

الگوی مصرف مواد در معتادان گمنام

*سیده مریم وحدت شریعت پناهی^۱، شاهین شهبازی^۲

چکیده

هدف: شناسائی الگوی مصرف مواد در جامعه و همه گیر شناسی آن از مهمترین اقدامات لازم جهت ارزیابی، پیگیری و کنترل مصرف این مواد محسوب می‌گردد. هدف پژوهش حاضر بررسی الگوی سوء مصرف داروها و روشهای مصرف آنها در گروه معتادان گمنام می‌باشد.

روش بررسی: در این مطالعه توصیفی- تحلیلی، به روش تمام شمار، ۳۰۰ نفر از معتادان مراجعه کننده به یک مرکز درمانی معتادان گمنام شهر تهران (که به صورت در دسترس انتخاب شده بود) شرکت کرده و اطلاعات لازم شامل مشخصات دموگرافیک افراد، وضعیت اجتماعی و اقتصادی آنان و نوع و نحوه مصرف مواد، با استفاده از پرسشنامه محقق ساخته از آنان اخذ و داده‌های حاصل با استفاده از آزمون مجذور خی مورد بررسی قرار گرفت.

یافته‌ها: ۸۰ درصد از جمعیت معتادان گمنام را مردان و حدود ۶۵/۲٪ از این جمعیت را افراد دارای سنین کمتر از ۴۰ سال تشکیل می‌دادند. بیش از دو سوم افراد مورد مطالعه دارای مشاغل آزاد بوده و ۲۱/۲ درصد از آنان بیکار بودند. ۳۲٪ از بیماران واجد تحصیلات دانشگاهی و شایعترین مواد مصرفی در افراد مورد مطالعه به ترتیب شامل تریاک (۸۸٪)، سیگار (۷۶/۷٪) و الکل (۶۳٪) بوده و ۳۴٪ افراد مواد را از طریق تزریق مصرف می‌نمودند. مصرف الکل ($P=0/033$)، حشیش ($P<0/001$)، کوکائین ($P=0/009$) و اکستازی ($P<0/001$) به طور معناداری در گروه کمتر از ۴۰ سال بیشتر از افراد مسن تر بود.

نتیجه گیری: به نظر می‌رسد که روند مصرف مواد در قشر جوان و تحصیل کرده در حال افزایش است. الگوی مصرف در جوانان بیشتر به سمت مواد روانگردان از قبیل کوکائین، حشیش و اکستازی می‌باشد.

کلید واژه‌ها: سوء مصرف مواد/ اعتیاد/ اپیوم/ معتاد

- ۱- روانپزشک، دانشیار دانشگاه آزاد اسلامی، واحد پزشکی تهران
- ۲- متخصص بیماری‌های داخلی، دانشکده علوم پزشکی ایلام

تاریخ دریافت مقاله: ۸۷/۹/۶

تاریخ پذیرش مقاله: ۸۸/۱۱/۵

*آدرس نویسنده مسئول:

تهران، خیابان شریعتی، خیابان زرگنده، دانشکده پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی

تلفن: ۲۲۰۰۶۶۶۰

*E-mail: drmvahdat@yahoo.com



مقدمه

اعتیاد به مواد نه تنها بر ساختار فرهنگی، رفتارهای اجتماعی و حتی سلامت روانی جامعه تأثیر می‌گذارد (۱)، بلکه سیاستگذاری کلان جامعه و به ویژه برنامه ریزی مالی و اقتصادی آن را نیز تحت الشعاع قرار می‌دهد. میزان شیوع این مواد در تمام جهان بسیار رواج یافته و موجب نگرانی متخصصان حرفه‌ای و همین طور افراد عادی جامعه شده است. بنابراین، شناسایی الگوی مصرف مواد در جامعه و همه‌گیرشناسی آن از مهمترین اقدامات لازم جهت ارزیابی، پیگیری و کنترل مصرف این مواد محسوب می‌گردد.

