

بررسی چهار دهه تحقیقات شیوع‌شناسی اعتیاد در ایران

حمید صرامی^۱، مجید قربانی^۲، محمود مینوئی^۳

تاریخ دریافت: ۱۳۹۱/۰۹/۲۹ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۲/۰۴/۰۱

چکیده

هدف: هدف اصلی این تحقیق، بررسی تحقیقات شیوع‌شناسی در زمینه اعتیاد و سوءمصرف مواد مخدر و داروهای روانگردان بود که در ادوار گذشته در کشور به مرحله اجرا در آمده است. **روش:** روش پژوهش کتابخانه‌ای بوده و برای انجام آن تمامی تحقیقات صورت گرفته در زمینه‌های شیوع سوءمصرف مواد یا ارزیابی سوءمصرف مواد در ایران جمع‌آوری و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. **یافته‌ها:** نتایج بررسی‌های انجام شده، نشان داده که آمار اعتیاد طی چهار دهه اخیر در نوسان بوده است؛ به گونه‌ای که در سال ۱۳۹۰، این برآورد در جمعیت ۱۵ تا ۶۴ سال (طبق سرشماری سال ۱۳۸۵ معادل ۵۰ میلیون نفر) برابر با یک میلیون و سیصد و بیست و پنج هزار نفر اعلام شده است. **نتیجه‌گیری:** یافته‌های حاصل از چهار دهه تحقیقات شیوع‌شناسی اعتیاد در ایران نشان می‌دهد که با توجه به حجم تهدید مواد مخدر و روان‌گردان‌ها و شیوع اعتیاد در کشور و به تبع آن تغییر جنسیت، تاهل، سن، شغل و تحصیلات معتادان، توجه کافی نسبت به تحقیقات شیوع‌شناسی مصرف و سوءمصرف مواد در جمعیت عمومی، دانش‌آموزان، دانشجویان، کارکنان دولتی و غیر دولتی صورت نپذیرفته است.

کلیدواژه‌ها: شیوع‌شناسی، اعتیاد، آمار

مقدمه

سازمان بهداشت جهانی (۱۹۹۹) مسأله مواد مخدر اعم از تولید، انتقال، توزیع و مصرف را در کنار سه مسأله جهانی دیگر یعنی تولید و انباشت سلاح‌های کشتار جمعی، آلودگی محیط زیست، فقر و شکاف طبقاتی، از جمله مسائل اساسی شمرده است که حیات بشری را در ابعاد اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و سیاسی در عرصه جهانی مورد تهدید و چالش جدی قرار می‌دهد. آمار رو به افزایش مصرف مواد مخدر در دنیا به حدی است که یکی از سم‌شناسان معروف دنیا به نام لودوینگ می‌گوید: اگر غذا را مستثنی کنیم، هیچ ماده‌ای در روی زمین نیست که به اندازه مواد مخدر این چنین آسان وارد زندگی ملت‌ها شده باشد. در حال حاضر در کشور ما نیز مصرف مواد مخدر افزایش داشته و زمینه‌های بروز آسیب‌های اجتماعی متعددی را فراهم نموده است (نوری و همکاران، ۱۳۸۷).

سیاست‌گذاران عرصه مبارزه با مواد مخدر و روان‌گردان‌ها نیز برای روزآمد کردن اطلاعات و یافته‌های خود به منظور طراحی برنامه‌های مؤثرتر در این حوزه، نیازمند پژوهش‌هایی هستند که شناخت دقیق تعداد مصرف‌کنندگان و معتادان کشور و نیز چشم‌اندازی صحیح از وضعیت موجود اعتیاد را در اختیار آنان قرار دهد. اعلام آمارهای متفاوت و متناقض از تعداد معتادان کشور با رویکردهای بیش‌برآوردی و کم‌برآوردی از معتادان به دلایل مورد نظر، همواره به حساسیت این موضوع دامن زده و باعث تایید یا انکارهای متنوع از سوی ستاد مبارزه با مواد مخدر، دستگاه‌های عضو و مرتبط با آن و متخصصان علوم اجتماعی شده است. از سوی دیگر سیستم هوشمند، خلاق، فعال و دینامیک مواد مخدر و روان‌گردان‌ها به سبب چندوجهی بودن و همچنین تغییرات پنهانی و سریع، نیازمند مداخلات جامع، دقیق و در عین حال سریع و پویا است. به عبارت دیگر، پایه و اساس سیاست‌گذاری، برنامه‌ریزی و انتخاب روش‌های مقابله با این پدیده، نیازمند وجود اطلاعات و آگاهی روزآمد از روند تغییرات در طول زمان است. تغییر الگوی مصرف و خصوصیات افراد مصرف‌کننده، از جمله این تغییرات است که بدون علم به آن‌ها، سیاست‌گذاری در حوزه‌های کاهش تقاضا و مبارزه با عرضه، امکان‌پذیر نخواهد بود. بر این اساس لازم است با جمع‌آوری و تحلیل اطلاعات، ضمن نقد و ارزیابی تحقیقات انجام شده به منظور اجتناب از تکرار خطاهای گذشته، نسبت به

ارائه‌ی تصویری از پدیده اعتیاد در هر مقطع مبادرت ورزیده تا از کنار هم قرار دادن این تصاویر، هم‌زمان تحولات این پدیده را نیز شناسایی و احتمالاً پیش‌بینی کرد. آنچه در این نوشتار مد نظر است بررسی تحقیقات با هدف دستیابی به الگوی مناسب در عرصه شیوع شناسی است.

همه‌گیرشناسی موادمخدر، حوزه‌ای نسبتاً جدیدی است و شناخت سوء مصرف موادمخدر به عنوان یک پدیده، نمایانگر نیاز به استمرار مطالعه و تحقیق در این حوزه است. «تشخیص» وابستگی یا اعتیاد به مواد و شناسایی گروه‌های تحت تاثیر، عمدتاً متکی به اطلاعات مربوط به معضلات و مشکلات ناشی از سوء مصرف مواد مخدر است. دستورالعمل‌های تشخیصی و آماری یا طبقه‌بندی بین‌المللی امراض، از معیارهای رفتاری برای تعریف سوء مصرف و وابستگی به مواد استفاده می‌کنند. البته اکثر ارزیابی‌های جمعیت‌های خاص یا عمومی، شامل تدابیری که منعکس‌کننده‌ی این معیارها باشند، نیستند و خودشان را به نوع مواد مصرفی و تناوب مصرف در یک دوره‌ی خاص زمانی محدود می‌کنند. همچنین، با پیشرفت و توسعه ابزار بیولوژیکی و پزشکی، معیارهای بهینه‌ی سنجش سوء مصرف که ارزیابی‌های رفتاری و فیزیکی را با یکدیگر ترکیب می‌کنند، امکان مطالعه دقیق‌تر شیوه‌های گوناگون سوء مصرف و وابستگی به مواد را فراهم می‌آورند (قربانی و یآوری، ۱۳۸۸).

