



اپیدمیولوژی اعتیاد در ایران

دکتر آناهیتا بابک

متخصص پزشکی اجتماعی و طب پیشگیری

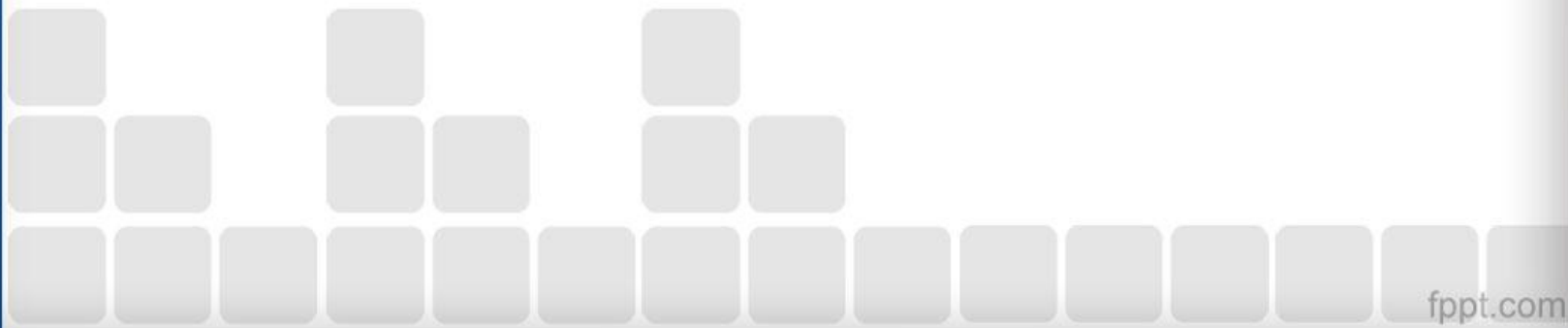
تعریف اعتیاد به مواد مخدر

- در سال ۱۹۵۰ سازمان ملل متحد تعریف زیر را برای اعتیاد به مواد مخدر ارائه کرد:

«اعتیاد به مواد مخدر عبارت است از مسمومیت تدریجی یا حادی که به علت استعمال مداوم يك دارو اعم از طبیعی یا ترکیبی ایجاد می شود و به حال شخص و اجتماع زیان آور است»

تعریف سوء مصرف مواد (Substance Abuse)

- حالتی که فرد در اثر مصرف ماده دچار اختلال هایی در زندگی شده، اما هنوز واجد ملاکهای وابستگی به ماده نشده است.



سوء مصرف یا Abuse

- ماده یا Substance:

چیزی که مورد مصرف یا سوء مصرف قرار میگیرد و بر روی مغز اثر می گذارد.

- Use:

مصرف یک ماده

- Misuse:

مصرف غیرقانونی و گذری یک ماده

- Abuse:

سوء مصرف مستمر یک ماده غیرقانونی

ملاك هاي تشخيصي سوء مصرف مواد (Criteria For Substance Abuse)

• يك يا چند از علايم زير در عرض ۱۲ ماه:

- ناتواني در انجام تعهدات عمده فرد در كار، مدرسه يا خانه به دليل مصرف مواد مانند غيبت يا اخراج
- مصرف مواد در موقعيت هاي خطرناك مثل رانندگي
- مشكلات قانوني تكراري مربوط به مواد مثل دستگيري
- ادامه مصرف مواد عليرغم مشكلات اجتماعي يا بين فردي مثل مشكل با همسر

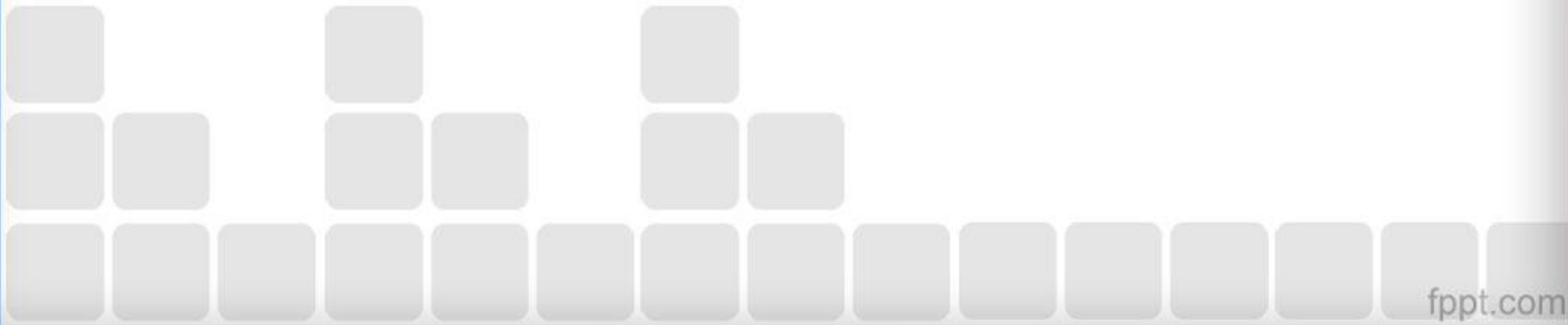
تعریف وابستگی مواد (Drug dependency)

- مهمترین خصیصه وابستگی به مواد مجموعه ای از علائم شناختی است که دلالت بر آن دارد که شخص با وجود داشتن مشکلات قابل توجه در رابطه با استعمال مواد به استفاده از آن ادامه می دهد.

