

مقایسه ولع مصرف مواد در وابستگان به ترکیبات اپیوئید و افراد تحت درمان نگاهدارنده با متادون

آزیتا چهری^{۱*}؛ فرشته میرزایی^۲؛ حبیب‌اله خزایی^۳؛ امید رضایی^۴؛ حامد اختیاری^۵؛ آذرخش مکری^۶؛ بهروز دولتشاهی^۷؛ پیمان حسنی ابهریان^۵

چکیده

زمینه: درمان نگاهدارنده با متادون یکی از مهم‌ترین روش‌های درمانی در وابستگی به اپیوئیدها است و ولع مصرف نقش مهمی در عود وابستگی به مواد دارد. هدف این مطالعه مقایسه میزان ولع مصرف در مصرف‌کنندگان مواد و افراد تحت درمان نگاهدارنده با متادون بود.

روش‌ها: در این مطالعه مقطعی، ۱۲۰ آزمودنی مرد با معیارهای تشخیصی وابستگی به اپیوئید، به صورت خوشه‌ای انتخاب شدند. شرکت‌کنندگان در دو گروه ۶۰ نفره تحت درمان با متادون و لیست انتظار درمان قرار گرفتند. دو گروه از نظر سن، وضعیت تأهل، تحصیلات، سال‌های مصرف مواد و روش مصرف مواد هم‌تاسازی شدند. برای هر آزمودنی پرسشنامه آیساپ، فرم علائم محرومیت از مواد، خودگزارشگری ولع مصرف، پرسشنامه سنجش ولع مصرف لحظه‌ای، پرسشنامه سنجش ولع مصرف دوره‌ای و پرسشنامه تصویری ولع مصرف تکمیل گردید. داده‌ها با آزمون‌های آماری T مستقل و تحلیل واریانس (ANOVA) به کمک SPSS 15 تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: میانگین ولع مصرف مواد در گروه تحت درمان نگاهدارنده با متادون به طور معنادار کم‌تر از گروه مصرف‌کننده ترکیبات اپیوئید (کنترل) بود ($P < 0/01$).

نتیجه‌گیری: درمان نگاهدارنده با متادون باعث کاهش ولع نسبت به مواد و داروها می‌شود. این موضوع می‌تواند نقش مهمی در پیشگیری از عود داشته باشد.

کلیدواژه‌ها: ولع مصرف، درمان نگاهدارنده با متادون، ترکیبات اپیوئید

«دریافت: ۱۳۹۲/۲/۱۸ پذیرش: ۱۳۹۲/۶/۲۶»

۱. گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات تهران

۲. مرکز درمان با متادون روژان، مهرشهر، کرج

۳. مرکز تحقیقات خواب، گروه روانپزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

۴. گروه روانپزشکی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران

۵. آزمایشگاه ارزیابی شناختی، مرکز ملی مطالعات اعتیاد، تهران

۶. دپارتمان بالینی، مرکز ملی مطالعات اعتیاد، دانشگاه علوم پزشکی تهران

۷. دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران

* عهده‌دار مکاتبات: کرمانشاه، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمانشاه، گروه روانشناسی، تلفن: ۸۳۱-۸۲۴۹۳۵۳

Email: Azitachehri@yahoo.com

مقدمه

امروزه در تعریف وابستگی به مواد، آن را به صورت

سندرمی تصویر می‌نمایند، که در هسته آن عدم کنترل بر

رفتار جای می‌گیرد به گونه‌ای که این عدم کنترل موجب

وابستگی به مواد افیونی و مواد شبه‌افیونی یکی از

معضلات بزرگ جامعه است (۱).

میان فردی بسیار در پذیرش القای ولع مصرف، آگاهی از شدت ولع مصرف در افراد درمان‌جو و تغییرات آن در طی دوره درمان می‌تواند برای سنجش کارایی درمان‌ها، در راستای پیش‌گویی میزان موفقیت درمان و نیاز به مداخلات روانشناختی، به درمانگران یاری برساند (۸).

تحقیقات و پژوهش‌های متعددی توسط کارشناسان در زمینه ولع مصرف انجام شده و موضوع ولع مصرف در عود وابستگی به مواد مورد تأکید قرار گرفته است (۴).

همچنین خصوصیات شخصیتی به‌عنوان پیش‌بینی‌کننده مهمی برای میزان مصرف در وابستگان به مواد بررسی شده است (۴). نتایج مطالعات مختلف نشان می‌دهد که عوامل جمعیت‌شناختی مختلف می‌تواند فاکتوری مهم در پیش‌بینی میزان ولع مصرف افراد وابسته به مواد باشد (۴).

نظر به این‌که اهمیت تجربه ولع مصرف در تداوم وابستگی به مواد در پژوهش‌های بسیاری مورد تأیید قرار گرفته (۴)، با توجه به استفاده روزافزون و گسترده درمان‌نگه‌دارنده متادون برای ترک سوء مصرف‌کنندگان به مواد، لزوم میزان ولع مصرف در افراد تحت درمان و افرادی که هنوز تحت درمان‌نگه‌دارنده با متادون قرار نگرفته‌اند، احساس می‌شود.