در این عرصه ضمن لزوم توجه به رویکردهای جهانی، نیم‌نگاهی به روش‌های عمده‌ای شده که در دو دهه گذشته به طور مکرر و در سطح وسیع در برخی کشورها از جمله ایالات متحده آمریکا مورد استفاده قرار گرفته که عبارتند از: «برنامه‌های «بررسی ملی خانوارها درباره سوء مصرف مواد^۱»، «شبکه اخطار سوء مصرف موادمخدر^۲»، «پیش‌بینی مصرف موادمخدر^۳» و «بررسی ملی دانش‌آموزان دبیرستانی-پایش آینده^۴». علاوه بر این بررسی‌های علمی، اطلاعات جمع‌آوری شده توسط دفتر بررسی‌های فدرال^۵ (یا پلیس جنایی فدرال آمریکا)، سازمان مسؤول اجرای قوانین مبارزه با موادمخدر^۶ و سازمان‌های

1. national household survey on drug abuse
2. drug abuse warning network
3. drug use forecasting program
4. national high senior survey: monitoring the future
5. federal bureau of investigation
6. drug enforcement authority

پلیس محلی و شهری درباره میزان در دسترس بودن مواد غیر قانونی، درجه خلوص آن‌ها، مقدار مواد ضبط شده و تعداد افراد دستگیر شده در رابطه با جرایم مربوط به مواد به طور مرتب مورد تجزیه و تحلیل واقع شده است. البته باید یادآور شد هر کدام از این منابع اطلاعاتی نیز دارای نکات قوت و ضعف خاص خود بوده‌اند. (مهیار، ۱۳۷۶).

این مقاله به بررسی مصاحبه‌ها و نیز میزان و روش‌های صورت پذیرفته در زمینه شیوع‌شناسی اعتیاد در کشور پرداخته است. هدف از این مطالعه فراهم کردن چشم انداز کلی پژوهش‌های شیوع‌شناسی سوء مصرف مواد مخدر و روانگردان‌ها بوده تا موجب توسعه پژوهش در بخش شیوع‌شناسی و بدین ترتیب در بهبود روند سیاست‌گذاری‌های پژوهشی در امر مبارزه موثر واقع شود. بر این اساس به برخی از آمارهای منتشر شده غیر رسمی درباره شیوع‌شناسی اعتیاد، که بیانگر پراکندگی نظرات در حوزه برآورد میزان شیوع اعتیاد در کشور ایران است، مروری در زیر شده است.

● معاون پژوهشی انیستیتو تحقیقات اعتیاد دانشگاه علوم پزشکی تهران: در کشور ۵/۳ میلیون نفر مصرف‌کننده مواد مخدر هستند و بیش از ۵/۱ میلیون نفر معتاد وجود دارد. (منبع: تلکس خبری: اولین پایگاه خبری پزشکی: ایران سلام)

● گزارش دفتر مقابله با جرم و مواد مخدر سازمان ملل متحد: ایران دارای بیشترین معتاد نسبت به جمعیت، در بین کشورهای جهان است. آمارهای داخلی معتادان از ۲ میلیون تا ۴ میلیون متغیر است. (سلامت ایران)

● در ایران رشد اعتیاد ۳ برابر رشد جمعیت است: رشد اعتیاد در کشور سالانه حدود هشت درصد بوده در حالی که جمعیت کشور سالانه حدود ۲/۱ درصد رشد می‌کند، بنابراین تعداد معتادان سالانه بیش از ۳ برابر جمعیت رشد می‌کند (معاون وقت پیشگیری سازمان بهزیستی کشور).

● معاون وقت سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی: بین ۵ تا ۷ میلیون نفر در کشور تجربه حداقل یک بار مصرف مواد مخدر را دارند و این زنگ خطر است که نباید بگذاریم مصرف این مواد بویژه در میان دانش‌آموزان و جوانان گسترش یابد. متأسفانه آمار دقیقی از تعداد معتادان کشور در دست نیست، ولی آنچه مسلم

است مصرف مواد مخدر و بویژه قرص‌های اکستازی و گروه آمفتامین‌ها در کشور رو به افزایش است. در زمان حاضر با احتساب افرادی که به صورت تفریحی و گاه به گاه مواد مخدر مصرف می‌کنند، حدود ۳ میلیون و ۷۰۰ هزار نفر مصرف‌کننده مواد مخدر در کشور بوده که حدود یک میلیون و ۲۰۰ هزار نفر آن‌ها معتاد دائمی و وابسته هستند. اما در همین گروه ۲۵۰ هزار معتاد تزریقی داریم که بین ۵ تا ۲۰ درصد آن‌ها آلوده به ویروس ایدز هستند. (خبرگزاری فارس)

• ۱۰ تا ۱۵ میلیون نفر درگیر اعتیاد هستند. اگرچه آمار رسمی در مورد اعتیاد وجود ندارد، اما همین آمار دو میلیون نفری که تلویحاً بیان می‌شود، (نشانگر آن است که) با توجه به اطرافیان معتادان در کشور، بین ۱۰ تا ۱۵ میلیون نفر از مردم کشور درگیر مساله اعتیاد هستند و متأسفانه حجم برنامه‌ریزی‌ها، آگاهی‌بخشی‌ها و تبلیغات علیه مواد مخدر به هیچ‌وجه با ابعاد این مسأله شوم مطابقت ندارد (رئیس وقت سازمان بهزیستی).

• به استناد تحقیق «اتیولوژی و اپیدمیولوژی اعتیاد در خانواده‌های تهرانی» بارویکرد «بررسی تاثیرات ساختار خانواده بر رفتار اعتیادی فرزندان»، حدود ۱۱ درصد خانواده‌های مورد مطالعه در شهر تهران، به نوعی دچار سوء مصرف مواد مخدر، محرک، الکل، روانگردان و داروهای آرام‌بخش هستند (محسنی تبریزی، ۱۳۸۴).

• در پژوهش «زمینه‌یابی اعتیاد» که توسط دفتر مطالعات فرهنگی وزارت علوم، تحقیقات و فناوری در سال تحصیلی ۱۳۸۲-۱۳۸۱ روی نمونه‌ای متشکل از ۵۳۲۱ دانشجو در ۲۱ دانشگاه تحت پوشش وزارت علوم، تحقیقات و فناوری صورت گرفت، ۵۸۶ نفر یعنی حدود ۱۱ درصد دانشجویان به صورت حرفه‌ای از مواد مخدر استفاده می‌کردند (دانشنامه آزاد، سایت ویکی‌پدیا).

