

ویژگی‌های فردی و اجتماعی معتادان خودمعرف شهرستان بندرگز در طی سال‌های ۱۳۹۱-۱۳۹۳

فیروزه درخشان پورا^۱، هاجر سرایلو^۲، نویسا سادات سیدقاسمی^۳، محمدرضا زارع^۴، زهرا رضایی^۵، یعقوب شایسته*^۶

۱. فوق تخصص روانپزشکی کودک و نوجوان، مرکز تحقیقات روانپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران

۲. کارشناس روانشناسی بالینی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران

۳. کارشناس ارشد امار حیاتی، معاونت بهداشتی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران

۴. پزشک عمومی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران

۵. کارشناس ارشد جمعیت‌شناسی، فرمانداری شهرستان بندرگز، بندرگز، ایران

۶. *نویسنده مسئول، کارشناس ارشد سم‌شناسی، دانشگاه علوم پزشکی گلستان، گرگان، ایران

shayeste.yaghoub@gmail.com

(تاریخ دریافت: ۹۴/۱۱/۱۷ تاریخ پذیرش نهایی: ۹۴/۱۲/۱۵)

زمینه و هدف: اعتیاد از مهم‌ترین مشکلات موجود در جامعه می‌باشد. این مطالعه جهت بررسی خصوصیات اپیدمیولوژیکی و جمعیت‌شناختی معتادان خودمعرف شهرستان بندرگز انجام شده است.

مواد و روش‌ها: بررسی به صورت سرشماری و از طریق جمع‌آوری اطلاعات تمامی پرونده‌های معتادان خود معرف مراجعه‌کننده به چهار مرکز ترک اعتیاد شهرستان بندرگز و استفاده از نرم‌افزار SPSS و تست‌های آماری کای اسکوار و کراسکال والیس مربوط به سال‌های ۱۳۹۱ لغایت ۱۳۹۳ انجام گرفته است.

یافته‌ها: در این مطالعه ۲۸۰ نفر بررسی که ۹۴/۳ درصد آنها مرد و مابقی زن بودند. میانگین سنی افراد $42/20 \pm 12/48$ سال، ۶۱/۸ درصد ساکن شهر و ۸۲/۱ درصد متأهل بوده‌اند. به ترتیب در ۴۶/۶ درصد و ۳۷/۱ درصد موارد سابقه‌ی ابتلای برادر و پدر مشاهده شد. بیشترین علت گرایش به مواد در مجردها کنجکاو و در متأهلین تفریح و سرگرمی بوده و بیشتر افراد دارای تحصیلات راهنمایی (۳۵/۳ درصد) و تریاک با ۶۵/۳ درصد بیشترین ماده مخدر مصرفی (بصورت منفرد یا ترکیبی) بوده است. همچنین روش مصرف غالب تدخین (۴۷/۱ درصد) و اولین مکان مصرف در ۳۸/۶ درصد موارد مهمانی‌های دوستانه بوده است.

نتیجه‌گیری: نتایج نشان داده است که اپیوم و مشتقات آن بیشترین ماده مصرفی در بین معتادان در بندرگز بوده است. همچنین به منظور پیشگیری از اعتیاد به این مواد، آموزش افراد جامعه و کاهش مواجهه افراد با این دسته از مواد توصیه می‌گردد.

کلیدواژه‌ها: خودمعرف، بندرگز، معتاد

مقدمه

زمینه مبارزه با اعتیاد (کشتار، حبس، درمان‌های پزشکی، جلوگیری از کشت و تجارت، برگزاری سمینارها و غیره) صورت گرفته می‌توان پذیرفت ریشه کنی اعتیاد تقریباً ناممکن است. ولی باید برای پیشگیری از گسترش آن و نیز درمان مبتلایان، تلاش‌های برنامه‌ریزی شده‌ای صورت گیرد (۱، ۲). از طرفی اعتیاد به مواد طبیعی و مصنوعی

اعتیاد آسیبی با ابعاد اجتماعی، سیاسی، فردی و خانوادگی است که از مشکلات بزرگ جوامع بشری محسوب می‌گردد و متأسفانه تمامی جوامع صنعتی و غیرصنعتی را گرفتار کرده است و جامعه ما نیز به گونه‌ای شدید با آن روبروست. هر چند با تمامی تلاش‌هایی که در

