society of Addiction Medicine. Opioid Addiction Facts & Figures. 2016. [Link]
2. Wang S. Historical review: opiate addiction and opioid receptors. Cell Transplant. 2019;28(3):233-8. [DOI: 10.1177/0963689718811060] [PMID: 30419763]
3. Derakhshanpour F, Serayeloo H, Seyyedghasemi NS, Zare MR, Rezaie Z, Shayeste Y. Assessment of personal and social characteristics of self-introduced addicts in Bandar Gaz. Journal of Student Research Committee Sabzevar University of Medical Sciences. 2016;20(4):47-56. [Link]

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-15]

4. Volkow ND. America's addiction to opioids: Heroin and prescription drug abuse. Senate Caucus on International Narcotics Control. 2014;14(2014):1-6. [Link]
5. Farhoudian A, Radfar SR. How substance use treatment services in Iran survived despite a dual catastrophic situation. Am J Public Health. 2022;112(S2):S133-5. [DOI: 10.2105/AJPH.2022.306794] [PMID: 35349327]
6. Nikfarjam A, Shokoohi M, Shahesmaeili A, Haghdoost AA, Baneshi MR, Haji-Maghsoudi S, et al. National population size estimation of illicit drug users through the network scale-up method in 2013 in Iran. Int J Drug Policy. 2016;31:147-52. [DOI: 10.1016/j.drugpo.2016.01.013] [PMID: 26980349]
7. Hosseini L, Heidari-Bakavoli A, Shahini N, Mashhadinezhad S, Hosseini S. Torsades de pointes on chronic methadone use. Int J High Risk Behav Addict. 2018;7(1):e67762. [DOI: 10.5812/ijhrba.67762]
8. Hosseini L, Hojjat SK, Rezaeian N, Asadian S, Hosseini S, Khalili MN, et al. Effect of opium tincture on QTc interval in patients with opioid use disorder undergoing maintenance therapy. Int J Pharm Res. 2021;13(1):5888. [DOI: 10.31838/ijpr/2021.13.01.767]
9. Hajian K, Khirkhah F, Falatoni M. Epidemiology of addiction among volunteered addicts attending in detoxification centers. Journal of Guilan University of Medical Sciences. 2013;22(87):22-30. [Link]
10. Foroughi S. Aligoudarz township self-introduced addicts, characteristics. Yafte. 2004;5(1):57-62. [Link]
11. Heidari Pahlavian A, Amirzargar MA, Farhadinasab A, Mahjub H. Comparing personality characteristics of addicts with non-addicts in Hamadan. Avicenna J Clin Med. 2003;10(2):55-62. [Link]
12. Norouzi Khalili M, Hojjat S, Khajedaluee M, Erfanian M, Akaberi A. Social, economical and population characteristics of substance dependents treated in North Khorasan drug rehabilitation centers. J North Khorasan Univ Med Sci. 2014;6(1):189-97. [Link]
13. Kandall SR. Substance and shadow: Women and addiction in the United States. Cambridge (MA). Harvard University Press. 1996. [Link]

[Downloaded from journal.nkums.ac.ir on 2026-11-15]