- در واقع الگویی از مصرف مکرر وجود دارد که معمولاً به بروز **تحمل**، **محرومیت** و **رفتارهای اجباری** مصرف مواد منجر می شود.

ملاک‌های DSM-IV برای وابستگی به مواد

- یک الگوی غیر انطباقی مصرف مواد که منجر به تخریب چشمگیر بالینی یا ناراحتی میشود و با سه مورد از موارد زیر تظاهر میکند که در یک دوره ۱۲ ماهه بروز میکنند



۱- **تحمل (Tolerance)** که به یکی از دو صورت زیر تعریف میشود:

الف: نیاز به افزایش مقدار ماده برای رسیدن به اثر دلخواه
ب: کاهش قابل ملاحظه اثرات ماده با مصرف مداوم مقادیر یکسانی از آن

۲- مصرف ماده به میزانی بیشتر یا مدتی طولانی تر از زمان مورد نظر

۳- **حالت ترک (Withdrawal)** که به یکی از دو شکل زیر تظاهر میکند:

الف: سندرم ترک مشخص برای آن ماده
ب: همان ماده یا مشابه آن برای رفع یا جلوگیری از علائم ترک مصرف میشود.

۴- میل دائمی برای کاهش یا کنترل مصرف، و تلاش های ناموفق در این زمینه

۵- زمان زیادی در فعالیتهای لازم برای بدست آوردن ماده، مصرف ماده یا رهایی از آثار ماده صرف میشود.

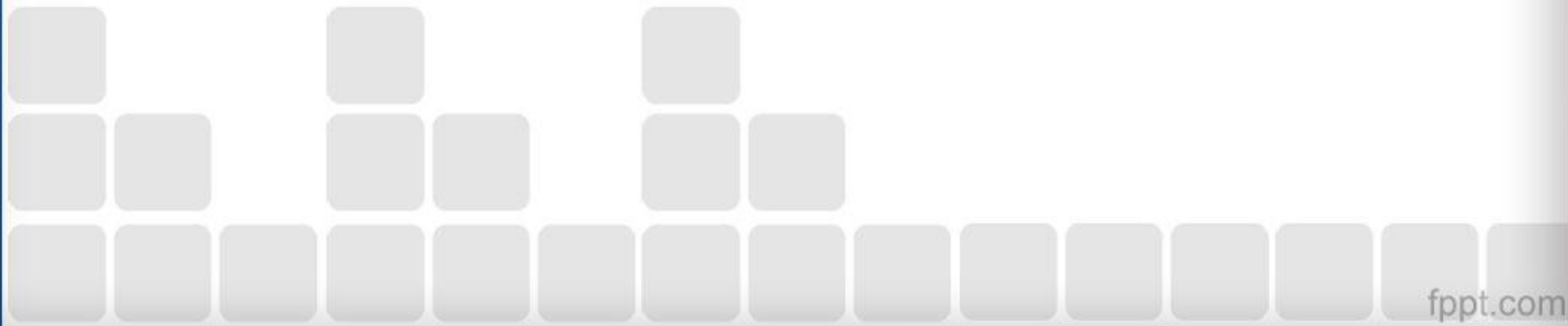
۶- فعالیتهای مهم اجتماعی، شغلی و تفریحی بخاطر مصرف ماده کنار گذاشته میشود.

۷- ادامه مصرف علیرغم آگاهی از مشکلات روانشناختی یا جسمانی مستمر یا عودکننده ای که احتمالاً از مصرف ماده ناشی شده و یا در نتیجه آن تشدید می شود.

آنچه در اعتیاد اتفاق می افتد!

- عده ای به هر دلیل به مصرف مواد مخدر رو می آورند
- مصرف لذت بخش است پس ادامه می یابد
- شخص متوجه می شود که مصرف نه تنها لذت بخش بلکه کاهش دهنده استرس نیز هست
- شخص برای کاهش استرس به مصرف مواد ادامه داده یا رو می آورد
- مصرف مواد بعد از مدتی راه های دیگر کاهش استرس را حذف می کند
- مصرف مواد یگانه راه کاهش استرس می گردد

ایدمیولوژی



- سوء مصرف مواد از نظر گردش سرمایه در مقام سوم پس از توریسم و تجارت اسلحه قرار دارد و گردش مالی آن بالغ بر ۴۵۰ میلیون دلار می باشد.

- ایران دارای بیشترین معناد نسبت به جمعیت، در بین کشورهای جهان است.

- در ایران رشد اعتیاد ۳ برابر رشد جمعیت است. رشد اعتیاد در کشور سالانه حدود ۸ درصد بوده در حالی که جمعیت کشور سالانه حدود ۲ درصد رشد می کند. بنابراین تعداد معتادان سالانه بیش از ۳ برابر جمعیت رشد می کند.

- بین ۵ تا ۷ میلیون نفر در کشور تجربه حداقل یک بار مصرف مواد مخدر را دارند و این زنگ خطری است که نباید بگذاریم مصرف این مواد بویژه در میان دانش آموزان و جوانان گسترش یابد.

- آمارهای داخلی معتادان از ۲ میلیون تا ۴ میلیون نفر متغیر است، در صورتیکه تعداد معتادان کشور حدود ۳/۵ تا ۴ میلیون نفر باشد درصد معتادان کشور رقمی در حدود ۵٪ تخمین زده می شود.