گرچه بررسی‌های انجام شده در مراکز بازپروری و ترک اعتیاد، شیوع اعتیاد به مواد مخدر را در مردان تقریباً ده برابر زنان گزارش نموده‌اند. اما بررسی‌های انجام شده در زمینه همه‌گیر شناسی اعتیاد در ایران شیوع اعتیاد را در مردان اندکی بیشتر از زنان نشان داده‌اند. این بررسی‌ها میزان شیوع مصرف مواد در استان‌های مختلف را از ۲/۵ درصد کل جمعیت در استان تهران تا ۱۷ درصد کل جمعیت در استان هرمزگان متفاوت نشان داده‌اند (۳، ۸). لذا با توجه به این موارد، انتظار می‌رود بررسی، شناخت و مطالعه ویژگی‌های اپیدمیولوژیک و دموگرافیک و نیز ارتباط آن با متغیرهای فردی و اجتماعی در افراد معتاد، ضمن ایجاد بستر و زمینه برای انجام مطالعات مفصل‌تر در آینده، در اجرای اقدامات پیشگیرانه و کنترلی در این حیطه مؤثر واقع گردد. همچنین با توجه به وجود تنوع در نوع مواد مصرفی معتادین در طی سال‌های اخیر و نیز عدم وجود آمار و اطلاعات لازم از وضعیت موجود شهرستان و آگاهی نداشتن خانواده‌ها و سایر افراد دست اندرکار، این مطالعه می‌تواند بعنوان سیمایی از الگوی اعتیاد در شهرستان بندرگز محسوب شده و با توجه به اینکه معتادان خودمصرف مناسب‌ترین گروهی هستند که در این خصوص می‌توان به آنها دسترسی داشت و از طرفی بدلیل وجود منابع اطلاعاتی مورد نیاز در مراکز ترک اعتیاد، این گروه بعنوان جامعه آماری مورد نظر انتخاب شده‌اند.

مواد و روش‌ها

مطالعه حاضر یک مطالعه مقطعی گذشته نگر با رویکرد توصیفی-تحلیلی بوده که در بین معتادان خود مصرف به چهار مرکز ترک اعتیاد خصوصی و دولتی شهرستان بندرگز (سه مرکز خصوصی و یک دولتی) در طی سال‌های ۱۳۹۱ لغایت ۱۳۹۳ به صورت سرشماری انجام گرفته است. تعداد کل افراد مورد بررسی ۲۸۰ نفر بوده و استخراج اطلاعات در یک دوره زمانی چهار ماهه از پرونده معتادان در مراکز ترک اعتیاد فوق الذکر انجام گرفته است. مجوزهای لازم جهت مراجعه به مراکز ترک اعتیاد و همچنین رضایت نامه شخصی نیز از تمامی افراد مورد مطالعه اخذ گردید. بعد از تهیه چک لیست خودساخته توسط تیم تحقیقاتی که منطبق بر اطلاعات مندرج در

مختلف در چند دهه گذشته رشد فزاینده‌ای داشته که حاکی از بروز یک مشکل جدی در سلامت جسمی و اجتماعی است (۳).

در ایران نیز اعتیاد در سال‌های اخیر روند رو به رشد داشته است. جدیدترین آمارهای ارائه شده حاکی از آن است که دو میلیون معتاد وابسته و شش میلیون معتاد تغفنی در ایران وجود دارد ولی با توجه به شواهد موجود برآورد می‌شود که تعداد معتادان بسیار بیشتر از این باشد و اگر میانگین بعد خانوار در ایران را پنج نفر در نظر بگیریم، حداقل ده میلیون نفر در معرض گرایش به اعتیاد قرار دارند و اگر هر فرد معتاد روزانه حداقل هزار تومان صرف مواد مخدر کند خسارت وارده به کشور در هر روز دو میلیارد تومان خواهد بود (۲).

در طول دهه گذشته چند عامل خطر ساز برای مصرف مواد شناسایی شده که از آن جمله می‌توان به میزان بالای تعارض‌های خانوادگی، مشکلات تحصیلی، بروز همزمان اختلالات روانی، مصرف مواد در همسالان و والدین، فشارهای عصبی، شروع زودرس مصرف سیگار و غیره اشاره نمود و هر چه تعداد این عوامل خطر ساز در فرد بیشتر باشد احتمال مصرف مواد نیز افزایش می‌یابد (۴).

گزارش سالانه سازمان بهداشت جهانی در سال ۲۰۰۵ نشان می‌دهد که در دنیا حدود ۲۰۰ میلیون معتاد به انواع مواد افیونی وجود دارد و جالب این است که همین گزارش ذکر می‌نماید بالاترین شیوع اعتیاد با ۲/۸ درصد در بین افراد در ایران می‌باشد که بعد از آن قزاقستان با ۲/۳ درصد و روسیه سفید با ۲/۱ درصد جای دارند (۵).