در مطالعات متعدد انجام شده در جوامع مختلف مشخص شده است که نوع و نحوه مصرف مواد متفاوت بوده و حتی در مردان و زنان، در گروه‌های سنی مختلف و در طبقات مختلف جامعه نیز متفاوت است (۲). گرچه در کشورهای غربی مصرف الکل و داروهای روانگردان از شیوع بالایی برخوردار می‌باشد، در برخی کشورهای مشرق زمین از قبیل ایران، اپیوم و فرآورده‌های آن به عنوان مهمترین ماده مصرفی شناخته شده است. با این حال، به نظر می‌رسد که مصرف داروهای روانگردان نیز در این کشورها در حال افزایش می‌باشد. آمار منتشره از سوی ستاد مبارزه با مواد مخدر^۱ حاکی از آن است که ۱/۷ درصد کل جمعیت ایران به نحوی وابسته و یا معتاد به مواد محسوب می‌گردند (۳). تمایل به مصرف تزریقی مواد، نگرانی شدید برنامه‌ریزان کلان کشور را جهت پیشگیری و کنترل بیماری‌های منتقله از راه تزریق این مواد به همراه دارد. بنابراین، تدوین آمار دقیق و مستمر از نوع و نحوه مصرف مواد در کشور و در طبقات مختلف اجتماعی و اقتصادی و اطلاعات بیماران تحت درمان ضروری به نظر می‌رسد. جمعیت معتادان گمنام شامل گروه‌های همیارانه ای است که افراد این گروه‌ها از مشکل همسانی برخوردار می‌باشند و در این راستا خود را در میان افرادی مشابه خود احساس نموده و از حس قوی کمک‌رسانی به یکدیگر برخوردار هستند. این افراد پس از آنکه تصمیم به ترک اعتیاد می‌گیرند و سم‌زدایی جسمانی مواد برای آنان صورت می‌گیرد، به جمعیت معتادان گمنام معرفی می‌گردند تا از لحاظ روحی و روانی نیز تحت ارزیابی و درمان قرار گیرند.

با توجه به ظهور مواد مخدر و داروهای روانگردان جدید مثل کراک و شیشه و رواج استفاده از آنها در بین معتادان به خصوص جوانان به نظر می‌رسد الگوی سوء مصرف مواد در جامعه نسبت به قبل تغییر یافته است و در این خصوص مطالعات اندکی تاکنون انجام شده است. با اطلاع از الگوی مصرف مواد در کشور می‌توان اقدامات پیشگیرانه و درمانی مناسب را برای کنترل سوء مصرف این مواد برنامه ریزی نمود.

لذا این مطالعه با هدف بررسی الگوی سوء مصرف مواد و تغییر آن نسبت به سالهای گذشته طراحی و انجام شده است. در پژوهش حاضر که بر روی گروه معتادان گمنام به انجام رسیده است، شیوع نوع مواد مصرفی قبلی و روشهای مصرف آنها مورد ارزیابی قرار گرفته است.

روش بررسی

در یک مطالعه توصیفی و تحلیلی بر روی ۳۰۰ نفر از معتادان گمنام داوطلب که در سال ۱۳۸۵ در یک مرکز درمان اعتیاد در تهران تحت درمان قرار گرفته و به روش تمام شمار انتخاب شده بودند، پرسشنامه‌ای محقق ساخته شامل سئوالات مربوط به اطلاعات دموگرافیک افراد، وضعیت اجتماعی و اقتصادی و نوع و نحوه مصرف مواد آنان طراحی و با پرسش از آنان تکمیل گردید. مرکز درمانی مورد نظر به صورت ساده و در دسترس از بین مراکز درمانی ترک اعتیاد فعال در سال ۱۳۸۵ در سطح شهر تهران انتخاب شد. نمونه‌های مورد نظر گروه سنی خاصی را شامل نمی‌شدند و پس از اطمینان دادن به آنان از لحاظ محفوظ ماندن اطلاعات کسب شده از ایشان، اطلاعات مربوطه جمع‌آوری می‌گردید. افرادی که تمایلی جهت ارائه پاسخ به سئوالات نداشتند، از مطالعه کنار گذاشته شدند.

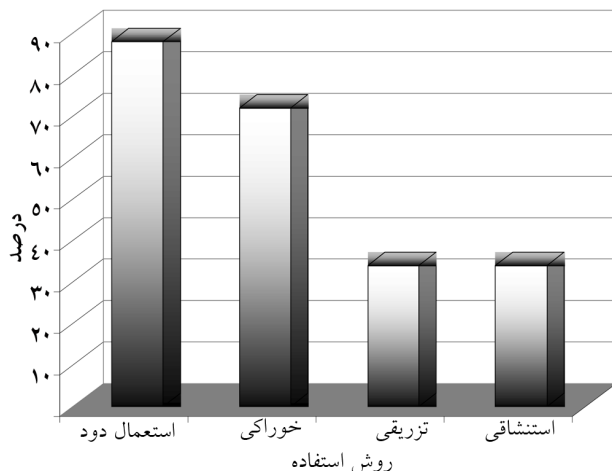
جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات به دست آمده، از آزمون آماری مجذور خی استفاده شد.