- در صورتیکه فرد معتاد عضوی از یک خانواده ۵ نفره باشد بر اساس آمارهای موجود بین ۱۰ تا ۲۰ میلیون نفر از مردم کشور ما به نوعی با معضل اعتیاد مواجه هستند.

- مصرف تریاک در ایران ۴۵۰ تن معادل ۴۲ درصد مصرف جهانی است و ۱۳ درصد از مصرف کنندگان جهانی تریاک در ایران قرار دارند.

- ایران از نظر تعداد معتادان به مواد تریاکی مقام اول را در جهان دارد. زیرا حدود ۹۰ تا ۹۵ درصد تریاک جهان را افغانستان تولید می کند و ۶۰ تا ۷۰ درصد مواد افیونی اروپا از مسیر ایران می گذرد.

- بر اساس گزارش دفتر مبارزه با مواد مخدر سازمان ملل در سال گذشته میلادی بالغ ۶۴۰۰ تن تولید تریاک این کشور بوده است.



- در سال ۹۰ تعداد تقریبی جمعیت مصرف کننده ۳ میلیون و ۱۵۰ هزار نفر برآورد شد.

- در گزارش غیر رسمی، با احتساب مصرف تفتنی، ۴ میلیون مصرف کننده در کشور وجود دارد

- بر این اساس درصد مواد مصرفی :

- ۵۲/۱۹ درصد تریاک،

- ۲/۸۳ درصد شیره ،

- ۹/۷۷ درصد هروئین ،

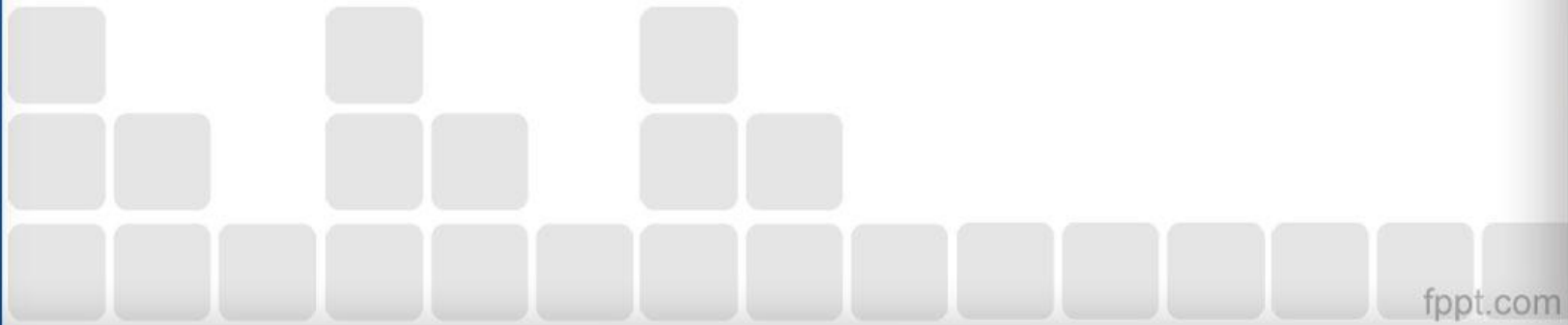
- ۳/۰۸ درصد اکستازی ،

- ۲۶/۲۲ درصد شیشه (رشد ۲۵٪ در سال ۹۲ نسبت به سال قبل)،

- ۱۵/۹۴ درصد کراک و

- ۶/۴۳ درصد حشیش

Age



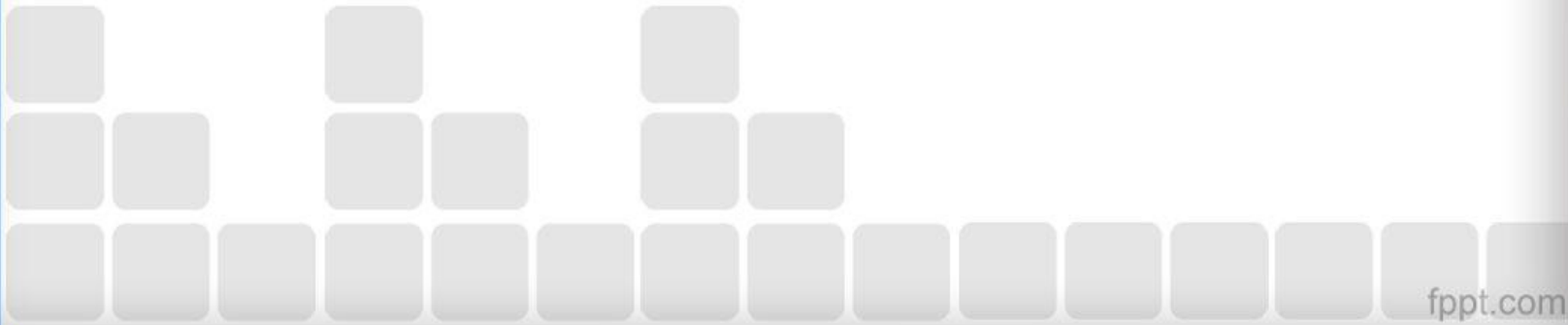
- در گذشته استعمال مواد مخدر تنها مختص به افراد بالای ۵۰ سال بود که علت عمده مصرف آن را مربوط به بالا رفتن سن و ابتلا به انواع و اقسام بیماری‌ها می‌دانستند.