ما در این پژوهش برای بررسی میزان موفقیت درمان‌نگه‌دارنده با متادون از سنجش ابعاد گوناگون ولع مصرف استفاده کردیم و میزان ولع مصرف را در دو گروه افراد تحت درمان‌نگه‌دارنده با متادون (MMT) و افرادی که هنوز تحت درمان نبودند و سوء مصرف مواد داشتند مقایسه کردیم.

مواد و روش‌ها

پژوهش ما به روش مقطعی انجام گرفت. جامعه آماری، وابستگان به مواد اپیوئیدی تحت درمان‌نگه‌دارنده با متادون و مصرف‌کنندگان مواد اپیوئیدی در لیست انتظار درمان در استان تهران بود.

با توجه به این‌که جامعه موردنظر ما بسیار وسیع و گسترده بود، واحد نمونه‌گیری را زندان و کلینیک‌های

خسارت به فرد یا اطرافیان یا جامعه می‌گردد (۲).

وابستگی به مواد به‌عنوان یک بیماری مزمن و عودکننده شناخته شده است. عودها اغلب در شرایطی رخ می‌دهد که بیمار نسبت به آثار زیانباری که مصرف مواد به تن و روان و کارکردهای اجتماعیش می‌گذارد، کاملاً واقف بوده، اما خود را ناتوان در کنترل میل به مصرف مواد می‌یابد، موضوعی که باعث ناباوری بیماران و کنجکاوی پژوهشگران علوم شناختی گردیده است (۳).

به‌طورکلی مفهوم ولع مصرف (Craving) از مهم‌ترین زیرساخت‌های شناختی مورد توجه در دانش وابستگی به مواد بوده و به‌عنوان مهم‌ترین عامل بازگشت به مصرف مواد در جایگاه هسته مرکزی وابستگی به مواد قرار دارد (۳).

ولع مصرف مواد را به‌عنوان تمایل برای مصرف مواد تعریف می‌کنند که بر این اساس وجود جزء «تجربه فاعلی» یا تجربه فردی آگاهانه (subjective experience) هسته اصلی این پدیده را تشکیل می‌دهد (۴).

درمان‌نگه‌دارنده با متادون یا MMT یکی از مهم‌ترین روش‌های درمان مبتنی بر شواهد مستدل علمی برای وابستگی به مواد افیونی به حساب می‌آید (۵).

متادون، اپیوئید سنتتیک (صناعی) با نیمه‌عمر طولانی و متفاوت بین ۱۰۰-۱۲ ساعت است که به‌صورت داخل عضلانی و وریدی قابل استفاده است، لیکن از آن به‌عنوان یک درمان‌نگه‌دارنده برای وابستگان به مواد به‌صورت خوراکی بر پایه نیمه‌عمر طولانی و جذب قابل اطمینان استفاده می‌شود (۶).

ولع مصرف را می‌توان یک میل شدید و مقاوم برای مصرف مواد تعریف کرد که اگر این میل به مواد برآورده نشود رنج‌های روانشناختی و بدنی مانند ضعف، بی‌اشتهایی، اضطراب، بی‌خوابی، پرخاشگری و افسردگی را در پی دارد (۷).

با توجه به ماهیت نسبتاً مستقل ولع مصرف و در عین حال ارتباط آن با شدت وابستگی به مواد، طول دوره آن و میزان پاسخ‌گویی به درمان، همچنین وجود تفاوت‌های

معیارهای خروج از پژوهش شامل موارد زیر بود: زندانیانی که حکم آزاد داشتند یعنی اجازه خروج از زندان و تردد در محوطه زندان و برقراری ارتباط با دیگران را داشتند. همچنین زندانیانی که حکم قصاص و اعدام داشتند و نمونه‌هایی که از بیماری‌های روانشناختی و جسمی جدی رنج می‌بردند، به دلیل تأثیر این عوامل به‌عنوان متغیرهای مزاحم جدی بر ولع مصرف مواد حذف گردیدند. همچنین کسانی که وابستگی به شیشه داشتند از پژوهش ما خارج گردیدند.

ابتدا پرونده درمان سوء مصرف مواد با نام اختصاری ISAP (نیمرخ سوء مصرف مواد اینکاس) به‌منظور جمع‌آوری نظام‌مند اطلاعات لازم و ارزشیابی اثربخشی مداخلات درمان درباره آزمودنی‌ها تکمیل گردید. پرسشنامه پایه آیساپ یک پرسشنامه سنجش ویژگی‌های جمعیت‌شناختی و سوء مصرف مواد با روایی صوری (Face Validity) بالا براساس نظر گروه متخصصین می‌باشد. آیساپ ابزاری است که به‌منظور جمع‌آوری نظام‌مند اطلاعات لازم برای برنامه‌ریزی مراقبت و ارزشیابی اثربخشی مداخلات درمان اختلالات مصرف مواد در کشور طراحی شده است (۹).

سپس فهرست علائم محرومیت از مواد برای آزمودنی‌ها پر گردید. این فهرست شامل احساسات جسمی و روانی که آزمودنی در لحظه اجرای آزمون یا ۲۴ ساعت قبل از آن تجربه کرده بود و همچنین علائم قابل مشاهده‌ای گزارش شده توسط مصاحبه‌گر بود. این فهرست براساس علائم محرومیت از مواد مطرح‌شده در کتاب‌های مرجع روانپزشکی، طراحی و مورد استفاده قرار گرفت (۱۰).