همچنین آمارها نشان می‌دهد حدود ۷۳ درصد جمعیت معتاد کشور زیر ۴۰ سال و میانگین سنی آنها حدود ۳۵ سال و شیوع اعتیاد بیش از ۷/۵-۸ درصد جمعیت بالغ کشور است در حالی که در کشورهای پیشرفته صنعتی ۱-۲ درصد بوده است از طرفی ۶۰ درصد زندانیان در کشور ایران به دلیل جرائم مرتبط با مواد مخدر در زندان هستند (۶، ۷).

بررسی‌های انجام شده در زمینه اعتیاد بیشترین فراوانی معتادین را در گروه سنی ۲۵-۳۰ سال گزارش نموده‌اند. ۶۰-۷۰ درصد معتادین مورد بررسی را افراد بی‌سواد یا کم سواد تشکیل داده‌اند. به نظر می‌رسد که شیوع اعتیاد در افراد متأهل در سال‌های اخیر بیش از گذشته باشد،

تعداد کل افراد مورد بررسی ۲۸۰ نفر بوده که ۲۶۴ نفر مرد (۹۴/۳ درصد) و مابقی زن بوده‌اند. از نظر سنی کمترین سن فرد مورد بررسی ۱۹ و بیشترین آن ۸۴ بوده است، همچنین میانگین و انحراف معیار سنی افراد مورد مطالعه $42/20 \pm 12/48$ می‌باشد. از نظر دامنه سنی، گروه سنی ۵۰ سال و بالاتر بیشترین درصد را به خود اختصاص داده است. میانگین بعد خانوار جامعه آماری مورد بررسی ۴/۱۱ با انحراف معیار ۱/۸۰ و همچنین بیشترین بعد خانوار مشاهده شده ۱۲ و کمترین آن یک بوده است. غالب افراد تحت بررسی ساکن شهر (۶۱/۸ درصد)، متأهل (۸۲/۱ درصد)، شاغل (۹۱/۸ درصد)، دارای دامنه سنی ۳۰-۴۰ سال (۲۸/۲ درصد) و غالباً تحصیلات سیکل (۳۵/۳ درصد) بوده‌اند (جدول شماره ۱).

از طرفی حدود ۸۳ درصد کل افراد دارای فرزند بوده که از نظر تعداد، ۵۷ درصد آنها دارای یک یا دو فرزند و ۴۳/۱ درصد دارای سه فرزند و بیشتر بوده‌اند. در خصوص مدت زمان مصرف (شروع اعتیاد)، قسمت اعظم افراد (۴۸/۶ درصد) دارای سابقه اعتیاد بین ۵ تا ۱۵ سال بوده و ۹۵ درصد کل این افراد در حال حاضر سیگار مصرف می‌کنند. همچنین سن اولین مصرف در ۵۲/۵ درصد موارد بین ۱۵ تا ۲۵ سال با میانگین سنی ۲۵ سال بوده است.

پرونده‌ها و اهداف بررسی بوده است. فرایند جمع آوری اطلاعات، کد گذاری و ورود آنها به نرم افزار آماری SPSS نسخه ۱۶ از پرونده معنادان تحت مطالعه توسط پرسشگران دوره دیده که دارای مدرک کارشناسی روانشناسی بوده‌اند انجام گرفته است. لازم به ذکر است در طراحی چک لیست مربوطه، ضمن توجه به متغیرهای موجود در مقالات و طرح‌های مشابه، کیفیت آن با استفاده از نظر متخصصین مربوطه و آزمون‌های روتین مورد توجه قرار گرفته و در این راستا سعی شده است تا با حذف سؤالات ناهمسان، اصلاح ساختار سؤالات و ایجاد شرایط لازم جهت افزایش نمونه‌ها، شرایط استاندارد لحاظ گردد. همچنین پرونده‌های ناقص به تعداد ۱۰ مورد از جامعه آماری حذف و در ادامه به منظور توصیف مشاهدات، نتایج جداول توزیع فراوانی و شاخص‌های پراکندگی و مرکزی گزارش گردید. همچنین در قسمت آمار تحلیلی نیز برای بررسی ارتباط برخی متغیرها از جمله سن، نوع ماده مصرفی، علل گرایش به مواد، وضعیت تأهل، اولین ماده مصرفی، سابقه زندان، سابقه مصرف مواد و دفعات مصرف در شبانه روز از آزمون‌های ناپارامتریک کراسکال والیس و کای اسکوار استفاده شد و برای کلیه آزمون‌ها $P < 0/05$ معنی دار تلقی گردیده است.