- طی دو دهه گذشته سن اعتیاد به **بیست سالگی** رسید و امروزه نیز با سیر نزولی، سن گرایش به مواد مخدر و استعمال آن به دوره نوجوانی یا به عبارت دیگر **۱۴ - ۱۳ سالگی** رسیده است. این مساله به گونه‌یی است که امروزه شاهد راهیابی آن به مدارس مقاطع راهنمایی و دبیرستان هستیم.

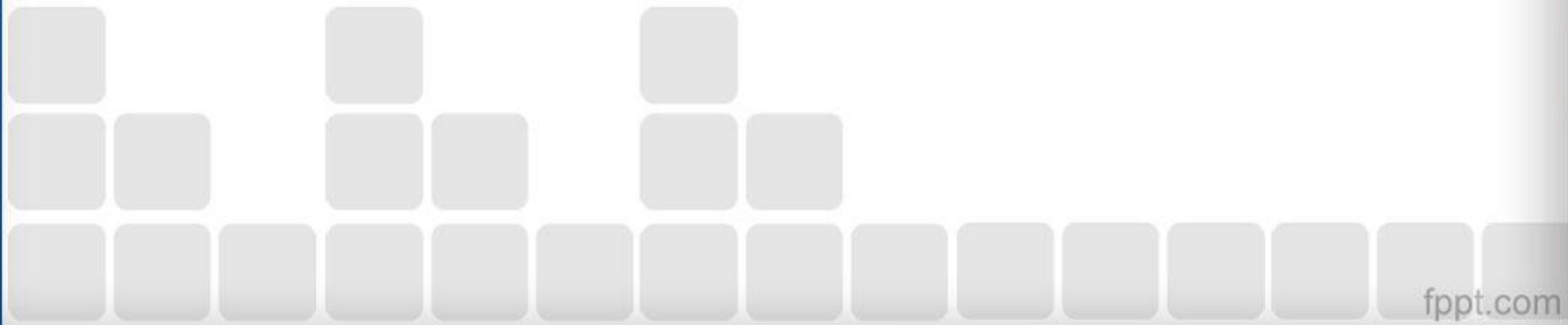
- میانگین سنی شروع مصرف مواد به **۲۱ سالگی** رسیده است.

- هم اکنون در کشور حدود **۴۵٪** مصرف کنندگان زیر **۲۹ سال** و حدود **۳۰٪** بین **۳۰ تا ۳۹ سال** سن دارند.

- از مهمترین تبعات پایین آمدن سن اعتیاد می توان به امکان سرایت سریع آن به سایر افراد خانواده اشاره کرد.
- این در حالی است که در کنار پایین آمدن سن اعتیاد، احتمال دسترسی به مواد مخدر ۵ برابر افزایش یافته است.
- در جمعیت ۶۰ سال به بالا پایین ترین نرخ مصرف و در جمعیت ۳۵-۳۹ ساله بالاترین نرخ مصرف را شاهدیم.



Gender



- برخلاف تصور اولیه، زنان نیز به مصرف مواد مخدر گرایش پیدا کرده‌اند، به طوری که حدود **۹/۳ درصد** از افرادی که جذب مواد مخدر می‌شوند، **زنان** هستند.

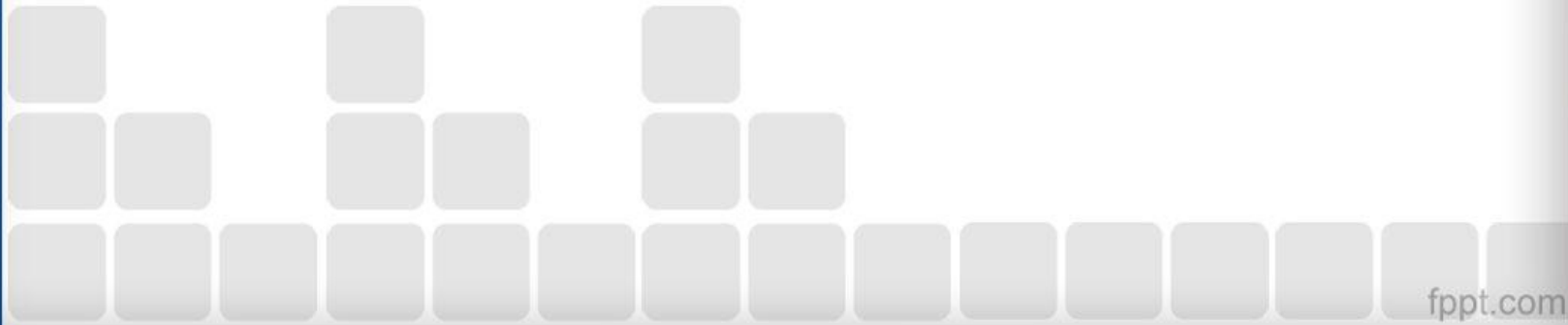
- در دهه ۷۰، آمار اعتیاد در زنان ۴/۵ درصد از کل مصرف‌کننده‌ها بود که اکنون با توجه به آمار رسمی به ۹/۳ درصد رسیده است.