یافته‌ها

۸۰ درصد از جمعیت معتادان گمنام را مردان به خود اختصاص داده، حدود ۶۵/۲ درصد از جمعیت مربوطه دارای سنین کمتر از ۴۰ سال و حدود ۴۵ درصد از آنها متأهل بودند. بیش از دو سوم افراد مطالعه دارای مشاغل آزاد بوده و ۲۱/۲ درصد از آنان بیکار بودند. بخش قلیلی از افراد (حدود ۳ درصد) فاقد توانائی خواندن و نوشتن بوده، حدود ۳۰ درصد آنها در سطح دیپلم و حدود یک سوم از بیماران واجد تحصیلات دانشگاهی بودند. ۴۶ درصد از بیماران درآمد ماهانه کمتر از ۲۰۰ هزار تومان و حدود ۲۱ درصد از افراد درآمد ماهانه بیش از ۴۰۰ هزار تومان داشتند. شایعترین مواد مصرفی در افراد مورد مطالعه به ترتیب شامل تریاک (۸۸٪)، سیگار (۷۶/۷٪) و الکل (۶۳٪) بودند (نمودار ۱).

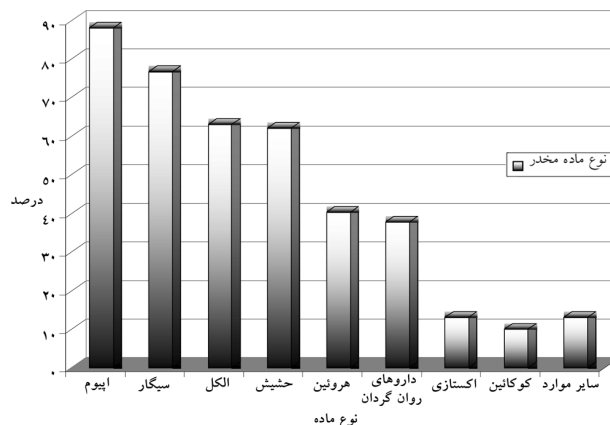


نمودار ۲ - مقایسه روش های استفاده از مواد مخدر در افراد مورد مطالعه



همچنین، نتایج مطالعه نشان داد که مصرف مواد به صورت تزریقی ($P < 0/001$)، خوراکی ($P = 0/047$) و استنشاقی ($P = 0/003$) در مردان بیشتر از زنان مشاهده می‌شود. به علاوه، مصرف خوراکی مواد در افراد بالای ۴۰ سال شایعتر از گروه سنی جوانتر است ($P = 0/009$). با این حال تفاوتی در مصرف مواد به روشهای تزریقی ($P = 0/298$)، استنشاقی ($P = 0/773$) و استعمال دود ($P = 0/227$) بین دو گروه سنی مشاهده نشد (جدول ۲).

نمودار ۱ - مقایسه نوع ماده مصرفی در افراد مورد مطالعه



متداولترین روش مصرف این مواد از طریق استعمال دود این مواد بود. حدود یک سوم افراد مصرف تزریقی مواد را ذکر نمودند (نمودار ۲). پراکندگی جنسی و سنی مصرف انواع داروها در جدول ارائه شده است. مصرف کلیه انواع مواد مطالعه شده در مردها بیشتر از زنها بود. مقایسه میان دو گروه سنی کمتر از ۴۰ سال و بیشتر از آن نشان داد که مصرف الکل ($P = 0/033$)، حشیش ($P < 0/001$)، کوکائین ($P = 0/009$) و اکستازی ($P < 0/001$) به طور معناداری در گروه جوانتر بیشتر است (جدول ۱).