یافته‌ها

جدول ۱: مشخصات دموگرافیک معنادان خودمعرف شهرستان بندر گز

متغیر	تعداد	درصد
جنسیت	مرد	۲۶۴
	زن	۱۶
سن	زیر ۲۰ سال	۲
	۲۰ - ۳۰	۵۰
	۳۰ - ۴۰	۷۹
	۴۰ - ۵۰	۶۹
محل سکونت	شهر	۱۷۳
	روستا	۱۰۷
وضعیت تأهل	مجرد	۳۰
	متاهل	۲۳۰
	همسر جدا شده	۱۷
شغل	همسر فوت شده	۳
	شاغل	۲۵۷
	بیکار	۲۳



۳۳/۲	۹۳	بیسواد و ابتدایی	تحصیلات
۳۵/۳	۹۹	راهنمایی	
۲۷/۱	۷۶	دبیرستان	
۴/۳	۱۲	دانشگاهی	

تفریح علت غالب بوده است (۲۷/۸ درصد) و بین علل گرایش و تأهل (در زمان شروع اعتیاد) ارتباط معنی دار آماری وجود دارد ($P < 0.05$) بطوریکه در مجردها بیشترین گرایش بدلیل کنجکاو و در متأهلین تفریح و سرگرمی بوده است (جدول شماره ۴).

تعداد ۷۳ نفر (۲۶/۱ درصد) از افراد مورد بررسی دارای سابقه حضور در زندان بوده که در این میان بیشترین علت جرائم (۴۰ درصد) بدلیل مصرف یا حمل مواد مخدر بوده است.

از طرفی بین سابقه زندان و اولین ماده مصرفی در افراد ارتباط معنی دار آماری وجود دارد ($P < 0.05$) بطوریکه تمامی مصرف کنندگان هروئین دارای سابقه زندان بوده و در درجات بعدی ۸۴/۶ درصد مصرف کنندگان دارو، ۸۱ درصد مصرف کنندگان شیره و ۷۶/۱ درصد مصرف کنندگان تریاک نیز از سابقه حضور در زندان برخوردار بوده و مصرف کنندگان شیشه و کراک دارای کمترین سابقه حضور در زندان بوده اند.

در زمینه روش مصرف مواد، غالباً از کشیدن (تدخین) استفاده نموده اند (جدول شماره ۲) و در روش های ترکیبی نیز روش خوردن، کشیدن بیشترین سهم را به خود اختصاص داده است (۸۸/۲ درصد).

در زمینه ارتباط بین سطح تحصیلات و روش مصرف، در گروه بی سواد و ابتدایی و نیز راهنمایی با کمی اختلاف جزئی نسبت بهم، تدخین (کشیدن) و خوردن و در سطوح تحصیلی بالاتر بطور غالب تدخین (کشیدن) روش غالب بوده است.

نتایج نشان می دهد که ۴۶ نفر (۱۶/۴ درصد) افراد مورد بررسی دارای سابقه طلاق و ۲۴ نفر یعنی معادل ۸/۶ درصد دارای سابقه خودکشی بوده اند که در این میان بیشترین علت خودکشی در ۶۵ درصد موارد مشکلات خانوادگی ذکر شده است.

در خصوص ارتباط بین دفعات ترک و سابقه خودکشی مشخص شد که بیشترین سابقه خودکشی در افراد با یکبار سابقه اقدام به ترک بوده است (۳۱/۸ درصد) و افراد بدون سابقه اقدام به ترک با ۳۱ درصد در جایگاه دوم قرار داشته اند.

۱۴۵ نفر (۵۱/۸ درصد) از کل افراد بررسی شده، فاقد سابقه اعتیاد در یکی از اعضای درجه یک خانواده (پدر، مادر، خواهر، برادر، همسر یا فرزند) خود بوده از طرفی مابقی افراد (۱۳۵ نفر) دارای این سابقه هستند که در این بین در ۶۵/۷ درصد موارد سابقه ابتلا در یک نفر از اعضا و در ۳۴/۳ درصد موارد سابقه ابتلا در دو یا چند نفر از اعضای خانواده مشاهده شده است. در کسانی که سابقه اعتیاد در یک نفر از اعضای خانواده شان مشاهده شده است سهم برادر ۴۶/۴ درصد، پدر ۳۷/۱ درصد، همسر ۹/۶ درصد، فرزند ۵/۴ درصد، مادر ۱/۴ درصد و خواهر صفر بوده است. همچنین در افراد دارای سابقه خانوادگی اعتیاد در دو یا چند نفر، بیشترین سهم مربوط به برادر و پدر با ۲۹ درصد و در ادامه برادر و خواهر ۱۵/۷ درصد و پدر و مادر با ۱۳/۲ درصد بوده است.