• طبق آمارهای رسمی ۴۰۰ هزار معتاد در تهران وجود دارد. کاهش سن اعتیاد بویژه مواد روانگردان زنگ خطر است که باید مورد توجه قرار گیرد. کاهش قبح مصرف مواد مخدر در جامعه نیز به مرز هشدار رسیده است. عدم آگاهی عمومی از میزان مخاطرات مواد مخدر، یکی دیگر از مشکلات است که باید مورد توجه قرار گیرد (فرمانده انتظامی تهران بزرگ ۲ آذر ۱۳۸۹).

● از آنجایی که داروهای خیابانی به صورت ناخالص تهیه می‌شود و همواره حاوی مواد افزودنی بسیار است با رواج مصرف این گونه مواد بالاخص به روش تزریقی، شاهد افزایش مرگ و میر ناشی از سوء مصرف آن‌ها هستیم؛ به طوری که در سال گذشته بیش از سه هزار نفر جان خود را در اثر مصرف مواد مخدر از دست داده‌اند. معضل اعتیاد به عنوان یکی از چهار آسیب اجتماعی مطرح در جامعه، حلقه رابط بین ۳ معضل دیگر یعنی فقر، بیکاری و طلاق است. رئیس سازمان پزشکی قانونی کشور خاطرنشان کرد: بنابر آمار رسمی حدود ۲ میلیون معتاد به مواد مخدر در کشور وجود دارد و از جمعیت ۷۰ میلیونی ایران، ۱۰ میلیون نفر به طور مستقیم با معضل اعتیاد دست به گریبان هستند. در ۵ سال اخیر با ورود مواد مخدر صنعتی، الگوی مصرف مواد نیز در جامعه تغییر کرده است، تا اندازه‌ای که از مصرف مواد سنتی مانند تریاک، شیر و حشیش به مصرف مواد صنعتی مانند هروئین، کراک و شیشه و از طریق مصرف تدخین و خوراکی به تزریقی گرایش پیدا کرده‌اند. 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 از ترکیبات شدیداً مورد سوء مصرف قرار گرفته‌اند. سوء مصرف مواد توهم‌زا مانند اکستازی، ال. اس. دی، فن سیکلیدین و در راس آن‌ها آمفتامین‌ها، سونامی سوء مصرف مواد روان گردان را تداعی می‌کند (رئیس سازمان پزشکی قانونی کشور، ۳۰ آبان ۱۳۸۹).

● وزارت بهداشت؛ به ازای هر ۸ مرد معتاد، یک زن معتاد وجود دارد (روزنامه اطلاعات - ۸ آذر ۱۳۸۹).

● رئیس مرکز تحقیقات ایدز ایران: ما بیشترین آمار انتقال ایدز را از راه اعتیاد تزریقی داریم؛ بنابراین، حرکت به سوی حذف این عامل و کمک به ترک اعتیاد افراد یا حتی جایگزینی اعتیاد خوراکی معتادان به جای اعتیاد تزریقی بسیار مهم است (هفته نامه سلامت - شماره ۱۹۶ - شنبه ۲ آذر ۸۷).

حال با توجه به مطالب فوق این مهم که در برنامه‌های اول، دوم و سوم توسعه از سال ۱۳۶۹ تا ۱۳۸۳ هیچگونه توجهی به پدیده مواد مخدر نشده بود و فقدان یک راهبرد منطقی برای برخورد با مواد مخدر و عدم اولویت توجه به موضوعات فرهنگی و پیشگیری

از سوء مصرف مواد مخدر در برنامه‌های مبارزه با مواد مخدر که منجر به رشد صعودی پدیده‌ی مواد مخدر در طی سال‌های اخیر شده (نوری و همکاران، ۱۳۸۷)، کاملاً روشن است که تشتت آرا در ارائه آمار و ارقام مربوط به سوء مصرف مواد در اقشار مختلف، وجود داشته و این امر به نوبه خود، مانع از برنامه‌ریزی صحیح در زمینه کاهش تقاضا و مبارزه با عرضه مواد مخدر و روانگردان‌ها خواهد شد. در این بررسی سعی شده است با مروری بر آخرین یافته‌ها، سیر مطالعات شیوع شناسی تبیین شود و به این سوال اساسی پاسخ داده شود که در میان راهبردهای پیشگیرانه، جایگاه آمار و اطلاعات شیوع شناسی برای برنامه‌ریزی کجاست؟

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

جامعه آماری این بررسی را تمامی پژوهش‌های شیوع شناسی که طی چهار دهه اخیر در ایران انجام شده است، شامل می‌شود که به دلیل محدود بودن تعداد پژوهش‌های انجام شده، از همه آن‌ها استفاده شد. روش پژوهش کتابخانه‌ای بوده و برای انجام آن تمامی تحقیقات صورت گرفته در زمینه‌های شیوع سوء مصرف مواد یا ارزیابی سوء مصرف مواد در ایران جمع‌آوری و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

- اولین آمار رسمی مکتوب در باره تعداد مصرف کنندگان مواد مخدر در ایران مربوط به سال ۱۹۴۸ میلادی (۱۳۲۷ ه.ش) است که تعداد معتادان به تریاک را ۱/۲۵۰/۰۰۰ نفر از کل جمعیت ۱۴/۰۰۰/۰۰۰ نفر ذکر کرده است. در سال ۱۹۴۹ میلادی (۱۳۲۸ ه.ش) تعداد معتادان به تریاک را ۱۱ درصد از کل بزرگسالان معادل ۱/۳۰۰/۰۰۰ تخمین زده‌اند. در سال ۱۹۷۲ میلادی (۱۳۵۱ ه.ش) جمعیت معتاد کشور را ۴۰۰ هزار نفر و مصرف کنندۀ تریاک را ۱۵۰ هزار نفر تخمین زده‌اند، ولی در سال ۱۹۷۵ میلادی (۱۳۵۴ ه.ش) تعداد معتادین به هروئین ۳۰ هزار نفر برآورد شده که تعدادی از آن‌ها، هروئین را تزریق می‌کردند. در خرداد

ماه سال ۱۳۵۴، آمارهای رسمی ایران از وجود ۱۶۹ هزار و ۵۰۲ نفر معتاد ثبت نام کرده در کشور خبر داده که افیون مورد نیاز آن‌ها به ۱۸۰ تن در سال بالغ می‌شده است. تعداد معتادان غیر رسمی نیز بین ۲۰۰ تا ۵۰۰ هزار نفر تخمین زده شده بود. بین سال‌های ۱۹۷۴ تا ۱۹۷۷ میلادی (۱۳۵۳ تا ۱۳۵۶ ه.ش) مراکز درمان سرپایی (سم‌زدایی) معتادان تشکیل و حدود ۳۰۰۰۰ نفر به این مراکز مراجعه کرده بودند. سپس برای کاهش تعداد مصرف‌کنندگان مواد، قرص‌های متادون را در آن موقع در اختیار معتادان قرار می‌دادند. در یک بررسی که در سال ۱۹۷۷ میلادی (۱۳۵۶ ه.ش) در ایران انجام شد شیوع مصرف مواد را ۲/۵ درصد گزارش کرد (نارنجی‌ها، ۱۳۸۷).