- تعداد زنان معتاد بین سال‌های ۹۲-۸۶، ۷۳ درصد افزایش داشته است،

- و تعداد زنانی که در اثر سوء مصرف مواد جان خود را از دست دادند در سال ۹۲ نسبت به سال قبل آن ۱۵ درصد رشد داشته است

- بیشترین زنان معتاد در رده سنی **۲۰ تا ۳۶ سال** هستند که اغلب آنها از مواد مخدر تریاک، شیشه، الکل و کراک استفاده می‌کنند.

Socioeconomic States



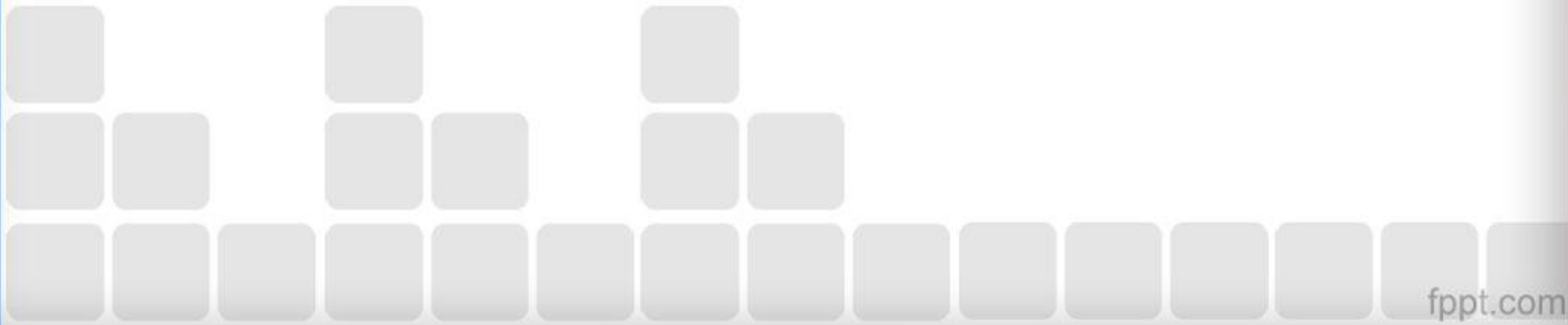
- در پژوهش زمینه یابی اعتیاد که در سال تحصیلی ۸۱-۸۲ صورت گرفت، حدود ۱۱ درصد دانشجویان به صورت حرفه ای از مواد مخدر استفاده می کردند.

- همچنین متأسفانه ۲۱ درصد از معتادان تحصیلات عالی (لیسانس و بالاتر از آن) دارند.

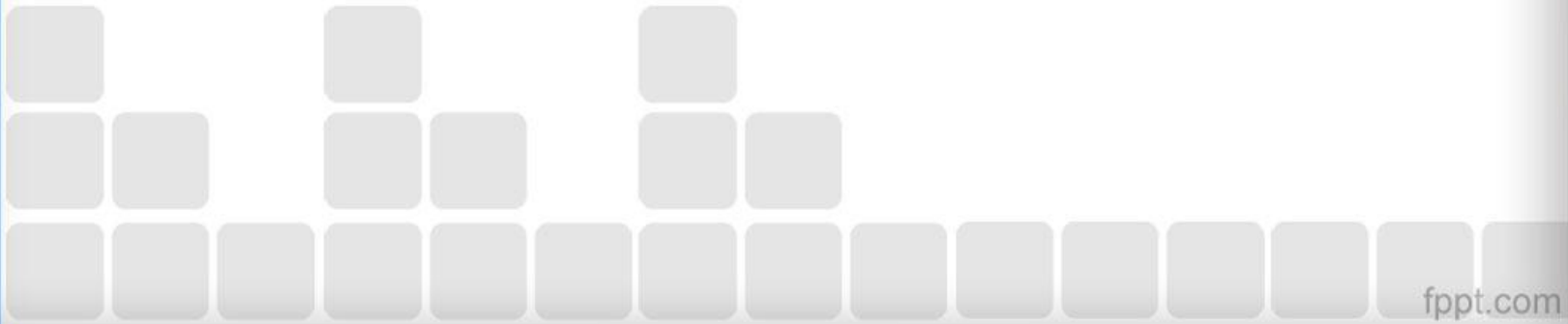
- بر اساس سیستماتیک ریویو انجام شده در سال ۸۴، تعداد دانشجویانی که به مصرف مواد غیر قانونی وابسته هستند بیش از ۵۰ هزار نفر و تعداد کسانی که در طول یک ماه حداقل یک بار یکی از مواد اپیوئیدی را مصرف می کنند حدود ۱۵۰ هزار نفر در کشور تخمین زده شده است.

- کودکان خیابانی در مقایسه با افراد دیگر مصرف الکل بالاتری دارند و مواد مصرفی در آنها نیز احتمالاً بالاتر از جمعیت زیر ۱۸ سال است.

- به طوری که در گزارش به دست آمده $۱۷/۳$ درصد کودکان خیابانی حداقل یک بار در عمر مصرف الکل داشته و ۷ درصد کودکان خیابانی حداقل یک بار مصرف یکی از مواد مخدر را تجربه کرده اند.