جدول ۱ - پراکندگی جنسی و سنی افراد مورد مطالعه از نظر نوع مواد مصرفی

متغیر	اپیوم	سیگار	الکل	حشیش	هروئین	داروها	اکستازی	کوکائین	سایر
جنسیت									
مرد (۲۶۰ نفر)	۹۱/۳	۷۷/۵	۷۳/۸	۶۳/۸	۵۳/۸	۴۱/۳	۶۱/۳	۱۲/۵	۱۵/۰
زن (۴۰ نفر)	۶۵/۰	۶۵/۰	۵۵/۰	۴۰/۰	۱۰/۰	۱۰/۰	۰/۴۱	۰/۰	۵/۰
مقدار احتمال	<0/001	0/045	0/004	<0/001	<0/001	<0/001	0/004	0/004	0/039
سن									
بیشتر از ۴۰ سال (۱۹۶ نفر)	۸۸/۳	۷۷/۵	۶۷/۳	۷۲/۹	۴۱/۸	۳۷/۷	۱۹/۹	۱۳/۳	۱۳/۳
کمتر از ۴۰ سال (۱۰۴ نفر)	۸۷/۵	۷۵/۰	۵۴/۸	۴۱/۳	۳۷/۵	۳۷/۵	۰	۳/۸	۱۲/۵
مقدار احتمال	0/839	0/626	0/033	<0/001	0/469	0/973	<0/001	0/009	0/845

نتایج به صورت درصد بیان شده‌اند

جدول ۲ - پراکندگی جنسی و سنی افراد مورد مطالعه از نظر روشهای مصرف مواد

متغیر	استعمال دود	خوراکی	تزریقی	استنشاقی
جنسیت				
مرد (۲۶۰ نفر)	۹۰/۰	۷۵/۰	۴۰/۰	۳۸/۸
زن (۴۰ نفر)	۸۰/۰	۶۰/۰	۱۰/۰	۱۵/۰
مقدار احتمال	0/063	0/047	<0/001	0/003
سن				
بیشتر از ۴۰ سال (۱۹۶ نفر)	۷۳/۹	۲۷/۵	۳۶/۷	۲۹/۱
کمتر از ۴۰ سال (۱۰۴ نفر)	۶۷/۳	۴۲/۳	۳۰/۷	۳۰/۷
مقدار احتمال	0/227	0/009	0/298	0/773

نتایج به صورت درصد بیان شده‌اند



بحث

اقدام نخست در طراحی برنامه‌های کنترل و پیشگیری از اعتیاد، شناسایی گروه‌های در معرض خطر و مشخصات اجتماعی و اقتصادی آنهاست. بهتر است تمهیدات پیشگیرانه از طریق تغییر نگرش در این گروه‌ها با هدف کاهش تقاضا برای استفاده از این نوع مواد صورت گیرد. در مرحله بعد باید به ارزیابی شیوع مصرف مواد و نوع و نحوه مصرف این مواد در افراد معتاد پرداخت. مطالعات نشان می‌دهند که ارزیابی نگرش مبتلایان می‌تواند بر قابلیت برنامه‌های ترک مؤثر واقع شود (۵)، تا آنجا که مطالعه بر روی افراد سالم در معرض خطر نشان داده است که این افراد با وجود سلامت، دارای نگرش‌های نگران‌کننده‌ای در مورد اعتیاد می‌باشند (۶). بنابراین احترام به حقوق اجتماعی افراد و ایجاد مکانی که امکان ابتلا را به حداقل برساند باید به‌عنوان یک اصل مهم در نظر گرفته شود. در مطالعه حاضر و در راستای مطالعات قبلی به بررسی شیوع مصرف مواد و نحوه مصرف این مواد و پراکندگی جنسی و سنی آن در جامعه معتادان گمنام و تحت درمان پرداخته شد. این مطالعه در برگیرنده چند نتیجه مهم بود. نخست اینکه اکثریت افراد تحت مطالعه را بیماران جوان تشکیل می‌دادند که تعداد قابل توجهی از آنان دارای تحصیلات بالا بودند. هم‌چنین، افراد تحت مطالعه عمدتاً از سطح اقتصادی پائینی برخوردار بودند. علاوه بر این، در حدود یک سوم بیماران مصرف مواد بصورت تزریقی را گزارش کردند که این میزان قابل توجه می‌باشد. بسیاری از مطالعات قبلی، دارای نتایجی مشابه با مطالعه حاضر بوده‌اند، ولی در بعضی از مطالعات به علت متفاوت بودن جامعه مورد بررسی آمارهای ارائه شده متفاوت بوده است. در مطالعه احمدی و همکاران که در شیراز و بر روی افراد در معرض خطر جامعه انجام شده بود، میانگین سنی افراد تحت مطالعه ۳۳/۹ سال و مصرف اپیوئیدها در ۱۷/۹ درصد آنان گزارش شده بود. نکته قابل توجه در مطالعه ایشان این بود که اولین نوبت مصرف مواد عمدتاً در سنین کمتر از ۴۰ سالگی روی داده بود که با آمار بیماران جوان مطالعه حاضر همخوانی دارد (۷). در مطالعه دیگری که توسط احمدی و همکارانش بر روی معتادان به اپیوئیدها به انجام رسید، مشخص شد که حدود ۷/۱ درصد از این افراد را جوانان زیر ۲۰ سال تشکیل می‌دهند که به آمار مطالعه حاضر نزدیک است. با این حال، در مطالعه ایشان، اکثریت بیماران بی‌سواد بودند و مصرف کوکائین و داروهای روانگردان در هیچ یک از افراد تحت مطالعه گزارش نشده بود که این یافته‌ها با نتایج مطالعه فعلی در تضاد بود (۸). هر چند که در مطالعه احمدی چنین عنوان شده است که بین موقعیت اجتماعی افراد و نگرش‌های فرهنگی ایشان با نوع و میزان