- آمار مرگ و میر ناشی از سوء مصرف مواد (سال‌های ۱۳۷۶ و ۱۳۷۷): این بررسی توسط سازمان پزشکی قانونی کشور صورت گرفت. در این پژوهش، هفتصد و هشتاد و هشت مورد مرگ و میر در سال ۱۳۷۶ و هزار و سیصد و هفتاد و هفت مورد در سال ۱۳۷۷ ثبت شده است. در این بررسی، رقم معتادان تزریقی کشور حدود سی هزار نفر تخمین زده شده بود. در تحقیقی دیگر و در ارتباط با محاسبه تخمین رقم معتادان تزریقی کشور، آمار معتادان تزریقی از حداقل صد هزار نفر به بالا ذکر شده است (گزارش همه‌گیرشناسی سوء مصرف مواد در جمهوری اسلامی ایران، ۱۳۸۲).

می‌توان گفت مرگ و میرها و امراض ناشی از سوء مصرف الکل، مواد دخانی و موادمخدر غیرقانونی، باری سنگین را بر بهداشت عمومی کشور تحمیل کرده است. یک بخش کلیدی از پاسخ بهداشت عمومی به معضلات ناشی از موادمخدر در جوامع توسعه یافته، گردآوری اطلاعات همه‌گیرشناسی برای مشخص کردن جمعیت در معرض خطر، شناسایی فرصت‌های مداخله و ارزیابی کارآیی سیاست‌های مختلف در پیشگیری و درمان سوء مصرف موادمخدر و آسیب‌های مرتبط با موادمخدر است. استفاده جامع‌نگر از تحقیقات همه‌گیرشناسی در زمینه مطالعه وضعیت مصرف موادمخدر، ریشه‌ای ۴۰ ساله در ایالات متحده و انگلستان دارد که در آن کشورها این روش، رویکردی ارجح تلقی می‌شود.

- پژوهش ملی در زمینه وضعیت اعتیاد و عملکرد ستاد مبارزه با موادمخدر بر اساس مطالعات تاریخی و پیمایشی (۱۳۷۷): این پژوهش در بخش‌های مختلف به بررسی

وضعیت اعتیاد از دیدگاه معتادان به دام نیفتاده، وضعیت اعتیاد از دیدگاه مسئولان، وضعیت اعتیاد از دیدگاه مردم، جستجوی حلقه‌های مفقوده، بررسی ۸۸ سال قانونگذاری و شیوه‌های اجرایی مبارزه با مواد مخدر در ایران (از ۱۲۸۹ تا ۱۳۷۷ هجری شمسی) و ارزشیابی نهایی از وضعیت اعتیاد و عملکرد ستاد مبارزه با مواد مخدر در کشور پرداخته است. در این تحقیق تعداد معتادان کشور را حداکثر چهار میلیون و دویست هزار نفر و حداقل یک میلیون و پانصد هزار نفر و با میانگین دو میلیون و هفتاد و چهار هزار نفر از دیدگاه مسئولین و حداکثر چهار و نیم میلیون و حداقل یک و نیم میلیون با میانگین دو میلیون و هفتصد و نود هزار نفر از دیدگاه معتادان به دام نیفتاده برآورد کرده است (قورچیان ۱۳۷۷).

- گزارش ارزیابی سریع وضعیت سوء مصرف مواد در ایران (۱۳۷۹): این تحقیق توسط سازمان بهزیستی کشور و دفتر برنامه کنترل مواد ملل متحد انجام شد. در این بررسی آمار معتادان ایرانی را که تا سال ۱۳۷۶ پانصد هزار نفر برآورد می‌شد، تغییر داد؛ به گونه‌ای که بر اساس آمار مراکز بازپروری طی ۱۱ سال، میزان معتادان کشور حدود هفتصد هزار نفر و تعداد معتادان تزریقی را حدود یکصد و شصت و شش هزار نفر و حداقل میزان شیوع وابستگی به مواد را یک میلیون نفر در زمان اجرای پژوهش برآورد کرده است (رزاقی و همکاران، ۱۳۷۹).

- بررسی میزان شیوع مصرف مواد در شهروندان شیراز (۱۳۸۱): جامعه آماری این پژوهش افراد ۱۵ سال به بالای شهر شیراز بوده که ۱۴۰۰ نفر (۷۰۰ نفر مرد و ۷۰۰ نفر زن) به صورت نمونه گیری چند مرحله‌ای انتخاب شدند. ابزار پژوهش نیز پرسشنامه بوده است. در این تحقیق مشخص شد که ۴۵ درصد افراد، حداقل یک بار در طول عمر خود از دخانیات، ۲۶ درصد از الکل، ۱۵/۶ درصد از تریاک، ۲/۹ درصد از هرویین، ۰/۶ درصد از ال. اس. دی، ۰/۵ درصد از کوکائین و ۶/۳ درصد از حشیش استفاده کرده‌اند. میزان مصرف کنندگان الکل برابر با ۱۱/۴ درصد، دخانیات ۸/۶ درصد، تریاک ۵/۹ درصد، هرویین ۰/۶ درصد، ال. اس. دی ۰/۲ درصد، کوکائین ۰/۱ درصد و حشیش ۱/۲ درصد بوده است. اولین ماده مصرفی با شیوع ۴۰/۴ درصد دخانیات، ۱۲/۴ درصد

الکل، ۱/۸ درصد تریاک، ۰/۱ درصد هرویین، ۰/۱ درصد ال.اس.دی، ۰/۱ درصد کوکائین و ۰/۴ درصد حشیش بود. ۵۶/۴ درصد از سوءمصرف کنندگان مواد متاهل و ۴۳/۶ درصد مجرد بودند (شریفی، ۱۳۸۱).

- پژوهش بررسی همه‌گیر شناسی سوءمصرف مواد در جمهوری اسلامی ایران (۱۳۸۲): بررسی همه‌گیر شناسی سوءمصرف مواد در سال ۱۳۸۲ با حمایت دفتر مقابله با جرم و مواد سازمان ملل متحد و همکاری وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و ستاد مبارزه با مواد مخدر با هدف اصلی تعیین میزان شیوع مصرف و سوء مصرف مواد بر حسب سن، جنس، محل سکونت، وضعیت تاهل و میزان سواد به تفکیک در دو منطقه کشور اجرا شد. جامعه آماری تحقیق افراد بالای ۱۵ سال ایرانی مراجعه کننده به درمانگاه‌های اورژانس بیمارستان‌های کشور (بجز بخش زایمان) بود و نمونه‌ها به صورت تصادفی انتخاب شدند. برای این منظور جامعه به دو منطقه با شیوع بالا و پایین تقسیم شد. در این تحقیق از تمام نمونه‌ها آزمایش ادرار گرفته شد. این پژوهش تعداد مصرف کنندگان تریاک و سایر مواد افیونی را سه میلیون و هفتصد هزار نفر اعلام کرده که سه میلیون و سیصد هزار نفر آن‌ها حداقل یک سال این مصرف را داشته‌اند و دو میلیون و پانصد هزار نفر آن‌ها در حد مشکل آفرین (سوءمصرف و وابستگی) مصرف می‌کرده‌اند. قابل ذکر است تعداد معنادان طبق معیارهای چهارمین ویرایش طبقه بندی تشخیصی و آماری اختلالات روانی یک میلیون و دویست هزار نفر اعلام شد (یاسمی و همکاران، ۱۳۸۲).