پرسشنامه سنجش ولع مصرف لحظه‌ای (DDQ=Desire for Drug Questionnaires) که با محوریت ولع مصرف به‌عنوان یک حالت انگیزشی (در زمان حال) توسط فرانکن و همکاران ارائه گردیده است شامل ۱۳ پرسش است. که سه عامل اصلی ولع لحظه‌ای یعنی تمایل و قصد مصرف، تقویت منفی و کنترل را

ترک اعتیاد در نظر گرفته، چند مرکز را به‌صورت تصادفی ساده انتخاب نموده و سپس نمونه‌های موردنظر خود را به‌صورت تصادفی از بین این مراکز انتخاب کردیم. لذا نمونه‌ها به‌صورت نمونه‌گیری خوشه‌ای از میان زندان‌های استان تهران و کلینیک‌های ترک اعتیاد در سطح مرکز و شهرستان‌های اطراف تهران انتخاب گردید. حجم نمونه در این پژوهش با توجه به بررسی‌های قبلی در استان تهران که توسط اختیاری و همکاران در سال ۱۳۸۳ و ۱۳۸۷ انجام گردیده است، تعیین گردید.

نمونه شامل ۱۲۰ آزمودنی از دو جمعیت زندانیان و غیرزندانان وابسته به مواد اپیوئید بود به این صورت که ۶۰ آزمودنی از میان زندانیان و غیرزندانان که در لیست انتظار MMT قرار داشتند و ۶۰ آزمودنی دیگر از میان درمانجویان زندانی و غیرزندانان تحت MMT (هرگروه ۳۰ نفر) که ۶ ماه از شروع درمان آن‌ها می‌گذشت انتخاب شدند.

دو گروه از نظر جنس، سطح تحصیلات، وضعیت تأهل، سال‌های مصرف مواد، روش مصرف مواد و وضعیت شغلی هم‌تاسازی شدند. دوز مصرفی متادون برای زندان تقریباً ۳۵ میلی‌گرم روزانه و میزان دوز مصرفی برای کلینیک ۶۰ میلی‌گرم روزانه براساس کاهش علائم محرومیت از مواد توسط پزشک تعیین گردید، ضمن این‌که مواد مصرفی ترکیبات اپیوئید بود.

معیارهای ورود به پژوهش شامل دارا بودن معیارهای DSM-IV-TR که براساس آن شخص وابسته به مواد تشخیص داده می‌شد، نداشتن بیماری جدی جسمی و روانپزشکی به‌غیر از وابستگی به مواد، افسردگی و اضطراب، نداشتن سابقه محکومیت به دلیل قتل، ضرب و شتم جدی، سرقت مسلحانه و جنایات سازمان‌یافته و حرفه‌ای به خاطر کنترل متغیرهای مزاحم مربوط به اختلالات شخصیت مانند اختلال شخصیت مرزی، ضد اجتماعی و اختلالات محوریک همچون اختلالات سایکوتیک و هذیانی بود.

آزمودنی‌ها در جلسه معارفه شرکت کرده و فرم رضایت‌نامه شرکت در مطالعه را امضا نمودند.

این آزمون شامل ۱۲ تصویر می‌باشد که ۱۰ تصویر اصلی و ۲ تصویر خنثی دارد، تصاویر به آزمودنی نشان داده می‌شود و از او پرسیده می‌شود که این تصاویر تا چه اندازه می‌تواند در او ایجاد ولع مصرف کند. آزمودنی روی خط‌کشی که توسط آزمونگر به او نشان داده می‌شود، میزان ولع خود را از «به هیچ‌وجه» تا «خیلی زیاد» مشخص می‌کند.

پشت خط‌کش از ۱۰۰-۰ درجه‌بندی شده، با توجه به نقطه مشخص شده فرد، آزمونگر با مراجعه به پشت خط‌کش عددی بین ۱۰۰-۰ را یادداشت می‌کند (شاخص آنالوگ بصری)، این عدد مشخص‌کننده میزان ولع مصرف فرد است.

این آزمون در سال ۱۳۸۷ توسط اختیاری و همکاران ساخته و کارایی آن در پژوهش تحت‌عنوان ساخت و کارایی پنج آزمون تصویری ارزیابی ولع مصرف در معتادات اپیوئیدی تأیید گردیده است (۱۱).

یافته‌ها

در این مطالعه، ۱۲۰ مرد شرکت داشتند که در دو گروه ۶۰ نفری قرار گرفتند (۶۰ نفر در انتظار درمان متادون و ۶۰ نفر تحت درمان نگاه‌دارنده با متادون).

از این ۶۰ نفر در هر گروه ۳۰ نفر را از زندان و ۳۰ نفر را از کلینیک‌های ترک اعتیاد انتخاب کردیم.

دو گروه از نظر سنی، وضعیت تأهل، تحصیلات، وضعیت شغلی، سال‌های مصرف مواد و روش مصرف مواد هم‌تاسازی شدند.

در دو گروه، متوسط سن شرکت‌کنندگان ۳۳ سال و دامنه سنی ۶۰-۲۱ سال بود. میانگین سن شروع مصرف مواد 3.0 ± 2 ، مدت مصرف 3.5 ± 0.5 و نحوه مصرف در دو گروه تدخینی بود (جدول ۱).