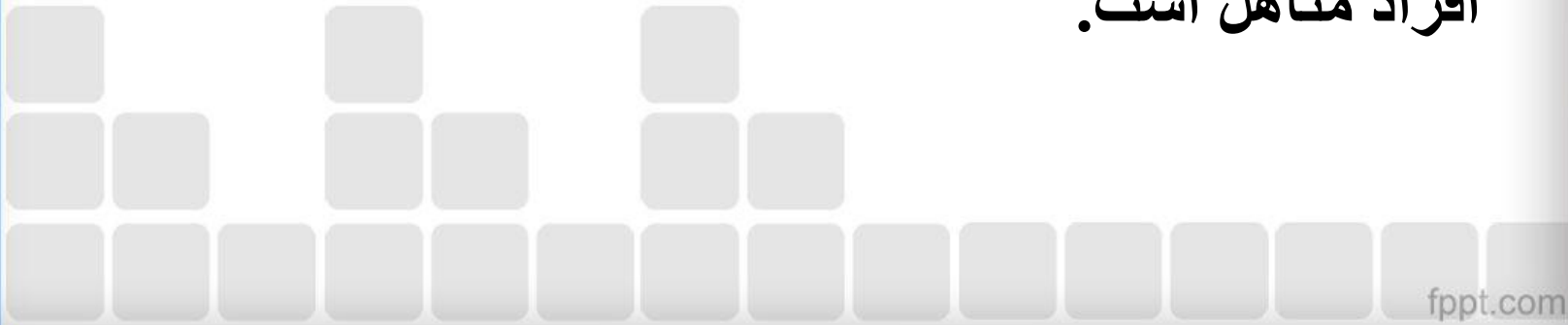
Marriage



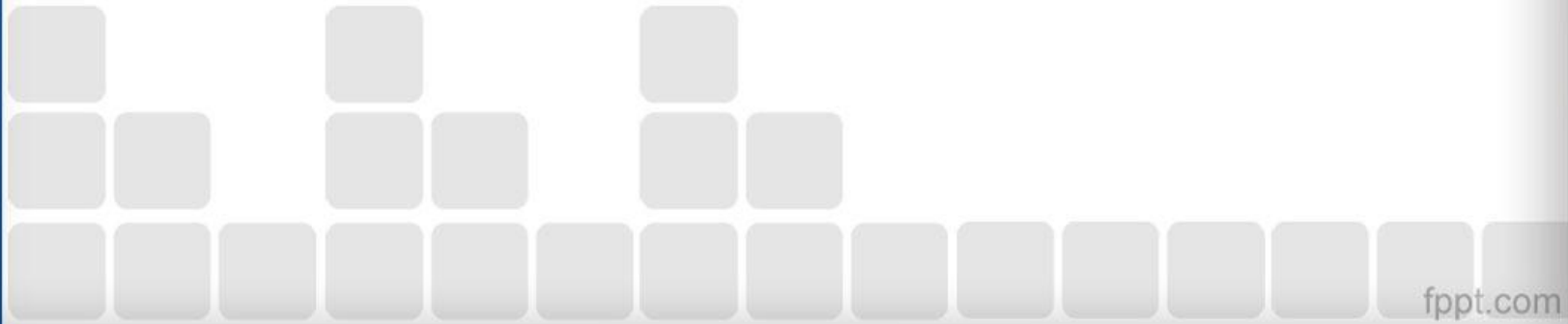
- ایران تنها کشوری که معتادان متاهل آن از مجردان بیشتر است.

- **۶۳ درصد** معتادان **متاهل** اند و همین امر می تواند سبب افزایش شمار زنان معتاد نیز شود چرا که مردان متاهل می توانند زنان خود را نیز مبتلا به اعتیاد کنند.

- عدم رضایت عاطفی، عدم رضایت جنسی و مشکلات اقتصادی **سه مولفه اصلی** گرایش افراد به مواد مخدر به ویژه در میان افراد متاهل است.