در خصوص سابقه ابتلا به بیماری های روانی، تعداد ۳۹ نفر (۱۴ درصد) از کل افراد از این وضعیت برخوردار بوده اند. همچنین در خصوص علل گرایش به مواد، خوشگذرانی و

جدول ۱: توزیع فراوانی روش مصرف مواد در معنادان خودمعرف شهرستان بندر گز

روش مصرف	تدخین (کشیدن)	خوردن	تزریق	ترکیب
تعداد	۱۳۲	۴۱	۵	۱۰۲
درصد	۴۷/۱	۱۴/۶	۱/۸	۳۶/۴

تریاک، شیره و حشیش دارای میانگین سنی بین ۲۶ تا ۳۱ بوده است و با افزایش سن، مصرف به سمت تریاک و شیره افزایش می‌یابد. از طرفی قسمت اعظم خانم‌ها (۷۳/۲ درصد) ماده مصرفی فعلی شان را تریاک تشکیل می‌دهد که این رقم برای این ماده در آقایان ۴۸/۹ درصد بوده است.

در خصوص نوع ماده مصرفی فعلی تریاک با ۴۳/۶ درصد بیشترین ماده مخدر از نظر نوع مصرف بوده است (جدول شماره ۳)؛ که در این خصوص بین میانگین سنی افراد و نوع ماده مصرفی فعلی ($P < 0.05$, $df=5$) اختلاف معنی دار آماری وجود دارد بطوریکه میانگین سنی استفاده از کراک، شیشه و دارو ۲۱ سال و کمتر و از طرفی مصرف

جدول ۲: توزیع فراوانی نوع ماده مصرفی در معنادان خودمصرف شهرستان بندرگز

نوع ماده	تریاک	شیره	دارو	کراک	هروئین	شیشه	ترکیب
تعداد	۱۲۲	۵۶	۷	۲۵	۳	۴	۶۳
درصد	۴۳/۶	۲۰	۲/۵	۸/۹	۱/۱	۱/۴	۲۲/۵

از نظر اولین مکان شروع مصرف مواد (اولین تجربه)، ۳۸/۶ درصد موارد در مهمانی‌های دوستانه اتفاق افتاده است.

در زمینه تعداد دفعات مصرف، غالب افراد (۳۹/۲ درصد) دو بار و متعاقب آن سه بار (۳۵/۷ درصد) در شبانه روز اقدام به مصرف مواد کرده که در این خصوص بین سابقه مصرف و دفعات مصرف ارتباط معنی دار آماری وجود دارد ($P < 0.05$, $df=6$) بطوریکه بیشترین دفعات مصرف تریاک در شبانه روز بطور غالب دو و سپس سه وعده بوده است (جمعاً ۷۶/۴ درصد). همچنین مصرف شیره نیز بطور غالب سه وعده و بدنبال آن دو وعده در شبانه روز را دارا بوده (جمعاً ۸۲/۵ درصد) و در خصوص کراک بیشترین وعده مصرفی در شبانه روز ۵ بار (۴۲/۹ درصد) بوده است. در زمینه اعتیاد ترکیبی ۷۶/۱ درصد موارد دفعات مصرف بطور مساوی دو یا سه وعده بوده است. بطور کلی رتبه نخست در دفعات مصرف یکبار، دو بار، سه بار و چهار بار در شبانه روز مربوط به تریاک بوده و در دفعات مصرف پنج بار و بیشتر کراک رتبه نخست را دارا بوده و تریاک در مرتبه دوم قرار دارد.

همچنین میانگین سابقه مصرف مواد در افراد با ۲ بار مصرف در شبانه روز (غالب دفعات مصرف جامعه آماری مورد مطالعه) ۲۵/۵ سال بوده است.

همچنین در زمینه مصرف مواد مخدر بصورت ترکیبی می‌توان به مصرف توأم ۵۱/۸ درصدی تریاک و شیره، ۷/۹ درصدی تریاک و شیشه و نیز ۵/۷ درصدی تریاک و کراک اشاره نمود.

در خصوص ارتباط بین نوع ماده مصرفی و سطح تحصیلات مشخص شد که بیشترین مصرف تریاک، شیره، دارو و کراک در افراد با مدرک سیکل، شیشه در دیپلم و هروئین در گروه سیکل و دیپلم بوده است.

در ۷۷/۱ درصد موارد تریاک اولین ماده مصرفی در فرد بوده است و در رده‌های بعدی به ترتیب شیره، شیشه، دارو و کراک قرار داشته‌اند. کمترین سن اولین مصرف ۱۱ و بیشترین ۶۵ سال بوده است. (میانگین ۲۵/۵۲ و انحراف معیار ۹/۵۸). همچنین بین میانگین اولین سن شروع با اولین نوع ماده مصرفی ارتباط معنی دار آماری وجود دارد ($P < 0.05$, $df=5$) بطوریکه در بیشتر موارد، در سنین پایین کراک و شیشه و در سنین بالا شیره و تریاک اولین ماده مصرفی بوده است.