در ادامه، شاخص‌های ولع مصرف لحظه‌ای بر حسب گروه‌های مختلف شرکت‌کننده که به وسیله ابزار DDQ سنجیده می‌شود به نمایش گذاشته شد.

با مقایسه میانگین‌های دو گروه، میانگین سه شاخص

می‌سنجد. آزمودنی پاسخ خود را به‌روی طیفی از پاسخ‌ها بین کاملاً موافق تا کاملاً مخالف قرار می‌دهد.

هر مقدار که پاسخ آزمودنی به دو انتهای طیف نزدیک‌تر باشد شدت مخالفت یا موافقت آزمودنی را نشان می‌دهد که از ۳- تا ۳+ نمره‌گذاری می‌شود.

ثبات داخلی با آلفای کرونباخ برای سه عامل اصلی ابزار به ترتیب ۰/۸۱، ۰/۸۴ و ۰/۳۷ محاسبه گردیده است. میزان پایانی سه عامل پرسشنامه نیز در آزمون- بازآزمون پرسشنامه به ترتیب ۱/۷، ۴/۵ و ۱/۴ توسط اختیاری، حسنی ابهریان و همکاران محاسبه گردید (۱۱).

پرسشنامه دیگری که در مطالعه حاضر به کار گرفته شد، پرسشنامه سنجش ولع مصرف دوره‌ای یا (OCDUS) Obsessive Compulsive Drug Use Scale بود که با محوریت ولع مصرف به‌عنوان یک فکر وسواسی توسط فرائکن و همکاران طراحی شده و ولع مصرف را در طول یک دوره زمانی مثلاً هفته گذشته می‌سنجد. این پرسشنامه ۱۲ پرسش دارد که سه عامل اصلی ولع یعنی افکار مربوط به مصرف مواد، میل به مصرف و کنترل مصرف و مقاومت در برابر افکار و تصمیم‌ها برای مصرف مواد را می‌سنجد. پاسخ‌ها به‌صورت ۵ گزینه‌ای و متناسب با سؤال علامت‌گذاری می‌شود و بین ۵-۰ متغیر است.

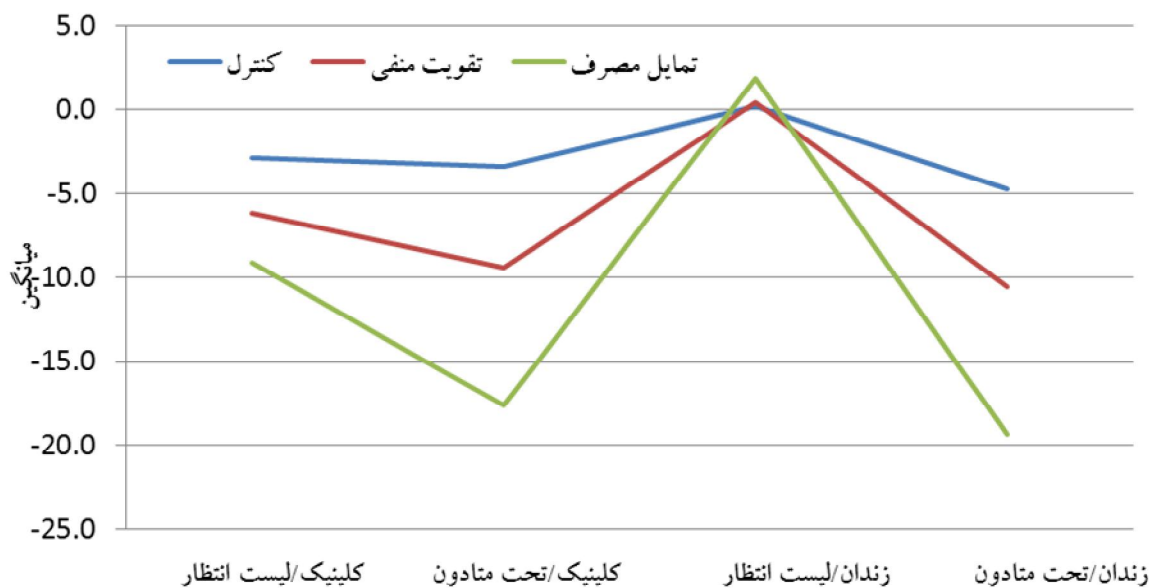
ثبات داخلی و پایانی این ابزار توسط اختیاری و حسنی ابهریان و همکاران در سال ۸۷-۱۳۸۶ اعتبارسازی گردید. به این صورت که ثبات داخلی که با آلفای کرونباخ اندازه‌گیری شد برای سه عامل OCDUS به ترتیب ۰/۹۰، ۰/۸۴ و ۰/۴۱ بود. میزان پایایی سه عامل پرسشنامه OCDUS به ترتیب برای سه مؤلفه (افکار، میل و مقاومت) در آزمون- بازآزمون پرسشنامه ۱۱/۰، ۵/۱ و ۲/۶ محاسبه گردید (۱۱).

پرسشنامه تصویری سنجش ولع مصرف نیز که برای سنجش شدت ولع مصرف با به‌کارگیری نشانه‌های تصویری ایجادکننده ولع مصرف در معتادان به کار می‌رود استفاده گردید.