- بررسی وضع موجود سوءمصرف مواد مخدر در بین دانش‌آموزان کل کشور (۱۳۸۲): تحقیقی تحت عنوان بررسی وضع موجود سوءمصرف مواد مخدر در بین دانش‌آموزان کل کشور با حمایت معاونت تربیت بدنی و تندرستی وزارت آموزش و پرورش در سال ۱۳۸۲ انجام شد. در این تحقیق دانش‌آموزان مورد مطالعه در رده سنی ۱۵ تا ۱۸ سال (سوم راهنمایی تا سوم دبیرستان) قرار داشتند و به لحاظ جنسیت ۴۸/۳ درصد دختر و ۵۱/۷ درصد پسر بودند. به لحاظ رشته تحصیلی، تمام رشته‌های تحصیلی از جمله علوم انسانی، تجربی، ریاضی و فیزیک، فنی و حرفه‌ای و کار و دانش مورد مطالعه قرار

گرفت. ۹/۱ درصد دانش آموزان دارای خانواده بی ثبات مثل جدایی پدر و مادر از هم، فوت یکی از والدین و یا زندانی شدن پدرشان بود که بیشتر از دانش آموزان دیگر در معرض خطر قرار داشتند. به نقل از صدیق سروستانی ۲۷/۱ درصد دانش آموزان اذعان داشته‌اند که یکی از اعضای خانواده آن‌ها سیگار می‌کشد، ۴/۹ درصد خانواده‌ها مواد مخدر مصرف می‌کنند و ۴/۳ درصد مشروبات الکلی می‌نوشند. نتایج این تحقیق نشان داد که ۵/۳ درصد از دانش آموزان سیگار کشیدن را تجربه کرده‌اند، ۲/۱ درصد مشروبات الکلی نوشیده و نیم درصد مواد مخدر مصرف کرده‌اند یعنی صریحاً اشاره کرده‌اند که لااقل یک‌بار مواد مخدر را تجربه کرده‌اند (صدیق سروستانی، ۱۳۸۲).

جدول ۱: بررسی میزان شیوع سوء مصرف مواد در دانش آموزان کل کشور در سال ۱۳۸۲

تعداد افراد گروه نمونه تحقیق به تفکیک طرح‌ها				
گزارش	تعداد نمونه - نفر			نرخ شیوع درصد
	دختر	پسر	کل	
بررسی وضع موجود سوء مصرف مواد مخدر در بین دانش آموزان کل کشور ۱۳۸۲	۳۶۴۶	۳۹۰۸	۷۵۵۴	۰/۵ درصد
	دانش آموزان مقطع سوم راهنمایی، متوسطه و هنرستان‌ها			

همان‌طور که از جدول فوق استنباط می‌شود، تحقیق صدیق سروستانی در سال ۱۳۸۲ نشان داد که از یک نمونه ۷۵۵۴ نفری حدود ۳۷۷ نفر سوء مصرف کننده زیر ۱۷ سال در کشور وجود داشته است. این در حالی است که استخراج آمار دقیق حتی از روش تخمینی در آموزش و پرورش با توجه به ملاحظات و محدودیت‌هایی که در آن نهاد وجود دارد، بسیار سخت بوده است.

- ارزیابی سریع وضعیت سوء مصرف و وابستگی به مواد در ایران (۱۳۸۳): این ارزیابی توسط مرکز آموزشی و پژوهشی سوء مصرف و وابستگی به مواد دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی با حمایت دفتر کنترل مواد مخدر و جرائم سازمان ملل متحد و معاونت امور فرهنگی و پیشگیری سازمان بهزیستی کشور انجام شد. جمعیت مورد مطالعه و شیوه نمونه‌گیری آن عبارت بود از سه گروه معتادان خیابانی، زندانی و مراجعان به مراکز درمانی

که به عنوان منابع استخراج اطلاعات انتخاب شدند. در مورد تعداد نمونه‌های زندان و مراکز درمانی شیوه نمونه‌گیری تصادفی بود و در مورد معتادان خیابانی از روش نمونه‌گیری گلوله برفی استفاده شد. حجم نمونه از هر بخش عبارت بود از مراکز درمانی (۴۵۲ مورد)، زندان‌ها (۳۸۷ مورد) و خیابان (۴۰۹۱ مورد). در این تحقیق با بهره‌گیری از روش برابرسازی، تخمینی از میزان اعتیاد کشور به دست آمد که محاسبات آن بر اساس تعداد افراد درمان شده در مراکز دولتی، تعداد موارد دستگیری، تعداد موارد تست مثبت مواد افیونی در کشور (نظیر ازدواج، استخدام، پیشه‌وری و موارد مشابه) نشان می‌دهد که تعداد معتادان کشور رقمی بین یک میلیون و دویست هزار تا یک میلیون و هشتصد هزار نفر با میانگین یک میلیون و پانصد هزار نفر است که نیازمند دریافت خدمات درمانی و بازتوانی هستند. در این آمارها افراد مصرف‌کننده تفننی محاسبه نشده‌اند (نارنجی‌ها و همکاران، ۱۳۸۳).

- بررسی شیوع اعتیاد به پنج ماده مخدر و شاخص‌های اعتیاد در میان نوجوانان و جوانان ۱۵ تا ۲۹ ساله در سه شهرستان اصفهان، مشهد و شهرکرد در سال ۱۳۸۳: این تحقیق با حمایت سازمان ملی جوانان در خانوار و نمونه‌های آن تمامی اعضای خانواده ۱۵ تا ۲۹ سال انجام شده است. شیوع مصرف مواد شامل ۱۳/۵ درصد استعمال سیگار، ۵/۸۳ درصد تریاک، ۳/۴ درصد هروئین، ۳/۱ درصد متادون، ۰/۷۲ درصد اکستازی یا (ترکیبات مت‌آفتمین) و ۲/۱۲ درصد نیز حشیش بوده است (شاهرخی، ۱۳۸۳).