در زمینه هزینه تهیه و مصرف مواد، دامنه آن بین ۲۴۰۰۰۰ تا ۸۱۶۹۳۱ ریال در هر ماه متغیر بوده که بیشترین آن مربوط به متأهلین و کمترین، در افراد همسر مرده بوده است ($P > 0.05$).



جدول ۴: رابطه تأهل با علل گرایش به مواد در معتادان خودمعرف شهرستان بندر گز

p-value	وضعیت تأهل					
	کل	همسر فوت شده	همسر جدا شده	متأهل	مجرد	
۰/۰۰۷	۷۸ (۲۷/۹)	۰	۵ (۲۹/۴)	۶۷(۲۹/۱)	۶ (۲۰)	تفریح
	۵۹(۲۱)	۰	۵ (۲۹/۴)	۴۱(۱۷/۸)	۱۳ (۴۳/۳)	کنجکاوی
	۴۵(۱۶)	۱(۳۳/۳)	۳(۱۷/۶)	۳۸(۱۶/۵)	۳ (۱۰)	بیماری
	۶۲(۲۲/۱)	۰	۰	۵۸(۲۵/۲)	۴ (۱۳/۳)	دوستان
	۹(۳/۲)	۰	۰	۸(۳/۵)	۱ (۳/۳)	خانواده
	۱۵(۵/۳)	۰	۳(۱۷/۶)	۱۱ (۴/۸)	۱ (۳/۳)	مشکلات زندگی
	۱۲(۴/۳)	۲ (۶۶/۷)	۱ (۵/۹)	۷ (۳)	۲ (۶/۷)	تنهایی
	۲۸۰(۱۰۰)	۳ (۱۰۰)	۱۷ (۱۰۰)	۲۳۰(۱۰۰)	۳۰ (۱۰۰)	کل

عوامل فرهنگی، اجتماعی و میزان دسترسی به مواد نیز بر روی میانگین سنی مؤثر می‌باشند.

از طرفی جنس اکثر افراد تحت مطالعه مرد بوده که با نتایج پژوهش‌های خستو و همکاران (۱۳۷۷) در بندر عباس (۶)، نوروزی خلیلی و همکاران (۱۳۹۱-۱۳۹۲) در خراسان شمالی (۱۱) و نیز با نتایج پژوهش‌های خارج از کشور مانند Moselhy و همکاران (۲۰۱۰) در انگلستان (۹) همخوانی داشته ولی سهم حضور زنان در مطالعات خارجی نسبت به بررسی‌های داخل کشور بیشتر بوده که علت آن را می‌توان به مسائل فرهنگی، عرفی و اجتماعی نسبت داد.

غالب افراد تحت بررسی ساکن شهر بوده که با بررسی‌های سراجی و همکاران (۱۳۸۷) در خمین (۸) و فروغی (۱۳۷۷-۱۳۸۰) در الیگودرز (۶) همخوانی داشته و از علل آن می‌توان به بالا بودن نسبت جمعیتی، دسترسی بیشتر به مراکز ترک و نیز اثر شهرنشینی و زندگی ماشینی بر اعتیاد اشاره نمود.

از نظر نوع ماده مصرفی فعلی بصورت منفرد و ترکیبی، تریاک رتبه اول را داراست که با اکثریت بررسی‌های صورت گرفته در کشور مانند قریشی زاده و ترابی (۱۳۷۸)

از نظر اقدام به ترک مواد، ۱۹۳ نفر (۶۸/۹ درصد) سابقه اقدام به ترک مواد داشته‌اند که در این بین یکبار اقدام با ۳۱/۸ درصد، دوبار اقدام با ۱۸/۶ درصد، پنج بار و بیشتر با ۱۰ درصد، بیشترین درصد دفعات اقدام به ترک را به خود اختصاص داده‌اند.

بحث و نتیجه گیری

در مطالعه حاضر که بمنظور تعیین ویژگی‌های فردی و اجتماعی معتادان خودمعرف شهرستان بندرگز انجام گردیده است تریاک و مشتقات آن بعنوان شایع‌ترین ماده مصرفی شناخته شده است. از طرفی میانگین سنی جامعه آماری مورد مطالعه در این بررسی $48 \pm 12/20$ سال بوده که نسبت به نتایج برخی بررسی‌های انجام شده در داخل کشور مانند حاجیان و همکاران (۱۳۸۷-۱۳۸۲) در بابل و ساری (۹)، آسایش و همکاران (۱۳۸۷) در گرگان (۱۰) و همچنین بررسی‌های Pavarin (۲۰۰۶) در ایتالیا و نیز Broz و همکاران (۲۰۱۰) در شیکاگو (۹) افزایش داشته که می‌توان گفت بدلیل کسب تجربه در سنین میانسالی به بعد، افزایش هزینه خانواده بدلیل رشد و تکامل کودکان، سرخوردگی، مشکلات جسمی و روانی، معتادان بیشتر به مراکز ترک مراجعه می‌نمایند. همچنین

سرایت دارد را تأیید می‌نماید و لزوم توجه بیشتر و آسیب پذیری سایر اعضای خانواده را در پی خواهد داشت. در همین خصوص بررسی‌های Coviello و همکاران نیز مؤید افزایش خطر اعتیاد در صورت وجود سوء مصرف مواد در یکی از اعضای خانواده بوده است (۱۵). همچنین برخی از نظریه‌های مطرح شده در خصوص علل شکل-گیری اعتیاد عوامل ارثی را در ایجاد آن دخیل می‌دانند (۵).