ولع مصرف لحظه‌ای یعنی کنترل - تمایل تقویت منفی در نگره‌دارنده با متادون به میزان زیادی باعث کاهش ولع گروه لیست انتظار درمان از گروه دیگر به میزان معناداری از گروه تحت درمان بالاتر بود. به نظر می‌رسد درمان مصرف در افراد تحت درمان می‌شود و این کاهش هر سه مؤلفه ولع مصرف را در بر می‌گیرد (نمودار ۱).

جدول ۱- فراوانی و درصد متغیرهای هم‌تاسازی شده در گروه تحت درمان و لیست انتظار درمان متادون (کلینیک / زندان)

P value	تحت درمان متادون		لیست انتظار درمان متادون		متغیرها	
	زندان/کلینیک		زندان/کلینیک			
	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی		
> ۰/۰۵	۷۶/۶	۴۶	۷۱/۶	۴۳	ازدواج دائم	وضعیت تأهل
	۱۸/۳	۱۱	۱۶/۶	۱۰	مجرد	
	۵	۳	۱۱/۶	۷	متارکه	
> ۰/۰۵	۳۰	۱۸	۲۸/۳	۱۷	ابتدایی	تحصیلات
	۳۵	۲۱	۴۵	۲۷	راهنمایی	
	۲۸/۳	۱۷	۲۸/۳	۱۴	دبیرستان	
	۶/۶	۴	۳/۳	۲	دانشگاهی	
> ۰/۰۵	۷۰	۴۲	۶۶/۶	۴۰	زندانی و بیکار	وضعیت شغلی
	۳۰	۱۸	۳۳/۳	۲۰	دارای شغل تمام وقت - نیمه وقت در آمد نامنظم	
> ۰/۰۵	۹۳/۳	۵۶	۹۵	۵۷	سابقه ندارد	بیماری روانی
	۶/۶	۴	۵	۳	دارد	
> ۰/۰۵	۹۶/۶	۵۸	۹۳/۳	۵۶	سابقه ندارد	بیماری جسمانی
	۳/۳	۲	۶/۶	۴	دارد	



نمودار ۱- مقایسه شاخص‌های ولع مصرف بر حسب گروه‌ها

کنترل، تقویت منفی و تمایل به ترتیب ۰/۲، ۸/۰ و ۶۵/۲ بود که مشخص شد تفاوت میان همه گروه‌ها در سطح ۹۹ درصد معنادار است.

نمودار ۲ شاخص‌های افکار و سواسی بر حسب گروه‌های مختلف که بوسیله ابزار OCDUS سنجیده میشود به نمایش گذاشته شده است که سه عامل اصلی ولع یعنی افکار، میل و مقاومت برای مصرف‌کنندگان مواد در گروه لیست انتظار بیشتر از افراد گروه تحت درمان می‌باشد.

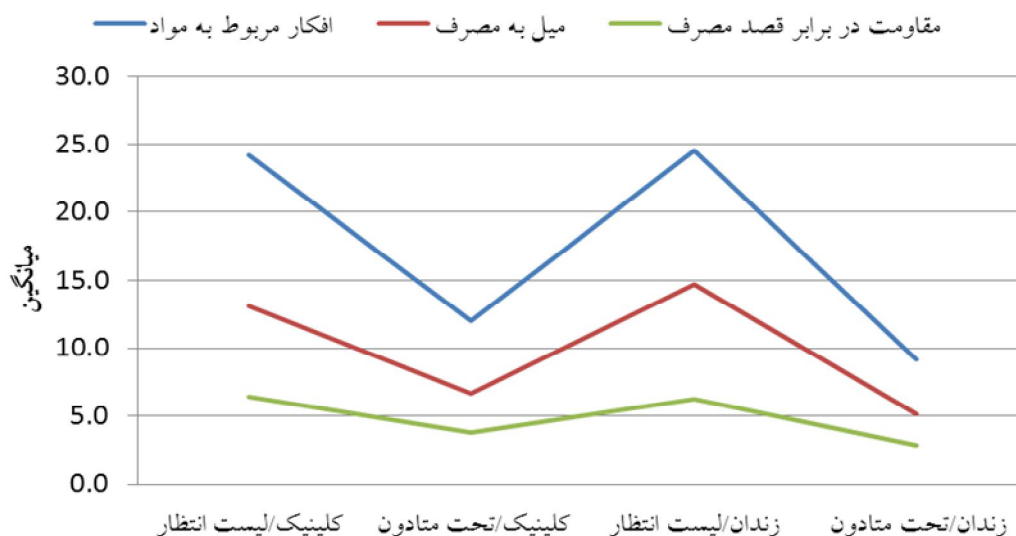
با تحلیل واریانس یک راهه (ANOVA) در سه شاخص اصلی ولع برای شاخص افکار مربوط به مصرف مواد با $f=115/79$ و شاخص میل به مصرف و کنترل مصرف با $f=99/75$ و شاخص مقاومت در برابر افکار و تصمیم‌ها برای مصرف مواد با $f=101$ نشان داده شد که تفاوت بین میانگین‌های بین دو گروه تحت درمان و مصرف‌کننده در سطح ۹۹ درصد اطمینان معنادار می‌باشد ($P<0/01$).

برای شاخص‌های افکار و سواسی نیز آزمون تعقیبی توکی انجام گردید.