مصرف مواد رابطه تنگاتنگی وجود دارد و این واقعیت خود می‌تواند دلیلی بر متفاوت بودن آمارهای منتشره در مطالعات مختلف باشد. مشابه با مطالعه حاضر، اکثر مطالعات بر آغاز مصرف و اعتیاد به مواد در سنین پائین حکایت دارند. در مطالعه ای در اصفهان بر روی افراد ۱۴ الی ۱۸ ساله، شیوع مصرف مواد در این گروه بالغ بر ۱۱ درصد ارزیابی شد (۹). در مطالعه رزاقی و همکارانش مشخص شد که میانگین سنی بیماران معتاد به مواد ۲۶/۳ سال بود و حدود ۸۰ درصد آنان مصرف مواد را از قبل از ۳۵ سالگی آغاز نموده بودند (۱۰). هم‌چنین در مطالعه مشابه دیگری توسط ایشان که بر روی معتادان تزریقی انجام شده بود، مشخص شد که افراد معتاد تزریقی عمدتاً دارای سنین کمتر از ۳۰ سال می‌باشند و بیشتر آنان دارای تحصیلات دبیرستانی بوده و عمدتاً غیرشاغل می‌باشند (۱۱). در این مطالعه نیز بخش عمده‌ای از مصرف‌کنندگان تزریقی مواد را افراد جوان تشکیل می‌دادند.

از سوی دیگر، بیان این نکته که بخش اعظمی از بیماران مورد مطالعه را افراد مصرف‌کننده تزریقی داروها تشکیل می‌دهند بسیار تکان دهنده است. طبق گزارش سازمان جهانی بهداشت در سال ۱۹۹۳، بیش از ۸۰ کشور در جهان آمار بالائی از مصرف تزریقی مواد را گزارش نموده‌اند که در این میان حدود ۵۲ کشور شیوع فزاینده ابتلا به عفونت و ویروس HIV را گزارش نمودند. در سال ۱۹۹۹ شیوع مصرف تزریقی داروها از طریق وریدی به ۱۳۶ کشور و شیوع عفونت ایدز ناشی از آن به ۹۳ کشور افزایش یافت (۱۲)، تا جایی که انتقال ویروس HIV از طریق مصرف تزریقی مواد به عنوان مهمترین و شایعترین راه انتقال این ویروس در کشورهای در حال توسعه بیان شده است (۱۳).

از محدودیت‌های این مطالعه استفاده از معتادان گمنام و حجم کم نمونه و تنها یک مرکز درمانی است، ضمن این که همه معتادان جذب N.A. نمی‌شوند، در نتیجه نتایج مطالعه حاضر قابل تعمیم به تمام معتادان جامعه و کشور نمی‌باشد.

نتیجه‌گیری

به نظر می‌رسد که روند مصرف مواد در قشر جوان و تحصیل کرده در حال افزایش است. الگوی مصرف در جوانان بیشتر به سمت مواد روانگردان از قبیل کوکائین، حشیش و اکستازی می‌باشد.