- دانشجویان و مساله مواد مخدر، پنداشت‌ها و واقعیت‌ها: در سال ۱۳۸۳ پژوهشی توسط جهاد دانشگاهی - واحد تربیت معلم و با حمایت و پشتیبانی دفتر مشاوره دانشجویی وزارت علوم، تحقیقات و فناوری تحت عنوان شیوع‌شناسی مصرف مواد مخدر در دانشجویان دانشگاه‌های دولتی انجام شد. در این پژوهش حدود نیمی از جمعیت نمونه زن و نیمی دیگر مرد با میانگین سنی ۲۱/۳ سال بودند. ۹/۵ درصد آن‌ها متاهل بودند. نتایج این تحقیق نشان داد ۲۱/۴ درصد دانشجویان یک تا دو بار سیگار کشیده‌اند و ۶ درصد سیگاری هستند. ۱۹/۱ درصد مشروبات الکلی، ۹/۸ درصد تریاک، ۳/۸ درصد حشیش، ۲/۳ درصد شیره، ۲/۲ درصد سوخته تریاک، ۱/۱ درصد ماری جوانا، ۰/۶ درصد هروئین، ۰/۴ درصد کوکائین - ال.اس.دی و اکستازی مصرف کرده بودند.

از بین کسانی که مصرف مواد داشتند، $3/1$ درصد در حد زیاد و $5/8$ درصد تا حدی خودشان را وابسته به مواد مخدر می‌دانستند. $33/3$ درصد آن‌ها قبل از ۱۵ سالگی برای اولین بار سیگار مصرف کرده و دو سوم از دانشجویانی که مواد مصرف می‌کردند، اولین تجربه مصرف مواد را در دوران دانشگاه اعلام کرده‌اند (سراج زاده، ۱۳۸۳).

- بررسی وضعیت سلامت روان دانشجویان ورودی سال تحصیلی ۸۶-۱۳۸۵ دانشگاه‌های تحت پوشش وزارت علوم، تحقیقات و فناوری: این تحقیق توسط دفتر مرکزی مشاوره وزارت علوم، تحقیقات و فناوری با همکاری مراکز مشاوره دانشجویی دانشگاه‌ها انجام گرفت نشان داد که گروه‌های آزمایشی علوم ریاضی و فنی به لحاظ خطرپذیری مصرف مواد، بالاترین نمره را داشتند. دانشجویان پسر ورودی سال ۱۳۸۵ در مقایسه با دختران، بیشتر در معرض خطر مصرف مواد بودند. $3/7$ درصد از پسران و $0/7$ درصد از دختران سیگار مصرف کرده بودند ضمن آن که $11/5$ درصد از پسران و $3/3$ درصد از دختران، قلیان مصرف کرده بودند (سهرابی و همکاران، ۱۳۸۶).

۴۱

- شیوع شناسی مصرف مواد در میان دانشجویان دانشگاه صنعتی اصفهان و عوامل خطر و محافظت کننده (۱۳۸۵): این پژوهش با حجم نمونه ۱۱۸۱ نفر انجام گرفت و مشخص شد که 37 درصد قلیان، 21 درصد سیگار، $12/5$ درصد مشروبات الکلی، $2/3$ درصد تریاک، $0/26$ درصد شیشه، $0/08$ درصد هروین، $0/08$ درصد کراک، $1/3$ درصد حشیش و $0/4$ درصد قرص اکستازی را یک بار در طول عمر تجربه کرده بودند (گرگی، ۱۳۸۵).

- بررسی میزان شیوع مصرف مواد مخدر و مشروبات الکلی در بین نوجوانان و جوانان شهرهای استان مرکزی (۱۳۸۶): این پژوهش در سال ۱۳۸۶ در بین افراد ۱۵ تا ۲۹ ساله شهرهای استان مرکزی اجرا شد. $46/7$ درصد افراد نمونه مرد و $43/3$ درصد نیز زن بودند. $63/5$ درصد مجرد و $36/5$ درصد متاهل بودند. میانگین سن آن‌ها $22/4$ سال گزارش شده است. در این تحقیق مشخص شد که $8/2$ درصد از مشروبات الکلی، 5 درصد از تریاک، $1/2$ درصد از حشیش، $1/8$ درصد از شیر، $1/2$ درصد از سوخته تریاک، 1 درصد از هروین، $0/8$ درصد از کراک (هروین فشرده)، $0/6$ درصد از متادون، و $0/5$ درصد از اکستازی حداقل یک بار استفاده کرده‌اند (فیضی، ۱۳۸۶).

- ارزیابی سریع وضعیت سوء مصرف و وابستگی به مواد در ایران^۱ (۱۳۸۶): این طرح توسط مرکز تحقیقات سوء مصرف و وابستگی به مواد دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی انجام شد. نتایج این تحقیق با بهره‌گیری از روش زمینه‌یابی از نوع مقطعی و به منظور ارزیابی وضعیت سوء مصرف مواد در ایران با حجم نمونه ۷۷۶۹ نفر (۱۲۴۶ از مراکز درمانی، ۵۸۰ از زندان‌ها و ۵۹۴۳ از خیابان) انجام شد و نشان داد که تریاک با فراوانی ۳۴ درصد بیشترین ماده مصرفی را در میان معتادان به خود اختصاص داده است. پس از آن به ترتیب کراک (هرویین فشرده) ۲۶/۶ درصد، هروئین ۱۹/۲ درصد، شیره تریاک ۴/۴ درصد، نورجیزک ۴/۱ درصد، شیشه یا کریستال ۳/۶ درصد، و حشیش (۲ درصد) مواد مصرفی معتادان بودند. سایر مواد مانند ال.اس.دی، کوکائین، اکستازی کمتر از ۰/۵ درصد مواد غالب را به خود اختصاص داده بودند. روش غالب مصرف مواد نیز به ترتیب دودی (۵۸ درصد) خوردن (۲۰ درصد) تزریقی (۱۸/۹ درصد) و انفیه (۳/۱ درصد) بود. در این بررسی تعداد معتادان کشور حدود یک میلیون و دویست نفر تخمین زده شد که از این میان ۹۴/۸ درصد مرد و ۵/۲ درصد زن و ۴۴/۶ درصد زیر ۲۹ سال بوده‌اند. میانگین سنی معتادان کشور ۳۲/۵۹ سال بود. ۳۴/۶ درصد در گروه کارگران ساده و ماهر بوده‌اند.

- بررسی وضعیت سوء مصرف در بین مصدومین ارجاعی به اورژانس‌های شهرستان سبزوار در سال ۱۳۸۷: یافته‌ها نشان داد ۲۴/۷ درصد از نمونه‌ها زن و ۷۵/۳ درصد مرد، ۵۷/۴ درصد در شهر و ۳۴/۶ در روستا و بقیه در حومه شهر زندگی بوده‌اند. که نتایج آن به تفکیک نوع جراحت در جدول زیر ارایه شده است (زردشت، ۱۳۸۷).