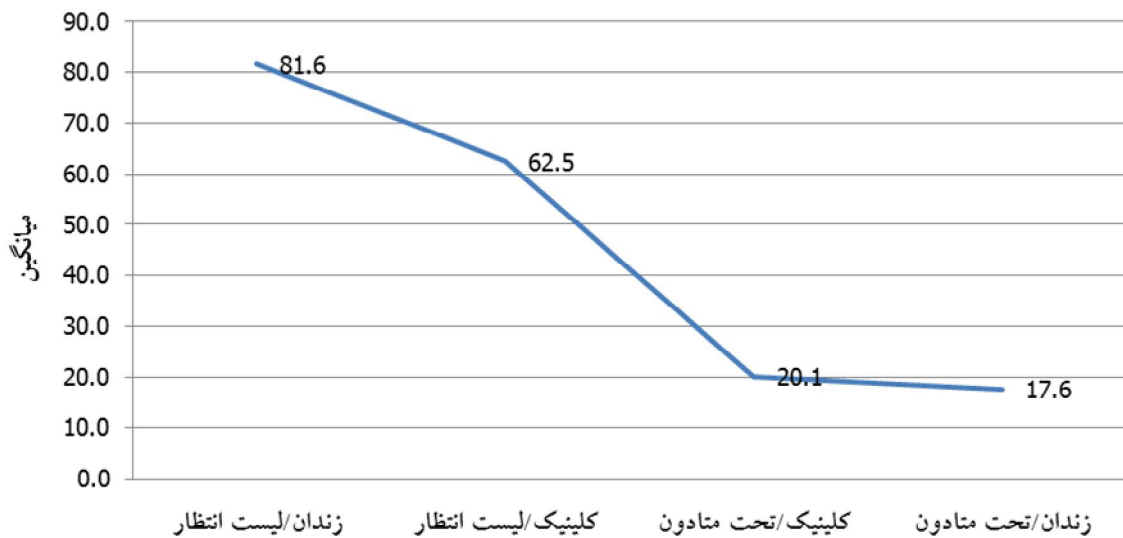
با انجام تحلیل واریانس برای چهار گروه آزمودنی برای شاخص کنترل ولع مصرف مشخص شد که بین میانگین‌های گروه‌های مختلف تفاوت وجود دارد ($P=0/01$).

خلاصه تجزیه و تحلیل واریانس شاخص بررسی تقویت منفی ولع مصرف نمایش داده شده که تفاوت میانگین‌ها در سطح ۹۹ درصد معنادار می‌باشد ($P=0/01$). خلاصه تجزیه و تحلیل واریانس شاخص تمایل و قصد مصرف ولع مصرف نشان می‌دهد که تفاوت میان گروهی در سطح اطمینان ۹۹ درصد معنادار می‌باشد ($P=0/01$).

باتوجه به نمودار ۱ که شاخص‌های ولع مصرف بر حسب گروه‌ها به نمایش در آمده است برای چهار گروه آزمودنی برای شاخص‌های کنترل، تقویت منفی و تمایل به تفکیک تحلیل واریانس انجام گردید (نمودار ۱). در این آزمون مشخص گردید که بین میانگین‌های گروه‌ها تفاوت معنادار مشاهده می‌شود (به ترتیب F در سطح اطمینان ۹۵٪ عبارت از ۱۶/۷، ۳۶/۷ و ۴۳/۳ بود) لذا برای تکمیل آزمون از آنالیز تعقیبی (post hoc) توکی استفاده گردید، که نتایج آزمون توکی برای شاخص



نمودار ۲- مقایسه شاخص‌های افکار و سواسی بر حسب گروه‌های مختلف



نمودار ۳- مقایسه میانگین تصاویر القایی بر حسب گروه‌های مختلف

درمان معتادان و تأثیر مثبت آن بر سلامت روانی آن‌ها را نشان داد که همسو با پژوهش حاضر بود (۱۲). همچنین مطالعه‌ای توسط خانم الهام راد و همکاران در سال ۱۳۸۸ تحت عنوان بررسی پیش‌بین اثر استرس ادراک‌شده و سبک‌های مقابله‌ای بر میزان ولع مصرف مواد در بین افراد تحت درمان نگاه‌دارنده با متادون انجام گرفت. یافته‌های این پژوهش نشان داد که درمان نگاه‌دارنده با متادون در کاهش میزان ولع مصرف مواد مؤثر می‌باشد که این نتایج با یافته‌های پژوهش حاضر همسو می‌باشد (۱۳).

پژوهشی در سال ۲۰۱۰ انجام شد که در آن تأثیر افزایش یک روز ۵۰ درصدی متادون را در افرادی که دوز پائین متادون را می‌گیرند در مقایسه با افرادی که دوز بالای متادون را دریافت می‌کنند را در میزان ولع مصرف و خلق آزمودنی‌ها بررسی کردند.

نتایج این بررسی نشان داد که افزایش میزان متادون در کاهش میزان ولع تأثیر ندارد ولی بر خلق آنان تأثیر مثبت دارد که ما در مطالعه خود افزایش و کاهش دوز متادون را بررسی نکردیم (۱۴).