بر اساس نتایج بدست آمده از این مطالعه و سایر مطالعات مشابه، خطر افزایش مصرف مواد و تغییر الگوی مواد مصرفی، لزوم هر چه بیشتر ارائه برنامه‌های هر چه صحیح‌تر در جهت پیشگیری، ترک و بازتوانی معتادان به مواد با در نظر داشتن ملاکهای ذیل را مورد تاکید قرار می‌دهد:



ج) در برنامه ریزی مربوطه باید نه تنها نوع مواد مصرفی مدنظر قرار گیرد، بلکه نحوه مصرف این داروها نیز باید در نظر گرفته شود.
 د) با توجه به افزایش گرایش معتادان به مصرف تزریقی مواد به ویژه در جوانان، برنامه ریزی جهت کنترل مصرف تزریقی این مواد با هدف پیشگیری از انتقال بیماریها از طریق تزریقی به عمل آید.
 ه) در نهایت با توجه به مشاهده افزایش شیوع مصرف مواد در جمعیت تحصیل کرده و حتی در مراکز آموزشی، نسبت به برگزاری دوره‌های آموزشی و هشدار دهنده نسبت به عواقب مصرف این داروها در این قشر اقدام گردد.

الف) با توجه به اینکه آمارهای منتشره دال بر افزایش شیوع مصرف مواد در جوانان می‌باشد و هم چنین شروع مصرف این مواد از این سنین می‌باشد، باید برنامه ریزی‌ها عمدتاً معطوف به این گروه از جامعه باشد. در این راستا بهتر است برنامه ریزی جهت کاهش تقاضا از طریق تغییر نگرش مردم و به خصوص قشر جوان نسبت به استفاده از مواد باشد.

ب) با توجه به گرایش معتادان به ویژه جوانان به مصرف مواد روانگردان و افزایش شیوع مواد، باید در جهت کنترل عرضه و مصرف این مواد اقدام گردد.

منابع:

- 1- Hatzitaskos P, Soldatos CR, Kokkevi A, Stefanis C.N. Substance abuse patterns and their association with psychopathology and type of hostility in male patients with borderline and antisocial personality disorder. *Compr Psychiatry* 1999 Jul-Aug; 40(4):278-82.
- 2- Mokri A. Brief overview of the status of drug abuse in Iran. *Arch Iranian Med* 2002; 5(3): 184-90.
- 3- UNODC: Epidemiology of Drug in Iran 2007. www.unodc.org/iran/en/epidemiology.html
- 4- Razzaghi EM, Movaghar AR, Green TC, Khoshnood K. Profiles of risk: a qualitative study of injecting drug users in Tehran, Iran. *Harm Reduction Journal* 2006; 3:12.
- 5- Shakeshaft A, Nassirimanesh B, Day C, Dolan K.A. Perceptions of substance use, treatment options and training needs among Iranian primary care physicians. *Int J Equity Health* 2005; 4(1):7.
- 6- Parvizy S, Nikbahkt A, Pournaghash Tehrani S, Shahrokhi S. Adolescents' perspectives on addiction: qualitative study. *Nurs Health Sci* 2005; 7(3):192-8.
- 7- Ahmadi J, Pridmore S, Alimi A, Cheraghi A, Arad A, Parsaeyan H, et al. Epidemiology of opium use in the general population. *Am J Drug Alcohol Abuse* 2007; 33(3):483-91.
- 8- Ahmadi J, Arabi H, Mansouri Y. Prevalence of substance use among offspring of opioid addicts. *Addict Behav* 2003; 28(3):591-5.
- 9- Agahi C, Spencer C. Patterns of drug use among secondary school children in post-revolutionary Iran. *Drug Alcohol Depend* 1982; 9(3): 235-42.
- 10- Razzaghi EM, Rahimi A, Hosseini M, Madani S. Rapid situation assessment of drug abuse in Iran. Profiles of risk: a qualitative study of injecting drug users in Tehran, Iran. *Harm Reduct J* 2006; 3:12-13.
- 11- Razzaghi EM, Rahimi Movaghar A, Green TC, Khoshnood K. Profiles of risk: a qualitative study of injecting drug users in Tehran, Iran. *Harm Reduction Journal* 2006; 18(3):12-14.
- 12- Ball AL, Rana S, Dehne K.L. HIV prevention among injecting drug users: responses in developing and transitional countries. *Public Health Rep* 1998; 113 Suppl 1: 170-81.
- 13- Powis B, Strang J, Griffiths P. Self-reported overdose among injecting drug users in London: extent and nature of the problem. *Addiction* 1999 Apr; 94(4): 471-8.