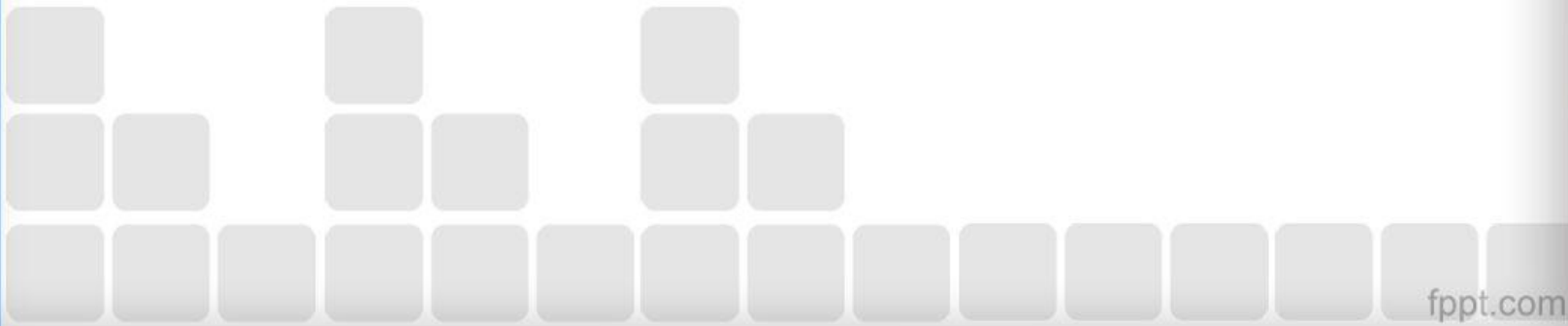


Mortality

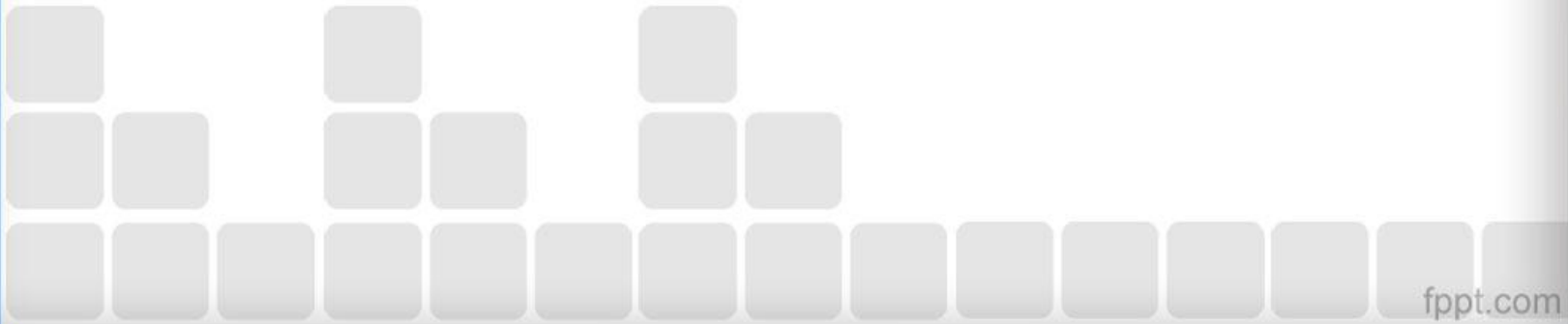


- طبق برآورد اجمالی در یک دهه اخیر **روزانه ۸ نفر** بر اثر مواد مخدر جان خود را از دست می‌دهند و از سوی دیگر حداقل روزانه ۱۰۰ نفر جدید آلوده مواد مخدر می‌شوند.

- درسالهاي اخير مرگ و مير ناشي از سوء مصرف مواد در کشور در حال افزایش بوده است و در سال ۱۳۸۲ به ۴۲۹۶ نفر رسید که **۷۰ درصد نسبت به سال ۱۳۸۱ افزایش نشان مي دهد.**



Morbidity



- ایران در زمینه اعتیاد به نسبت جمعیت و اعتیاد از نوع تزریقی **رتبه اول** را در جهان دارد.

- بر اساس آمار ارائه شده از سوی وزارت بهداشت، در سال های بین ۶۵ تا ۹۲، ۲۷ هزار معتاد به ویروس اچ آی وی مبتلا شدند که **۶۸ درصد** راه انتقال از طریق تزریق با سرنگ مشترک بود.

- در این میان مصرف **شیشه** و گرایش به **رفتارهای پرخطر** ریسک ابتلا به بیماری ایدز را افزایش داده است.

- موضوع اقتصاد مواد مخدر با سرانه ۲۰۰۰ میلیاردی و سود ۶۰۰ میلیارد دلار در سال، خسارت‌های عظیمی را به کشور وارد کرده است؛

- در سال ۱۳۸۷ هزینه مستقیم اعتیاد در کشور نزدیک به ۳ میلیارد دلار بوده است که ۴۵ برابر بودجه ستاد مبارزه با مواد مخدر است.

- در تحقیقی که در سال ۸۳ انجام شد مشخص شد که ۱۰ هزار میلیارد تومان خسارت به دلیل هزینه‌ها و برخوردها و حتی مصرف مصرف‌کنندگان مواد مخدر به اقتصاد ملی کشور وارد شده است.

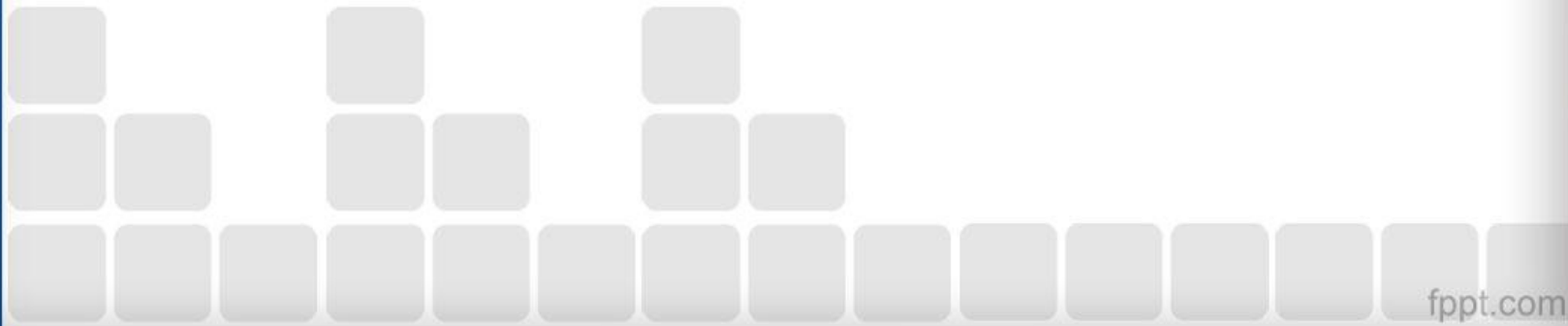
• در چند سال اخیر با ورود مواد مخدر صنعتی، الگوی مصرف مواد نیز در جامعه تغییر کرده است، تا اندازه ای که از مصرف مواد سنتی مثل تریاک، شیره به مصرف مواد صنعتی مانند **هروئین، کراک، شیشه** و از طریق مصرف تدخین و خوراکی به **تزریقی** گرایش پیدا کرده اند.