با مقایسه میانگین تصاویر القایی بر حسب گروه‌های مختلف که در نمودار ۳ آمده مشخص شد که میزان ولع که به وسیله پرسشنامه تصویری سنجش ولع مصرف سنجیده می‌شود در گروه لیست انتظار برای دریافت درمان نگاه‌دارنده بیشتر از افراد گروه تحت درمان متادون می‌باشد.

با تحلیل واریانس یک‌راهه (ANPVA) مشخص شد که تفاوت میانگین‌ها در سطح اطمینان ۹۹ درصد معتادان می‌باشد.

بحث

نتایج این مطالعه نشان داد که میزان ولع مصرف مواد در گروهی که تحت درمان نگاه‌دارنده با متادون بودند، به میزان معتاداری از گروه همتای خود که مواد مخدر مصرف می‌کردند، کمتر است.

مطالعه‌ای تحت عنوان تأثیر درمان نگاه‌دارنده متادون بر سلامت روانی معتادان به تریاک و هروئین توسط زهرا عارف‌نسب و همکاران در سال ۱۳۸۴ در شهر شیراز انجام گرفت. نتایج این پژوهش استفاده از MMT را در

زندان وجود نداشت لذا زنان در مطالعه حاضر حذف شدند که پیشنهاد می‌شود در مطالعات بعدی از زنان نیز در جامعه خود استفاده شود.

از محدودیت‌های دیگر، عدم امکان مطالعه طولی بود زیرا به‌علت هزینه بالا، سختی کار، ریزش بالای نمونه‌های سوء مصرف‌کنندگان و عدم تعهد آنان در شرکت در مطالعه، مطالعه بصورت مقطعی انجام گرفت لذا در صورت انجام مطالعه به‌صورت طولی، نتایج دقیق‌تر و مهم‌تری به‌دست می‌آید.

علاوه بر آن محیط زندان به خاطر شرایط استرس‌زا و محدودیت‌های منحصر به فرد خود، محیط ایده‌آل درمانی نمی‌باشد.

همچنین عدم دسترسی به چهار گروه کاملاً یکسان در حوزه اعتیاد به‌دلیل تفاوت‌های شخصیتی فراوان از محدودیت‌های دیگر مطالعه حاضر بود. از محدودیت‌های دیگر پروفایل روانشناختی، دسترسی به مواد و حتی دسترسی به درمان دو گروه در زندان و کلینیک می‌باشد که در مطالعات بعدی با حجم نمونه بیشتر شاید بتوان نتایج بهتری گرفت.

همچنین عدم کنترل دوز متادون از محدودیت‌های این مطالعه بود.

محدودیت دیگر که نه فقط در این مطالعه بلکه در تمام مطالعات حوزه اعتیاد مشکل ایجاد می‌کند تعداد زیاد متغیرها و نحوه پرسش درباره آنها است که باعث دشواری طبقه‌بندی خلاصه کردن و کدگذاری متغیرها و همچنین آنالیزهای آماری می‌گردد.

نتیجه‌گیری

درمان نگره‌دارنده با متادون باعث کاهش ولع مصرف به مواد و داروها می‌شود. با توجه به اهمیت و استفاده روزافزون درمان نگره‌دارنده با متادون برای ترک مواد و با تکیه بر این مدعا که ولع مصرف مواد به‌عنوان یک واسطه مهم در ادامه سوء مصرف مواد و بازگشت به مصرف، پس از قطع عمل می‌کند، لذا این موضوع می‌تواند نقش

در سال ۲۰۰۲ گرین والد تأثیر دوزهای متنوع متادون را بر میزان ولع آزمودنی‌ها را سنجید (۱۵). همچنین در مطالعه‌ای که توسط دوس و اوکس و همکاران در ۱۹۹۹ انجام گرفت الگوهای ولع مصرف مواد در آزمودنی‌هایی که تحت درمان نگره‌دارنده با متادون بودند را با دکسترومورامید به‌عنوان محرک مقایسه نمودند، که این مطالعه اهمیت درمان نگره‌دارنده با متادون را در میزان ولع مصرف مواد نشان داد که همسو با مطالعه حاضر بود (۱۶). اهمیت ولع مصرف و مطالعه در مورد آن در تحقیقات متعددی به چشم می‌خورد. در مطالعه‌ای که توسط دهقانی و همکاران در سال ۲۰۱۳ انجام گرفت به بررسی نقش درمانی نوروفیدبک روی بیماران تحت درمان نگره‌دارنده با متادون و یا بوپرونوروفین پرداختند، این مطالعه از اثربخشی نوروفیدبک به‌عنوان یک روش درمانی مکمل به همراه دارو حمایت می‌کند (۱۷). اهمیت میزان ولع تا آن‌جا کشیده شده که با عاطفه مثبت و عاطفه منفی افراد هم ارتباط پیدا کرده است، به‌طوری‌که نتایج مطالعه اشلاف و همکاران در ۲۰۱۳ نشان داد که افراد با عاطفه منفی بالا به‌طور بارزی در مواجهه با سرخ‌های مرتبط با سیگار و الکل میزان ولع بیشتری داشتند. این در حالی بود که افراد با میزان عاطفه مثبت بالا در مواجهه با سرخ‌های مرتبط با الکل و سیگار میزان اجتناب بیشتر نشان دادند که این موضوع، اهمیت مطالعه ولع مصرف را نمایان مینماید (۱۸).