لذا با توجه به نتایج حاصله، مشخص گردید در شهرستان بندر گز تریاک و مشتقات آن بیشترین ماده مصرفی در بین معنادان خودمعرف بوده و از طرفی بی‌سوادی و تحصیلات پایین (ابتدایی و راهنمایی) و وجود اعتیاد در خانواده بخصوص در برادر و بدنبال آن در پدر از علل اصلی ایجاد و تداوم اعتیاد محسوب می‌گردند. همچنین بمنظور پیشگیری از اعتیاد به این مواد، آموزش این افراد در جامعه و کاهش مواجهه با این دسته از مواد توصیه می‌گردد.

تقدیر و تشکر: این تحقیق بدون حمایت مالی و با همکاری پرسنل مرکز بهداشت، بیمارستان شهداء و نیز مراکز ترک اعتیاد شهرستان بندرگز انجام گردیده و نویسندگان مقاله تشکر و قدردانی خود را از تمامی همکاران اعلام می‌نمایند.

تعارض منافع

"هیچگونه تعارض منافع توسط نویسندگان بیان نشده است."

منابع مالی

پژوهش حاضر بدون حمایت مالی انجام گرفته است.

در تبریز و نیز عباسی و همکاران (۱۳۸۴) در گرگان همخوانی داشته که می‌توان مقبولیت عمومی و دسترسی آسان‌تر را در این مورد مؤثر دانست (۹).

در زمینه وضعیت تأهل اکثریت افراد متأهل بوده و علت آن احتمالاً استقبال بیشتر متأهلین نسبت به مجردها جهت ترک مواد می‌باشد.

همچنین اولین مکان مصرف اکثراً مهمانی‌های دوستانه بوده که در همین راستا، کلدی (۱۳۸۱-۱۳۸۲) با توجه به بررسی صورت گرفته در زنجان، داشتن دوستان و همکاران معتاد را در گرایش به مواد مؤثر دانسته است (۱۲). مطالعه sussman نیز نشان می‌دهد عوامل مؤثر بر اعتیاد در دوستان و خانواده همبستگی مثبتی با گرایش فرد به اعتیاد دارند (۱۳).

در زمینه تحصیلات، اکثریت دارای مدرک تحصیلی سیکل بوده که به نتایج بررسی آسایش و همکاران (۱۳۸۷) در گرگان (۱۰) که غالباً ابتدایی بوده‌اند نزدیک بوده و در این خصوص Bierut در سال ۲۰۰۸ بین اعتیاد و سطح سواد رابطه مستقیمی را در نظر گرفته بطوریکه در سطوح تحصیلی پایین تر این مشکل بیشتر نمایان می‌گردد (۱۴). همچنین بیکاری افراد مورد بررسی ۸/۳ درصد بوده که این مورد می‌تواند موجب افزایش جرایم اجتماعی و نهایتاً افزایش میزان اعتیاد گردد.

در این مطالعه حدود نیمی از افراد دارای سابقه ابتلا در یکی از اعضای درجه یک خانواده بوده که این رقم نسبت به نتایج برخی بررسی‌ها در داخل کشور اندکی بیشتر بوده (۱۱) و می‌توان استنباط نمود که در شهرستان بندرگز سهم برادر و پدر در ایجاد اعتیاد بیشتر از سایر اعضای خانواده می‌باشد که این نتایج این باور که اعتیاد در بین اعضای درجه اول خانواده خاصیت انتقال و