جدول ۲: فراوانی و نتیجه آزمایش سوء مصرف مواد در بین مصدومین ارجاعی به اورژانس به تفکیک نوع حادثه

نوع حادثه	آماره	موارد مثبت	موارد منفی	کل
تصادف	فراوانی	۱۷ نفر	۳۶ نفر	۵۳ نفر
	درصد	۳۲/۱	۶۷/۹	۱۰۰
سایر موارد (ضرب و جرح، خودکشی، زمین خوردگی)	فراوانی	۱۳ نفر	۱۹ نفر	۳۲ نفر
	درصد	۴۰/۶	۵۹/۴	۱۰۰
جمع کل	فراوانی	۳۰ نفر	۵۵ نفر	۸۵ نفر
	درصد	۳۵/۳	۶۴/۷	۱۰۰

همان طور که از جدول فوق استنباط می‌شود آزمایش اعتیاد ۳۵ درصد از افرادی که در اثر مصدوم شدن به اورژانس‌های شهرستان سبزوار مراجعه کرده بودند، مثبت بود و این آمار بیانگر شیوع سوء مصرف مواد در بین جمعیت عمومی کشور است که میزان شیوع اعتیاد را در جمعیت پنهان بیان می‌کند.

- شیوع مصرف مواد در دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران در سال تحصیلی ۸۹-۱۳۸۸: این تحقیق با هدف شیوع‌شناسی مصرف مواد بر پایه یک طرح زمینه‌یابی و به صورت مقطعی انجام شد. با توجه به گستره طرح از لحاظ موضوع، جامعه هدف و اهمیت تعیین عوامل خطر و عوامل محافظت‌کننده و نیز بررسی نقش هریک در شیوع و سوء مصرف مواد، پژوهش در چهار مرحله انجام شد. بواله‌ری، طارمیان و پیروی (۱۳۸۹) در این تحقیق اعلام کردند که بیشترین میزان مصرف در طول عمر (۲۵/۷ درصد) متعلق به مصرف قلیان و پس از آن به ترتیب متعلق به مصرف سیگار (۱۸ درصد)، مشروبات الکلی (۱۱/۸ درصد) و تریاک (۲/۳ درصد) بوده است. مصرف شیشه و کراک (هرویین فشرده) و هرویین نیز به ترتیب با ۱ و ۰/۹ درصد دارای کمترین میزان مصرف بوده‌اند. مصرف داروهایی مانند مورفین، ریتالین، ترامادول به ترتیب رتبه‌های چهارم، پنجم و ششم مصرف مواد را در بین دانشجویان علوم پزشکی داشته‌اند. در همه انواع مواد، میزان مصرف در پسران بیشتر از دختران بوده است. به گونه‌ای که ۳۱/۲ درصد از گروه پسران گزارش کرده‌اند که در طول عمر خود سیگار کشیده‌اند در حالی که این نسبت در دانشجویان دختر ۱۰/۷ درصد بوده است. مصرف قلیان نیز در دانشجویان پسر ۴۰/۷ درصد بود و صرفاً ۱۷/۴ درصد دانشجویان دختر تجربه مصرف قلیان داشته‌اند. مصرف مشروبات الکلی در بین دانشجویان پسر و دختر نیز به ترتیب برابر با ۲۰/۵ و ۷ درصد بوده است (بواله‌ری و همکاران، ۱۳۷۹).

جدول ۳: مقایسه داده‌ها و نرخ شیوع طرح‌های شیوع‌شناسی در دانشجویان

نرخ شیوع درصد	جامعه تحقیق	تعداد افراد گروه نمونه تحقیق به تفکیک طرح‌ها			گزارش
		تعداد نمونه - نفر کل	پسر	دختر	
۲/۷	دانشجویان مقطع کارشناسی ۵۷ دانشگاه تحت پوشش وزارت علوم، تحقیقات و فناوری دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران	۵۱۴۳	۲۵۴۹	۲۵۹۴	دانشجویان و مساله مواد مخدر: پنداشت‌ها و واقعیت‌ها
۲/۷۵	دانشجویان دانشگاه صنعتی اصفهان در سه گروه فنی مهندسی، کشاورزی و علوم پایه	۳۵۸۲	۱۲۷۳	۲۳۰۹	شیوع مصرف مواد در دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران در سال تحصیلی ۸۸-۸۹
۱/۶۴	دانشجویان دانشگاه صنعتی اصفهان در سه گروه فنی مهندسی، کشاورزی و علوم پایه	۱۱۵۸	۵۷۱	۵۸۶	شیوع شناسی مصرف مواد در میان دانشجویان دانشگاه صنعتی اصفهان و عوامل خطر و محافظت‌کننده

با یک نگاه اجمالی به درصد نرخ شیوع در جمعیت عادی و شیوع مصرف مواد در بین دانشجویان (جدول فوق) چنین استنباط می‌شود که جامعه دانشجویی و فرهیخته جامعه نیز به نوعی مشابه افراد عادی جامعه در معرض خطر شیوع مصرف مواد هستند. آنچه حایز اهمیت است تقویت اقدامات پیشگیرانه جدی‌تر در قشر متفکر جامعه می‌باشد.

- طرح بررسی روند مصرف مواد محرک (۱۳۸۹): این طرح در بین افراد ۱۴ تا ۶۰ سال در شهر تهران اجرا شد. بر اساس اطلاعات این بررسی، ۴۷/۷ درصد از افراد نمونه مجرد و ۴۷/۹ درصد متأهل و ۱۱/۳ درصد شامل مواردی مانند متارکه، طلاق یا فوت همسر بودند. یک چهارم افراد مورد مطالعه دارای سطح سواد زیر مقطع دبیرستان و نیمی از افراد نمونه دارای تحصیلات دیپلم و پیش دانشگاهی و بیش از یک چهارم نیز دارای تحصیلات دانشگاهی بوده‌اند. نتایج این طرح مشخص کرد که ۱/۰۶ درصد روزانه شیشه، ۰/۸۸ درصد روزانه تریاک، ۰/۷۱ درصد روزانه حشیش، ۰/۶۲ درصد روزانه کراک (هروین فشرده) و در مجموع ۲/۷ درصد روزانه یک ماده مخدر را استفاده می‌کنند. ضمناً ۴/۷ درصد در طول ماه یک بار و ۱۴/۹ درصد در طول عمر یک ماده مخدر مصرف کرده‌اند (نوری و همکاران، ۱۳۸۹).

- بررسی دوره‌ای الگوی مصرف مواد اعتیادآور در معتادان درمانجوی مراکز درمانی در سطح استان تهران (۱۳۸۹): این تحقیق با هدف بررسی برخی از عوامل مربوط به الگوهای مصرف مواد اعتیادآور در بین مصرف‌کنندگان مراجعه‌کننده برای درمان اعتیاد در استان تهران انجام گرفت که نتایج آن بیانگر کاهش چشمگیر مصرف موادمخدر طبیعی (بوئیزه هرویین) و افزایش سوءمصرف کراک (هرویین فشرده) و شیشه در بین نمونه‌های تحقیق بود. نمونه‌های مورد بررسی در این تحقیق ۱۱۰۸ معتاد مراجعه‌کننده به مراکز درمانی تهران در ۳ ماهه اول ۱۳۸۹ بود. نتایج این تحقیق نشان داد که ۳۱/۰۵ درصد از معتادان کراک (هرویین فشرده)، ۳۰/۲۳ درصد شیشه، ۲۱/۲۱ درصد تریاک، ۶/۹۵ درصد شیره، ۱/۶۲ درصد هرویین، ۱/۷۱ درصد متادون و ۷/۲۲ درصد از سایر مواد استفاده کرده بودند (حاج رسولی، ۱۳۹۰).