مطالعات فراوانی توسط آقای دکتر اختیاری و همکاران بر روی موضوع ولع مصرف مواد انجام گردیده است (۴، ۸ و ۹) که در همه آنها از ولع مصرف به‌عنوان هسته مرکزی عود وابستگی به مواد اشاره شده است. با توجه به نتایج پژوهش حاضر به‌نظر می‌رسد توجه به ولع مصرف و استفاده از نگره‌دارنده با متادون می‌تواند زمینه پژوهشی خوبی را در این معضل اجتماعی ایفا نمایند. از محدودیت‌های مهم این مطالعه عدم وجود زنان به‌عنوان جمعیت نمونه بود، زیرا تعداد زنان مبتلا به سوء مصرف مواد در جامعه کم‌تر است و زنان تحت درمان متادون در

مهمی در پیشگیری از عود داشته باشد، همچنین با تحقیق عوامل روانشناختی افراد وابسته به اپیوید در درمان سود بیشتر در زمینه ولع و ابعاد آن می‌توان از ارتباط آن با جست.

References

1. Nakhai Sistani R. [Molecular genetics in addiction medicine (Persian)]. Quarterly Journal of Addiction 2008;1(3):24-9.
2. Ekhtiari H, Ganjgahi H, Hassani Abharian P, Mokri A, Daneshmand R, Tabatabaai H, et al. [Distinctive neuro cognitive aspect of cue-induced craving in treatment seeker and non-treatment seeker heroin smokers in fMRI study homogenous regions in fMRI for drug craving studies (Persian)]. Quarterly Journal of Addiction. 2008;2(2):19-20.
3. Ekhtiari H, Mokri A, Abharian P, Daneshmand R, Tabatabaai H, Alammehrgerdy Z, et al. [The evaluation of neurocognitive aspects of cue-induced craving: by using fMRI, subjective psychological tests and objective cognitive tasks in heroin smoker before and after one month abstinence (Persian)]. Quarterly Journal of Addiction. 2008;2(2):21-28.
4. Ekhtiari H. [Neurocognitive basis of drug craving; an overview to evaluation and intervention methods (Persian)]. Quarterly Journal of Addiction. 2008;1(3):90-6.
5. Calsyn DA, Malcy JA, Saxon AJ. Slow tapering from methadone maintenance in a program encouraging indefinite maintenance. J Subst Abuse Treat. 2006;30(2):159-63.
6. Barnett PG. The cost-effectiveness of methadone maintenance as a health care intervention. Addiction. 1999;94(4):479-88.
7. Avants SK, Margolin A, Kosten TR, Cooney NL. Differences between responders and nonresponders to cocaine cues in the laboratory. Addict Behav. 1995;20(2):215-24.
8. Hassani Abharian P, Ekhtiari H. [Attentional bias and its applications in evaluation of drug craving as a complex emotional state (Persian)]. Quarterly Journal of Addiction. 2008;2(2):49-62.
9. Mokri A, Ekhtiari H, Norozi A, Farnam R, Ehterami M, Meshkini B. [An introduction to INCAS substance abuse profile (ISAP) (Persian)]. Quarterly Journal of Addiction. 2008;1(4):16-23 .
10. Sadock B, Sadock V, Ruiz P. Kaplan and Sadock comprehensive textbook of psychiatry. 9th ed. Philadelphia: 2009;1237-419 .
11. Hassani Abharian P, Ekhtiari H. [Self report questionnaires for drug craving assessment (Persian)]. Quarterly Journal of Addiction. 2008;1(4):37-47.
12. Arefnasab Z, Rahimi Ch , Mohamadi N, Babamahmodi A. [The effect of Methadone Maintenance Treatment (MMT) on the mental health of opium and heroin addicts (Persian)] . Journal of Iranian Psychologist. 2007;4(13):63-52.
13. Raad E. [Predictor examination of perceived stress and coping styles on rate of drug craving among individuals under methadone maintenance treatment (Persian)]. M.A. Thesis in Psychology. Tehran: Psychology Faculty. Tehrah University. 2009;55-88.
14. Strasser J, Wiesbeck GA, Meier N, Stohler R, Dürsteler-Macfarland KM. Effects of a single 50% extra dose of methadone on heroin craving and mood in lower- versus higher-dose methadone patients. J Clin Psychopharmacol. 2010;30(4):450-4.
15. Greenwald MK. Heroin craving and drug use in opioid-maintained volunteers: effects of methadone dose variations. Exp Clin Psychopharmacol. 2002;10(1):39-46.
16. de Vos JW, Ufkes JG, van den Brink W, van Brussel GH, de Wolff FA. Craving patterns in methadone maintenance treatment with dextromoramide as adjuvant. Addict Behav. 1999;24(5):707-13.
17. Dehghani Arani F, Rostami R, Nadali H. [Neurofeedback training for opiate addiction, improvement of mental health and craving (Persian)]. Daneshvar (Raftar) Clinical Psychology and Personality. 2010;17(40):75-84.
18. Schlauch RC, Gwynn-Shapiro D, Stasiewicz PR, Molnar DS, Lang AR. Affect and craving: positive and negative affect are differentially associated with approach and avoidance inclinations. Addict Behav. 2013;38(4):1970-9.