References

1. Nastizayi N, Hezareh Moghadam M, Mollazehi A. The study of factors for recurred addiction from the view of self-introduced addicts to the addiction abandonment centers of zahedan. J, Urmia Nursing And Midwifery Faculty. 2010;8(3).[Persian]
2. Sadeghieh Ahari S, Azami A, Barak M, Amani F. Factors affecting the relapse among the patients referring voluntarily to addiction-abandoning centers, 2000. J, Ardabil University of Medical Sciences. 2004;4(2):36-41.[Persian]
3. Manchari H, Heidari M, Ghodousi-Borujeni M. Perceived Social Support in Families with Addicted Member Admitted to one of the Addiction Treatment Centers of Gorgan. J, Health And Care. 2012;14(4).[Persian]
4. Sadock BJ, Sadock V, Ruiz P. Comprehensive textbook of psychiatry 7th ed. Philadelphia: Williams and wilkins. 2000.
5. Drugs UNOo, Crime. World drug report 2010: United Nations Publications; 2010.
6. Foroughi S. Aligoudarz township self – introduced addicts, characteristics .J,Yafteh. 2004; 5 (1) :57-62. [Persian]
7. JAFARZADEH FM. Study of the prevalence of risk factors affecting addiction and withdrawal in self-declared drug addicts. 2008.
8. Seraji A, Momeni H, Salehi A. The investigation of factors affecting dependence on narcotics and reappearance of drug usage in narcotics anonymous population in Khomein. J ,Arak Med Univ. 2010;13(3):68-75. [Persian]
9. Hajian K, Khirkhah F, Falatoni M. Epidemiology of Addiction among Volunteered Addicts Attending in Detoxification Centers. J, Guilan University of Medical Sciences. 2013;22(87):22-30. [Persian]
10. Asayesh H, Qorbani M, SalaryH, Mansorian M, Safari R. The relation between individual and familial characteristics with substance abuse tendency. J, Gorgan University of Medical Sciences. 2011;12(4):Pe91-Pe4. [Persian]
11. Norouzikhilili M , Hojjat SK , Khajedaluae M , Erfanian MR , Akaberi A, Social, economical and population characteristics of substance dependents treated in North khorasan drug rehabilitation centers . J, North Khorasan University of Medical Sciences , Spring 2014;6(1):198. [Persian]
12. Kaldi A. The role of internal and external locus of control in relapse of addiction in occupational therapy camp of Zanjan. 2003. [Persian]

13. Sussman S, Gunning M, Lisha NE, Rohrbach LA, Kniazev V, Masagutov R. Concurrent predictors of drug use consequences among US and Russian adolescents. *J, Salud y drogas*. 2009;9(2):129.
14. Bierut LJ, Strickland JR, Thompson JR, Afful SE, Cottler LB. Drug use and dependence in cocaine dependent subjects, community-based individuals, and their siblings. *J, Drug and alcohol dependence*. 2008;95(1):14-22.
15. Coviello DM, Alterman AI, Cacciola JS, Rutherford MJ, Zanis DA. The role of family history in addiction severity and treatment response. *J, substance abuse treatment*. 2004;26(1):1-11.



Assessment of Personal and Social Characteristics of Self-Introduced Addicts in Bandar Gaz

*Firoozeh Derakhshanpour*¹, *Hajar Serayeloo*², *Navisa Sadat Seyyedghasemi*³, *Mohammad Reza Zare*⁴, *Zahra Rezaie*⁵, *Yaghoub Shayeste*^{6*}

1. Child and Adolescent Psychiatrist , Golestan Research Center of Psychiatry, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran
2. BSc in Clinical Psychology, Golestan University of Medical Sciences , Gorgan , Iran
3. MSc in Biostatistics, Deputy of Health, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran
4. General Physician, Golestan University of Medical Sciences , Gorgan , Iran
5. MSc in Demography, government of Bandar Gaz, Bandar Gaz, Iran
6. *MSc in Toxicology, Golestan University of Medical Sciences , Gorgan , Iran

Corresponding Author: Yaghoub Shayeste, MSc in Toxicology, Golestan University of Medical Sciences , Gorgan , Iran (E-mail: shayeste.yaghoub@gmail.com)

Background and Aims: Addiction is one of the most important problems in the community. This study was carried out to determine the epidemiological and demographical characteristics of self-Introduced Addicts in Bandar Gaz .

Materials and Method: This study was performed on the medical records of 280 self- Introduced Addicts arrived at four Bandar Gaz Addiction Abandonment Centers in 2012 – 2015. The data analyzed by spss software 16 using chi-square & Kruskal Wallis tests.

Results: In this study 280 cases were examined 94.3% of whom were male. The average age of the subjects was 42.20±12.48 years. There were 61.8% urban dwellers and 82.1% were married. In most cases, they had the history of addiction in their first class family members (46.4% brother , 37.1% father). The main reason of addiction in unmarried and married cases was the curiosity and entertainment, respectively. The most frequency of educational degree was secondary level degree (35.3%). 65.3% of them were using the opium as the main substance (single or blend) and the common ways of consumption were fumigation (47.1%) .

Conclusion: The results of the study revealed a high frequency of using opium and opium derivatives in Bandar gaz, Iran. To prevent such addictions, the educating and reducing the people's exposure to the opium in the community are recommended .

Keywords: Self-introduced, BandarGaz, Addict