• از جمله مواد روان گردان سنتی مورد استفاده حشیش یا کانابیس بوده، ولی با ورود مواد روان گردان جدید در چند دهه اخیر در دنیا این دسته ترکیبات شدیداً مورد سوء مصرف قرار گرفته اند.

• هم اکنون بیشتر معتادان کشور به **شیشه و تریاک** اعتیاد دارند و همه این ها زنگ خطری است که استعمال شیشه در میان جوانان و زنان به شدت رو به افزایش است.

۴۰ برابر شدن قیمت مواد مخدر سنتی و سخت شدن انتقال این مواد به ایران طی ۴ سال گذشته، از عوامل اصلی گرایش به مصرف مواد صنعتی است.

Causes of Addiction



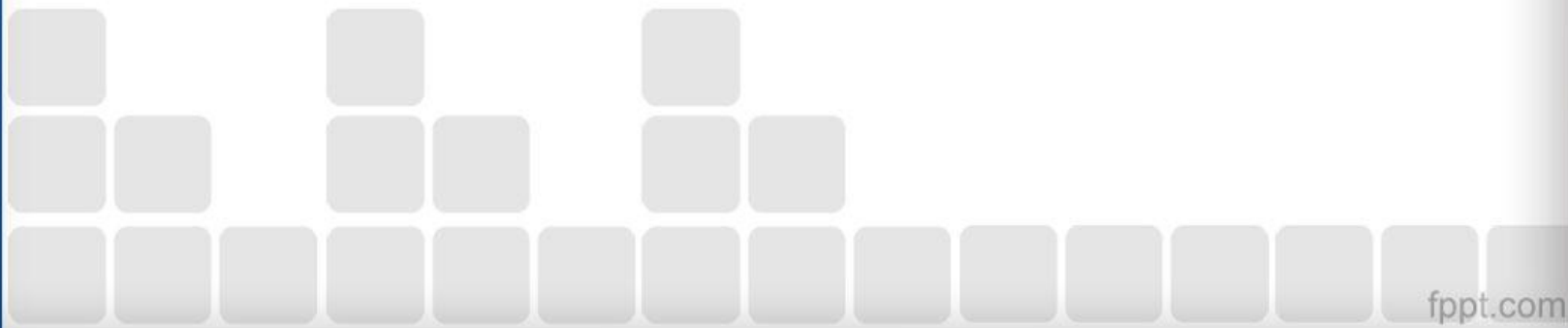
- **معضلات اقتصادی، بیکاری و نبود امنیت شغلی** اعتیاد را تشدید می کند.

- خانواده به عنوان اصلی ترین مراکز کنترل رفتار فردی، نقش اساسی داشته که گاهی با **آسیب پذیر شدن** خود، عاملی برای گرایش جوانان به اعتیاد می شود.

- **دسترسی آسان** به مواد مخدر در ایران (به خاطر همجواری با افغانستان و در مسیر قاچاق بودن)، عدم يك برنامه مدون و پایدار برای پیشگیری از اعتیاد، **کمبود امکانات تفریحی، ورزشی و سرکوب برخی از خواسته های طبیعی جوانان** از جمله علل ذکر شده برای گرایش آنان به استعمال مواد مخدر است.

عوامل ژنتیک

- مطالعه بر روی دوقلوهای یک تخمکی شواهد قوی مبنی بر دخالت فاکتورهای ژنتیک در وابستگی به مواد را نشان می دهند. **دخالت عوامل ژنتیک در اعتیاد به الکل قوی تر است.**



عوامل فردی

- مشکلات روانی
- کنجکاوی
- ضعف اراده
- فرار از زندگی تکراری
- انگیزه های درمانی
- شخصیت نابهنجار فرد
- کم توجهی به مبحث بسیار مهم مهارت های زندگی

عوامل خانوادگی

- کمبود محبت در خانواده
- تبعیض بین فرزندان
- آزادی بیش از حد و سهل انگاری خانواده
- سخت گیری بیش از حد و یا حمایت بیش از حد والدین
- رفاه بی حد اقتصادی در خانواده
- فقر
- نابسامانی و تنش های خانوادگی
- وجود فرد معتاد در خانواده
- طلاق، ترك خانه، زندانی شدن والدین
- عدم مقابله جدي با قلیان و سیگار

عوامل اقتصادی-اجتماعی

- موقعیت جغرافیایی کشور (مجاورت ایران با هلال طلایی، افغانستان و پاکستان)
- بیکاری
- نابرابری های اقتصادی و اجتماعی
- ضعف قوانین و ضعف اجرای آن
- دوست ناباب
- فقر و توزیع ناعادلانه ثروت
- رشد بی رویه جمعیت

عوامل محیطی

- ارزان بودن مواد
- در دسترس بودن مواد مخدر
- مهاجرت و حاشیه نشینی
- محیط جغرافیایی و محله زندگی نامناسب
- وجود افراد معتاد در محیط کار
- عدم آگاهی نسبت به مضرات و عواقب مصرف مواد

Thank you!