- طرح ملی شیوع‌شناسی مصرف مواد مخدر در بین شهروندان ایرانی (۱۳۹۰): این تحقیق توسط پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات اجتماعی جهاد دانشگاهی در سال ۱۳۹۰ و با حمایت مالی دفتر تحقیقات و آموزش ستاد مبارزه با مواد مخدر انجام شد. حجم نمونه برابر ۱۵۰۰۰ خانوار بوده که با یک نفر از اعضای خانوار بالای ۱۵ سال مصاحبه انجام شده بود. در این تحقیق نرخ شیوع برای جمعیت ۱۵ تا ۶۴ سال کشور و بر اساس سرشماری سال ۱۳۸۵، معادل ۲/۶۵ درصد بر آورده شد؛ به طوری که برای مناطق شهری و روستایی به ترتیب ۲/۷۵ و ۲/۴۷ درصد گزارش شده است. نرخ شیوع مصرف مواد در جمعیت نمونه برای مردان و زنان به ترتیب ۹۰/۷ درصد و ۹/۳ درصد بوده است. مصرف‌کنندگان، محل اولین تجربه مصرف خود را در منزل یکی از دوستان (۲۸/۴۶٪) و منزل خود (۲۲/۲۸٪)، اماکن مخروبه (۸/۲۱٪)، پارک (۸/۲۱٪)، خوابگاه (۵/۸۴٪)، کوچه و خیابان (۵/۰۴٪)، محیط آموزشی (۳/۷۱٪)، محل کار (۳/۷۱٪)، سربازخانه (۲/۳۹٪)، زندان (۰/۲۷٪) و بی‌جواب (۱۱/۸۸٪) ذکر کرده بودند. نوع مواد مصرفی عبارتند بودند از: تریاک ۵۲/۰۲ درصد، شیشه ۲۶/۲۲ درصد، کراک (هرویین فشرده) ۱۵/۹۴ درصد، هرویین ۹/۷۷ درصد، حشیش ۶/۴۳ درصد، اکستازی ۳/۰۸ درصد و شیره ۲/۸۳ درصد بوده است (قنبری برزیان و همکاران، ۱۳۹۰).^۱

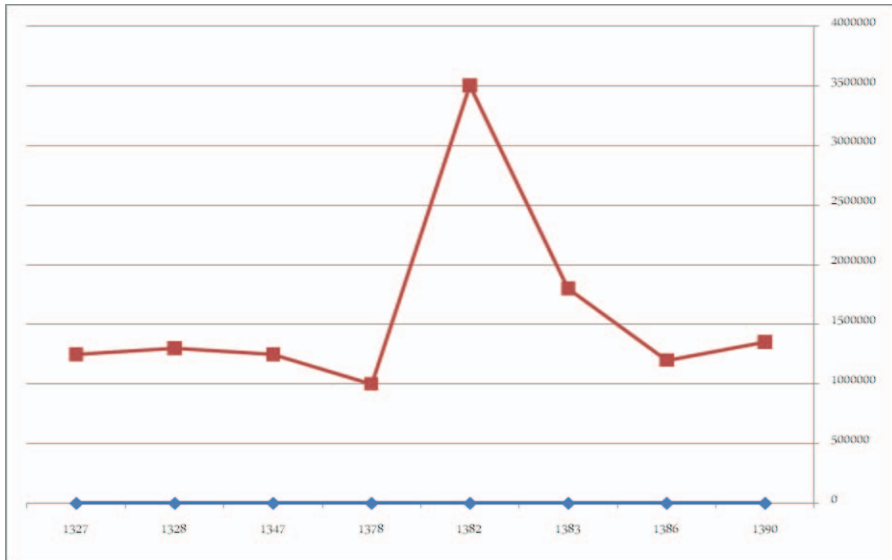
۱. به دلیل مصرف هم‌زمان چند ماده توسط یک نفر، جمع کل بیش از صد در صد است.

جدول زیر به مقایسه بعضی از یافته‌های حاصل از پژوهش‌ها یا پیمایش‌های شیوع‌شناسی ذکر شده پرداخته است.

جدول ۴: مقایسه نرخ شیوع طرح‌های شیوع‌شناسی و ارزیابی سریع سوءمصرف مواد

سال	تعداد تقریبی معتادین	نرخ شیوع درصد	کشور - نفر جامعه تحقیق	تعداد افراد گروه نمونه تحقیق به تفکیک طرح‌ها			گزارش
				تعداد نمونه - نفر			
				کل	مرد	زن	
۱۳۸۲	۳/۵۰۰/۰۰۰	۸/۲	افراد ۱۵ سال به بالای مراجعه کننده به درمانگاه‌های اورژانس کل کشور	۵۲۵۴	۳۳۴۱	۱۹۱۳	همه گیر شناسی مصرف مواد در جمهوری اسلامی ایران
۱۳۸۳	۱/۲۰۰/۰۰۰ تا ۱/۸۰۰/۰۰۰ نفر	۲/۴ تا ۲/۶۵	مراجعه مراکز درمان - زندانیان - معتادان خیابانی	۴۸۵۹	۴۵۲۵	۳۳۴	ارزیابی سریع وضعیت اعتیاد در ۱۳۸۳
۱۳۸۶	۱/۱۰۰/۰۰۰ تا ۱/۲۰۰/۰۰۰ نفر	۲/۴ تا ۲/۲	مراجعه مراکز درمان - زندانیان - معتادان خیابانی	۷۷۳۱	۷۳۳۱	۴۰۰	ارزیابی سریع وضعیت اعتیاد در ۱۳۸۶
۱۳۹۰	۱/۳۲۵/۰۰۰ نفر	۲/۶۵	جمعیت عمومی ۱۵ تا ۶۴ سال	۱۵۰۰۰	۷۹۰۰	۷۱۰۰	شیوع شناسی مصرف مواد در بین شهروندان کشور

بر اساس جدول فوق آمار شیوع اعتیاد در ایران طی سال‌های اخیر نیز در نوسان بوده است به طوری که ۴ طرح ملی شیوع‌شناسی و ارزیابی سریع، بیانگر این واقعیت است که هر دو سال یک بار ضرورت دارد طرح‌های شیوع‌شناسی تکرار شوند.



نمودار: روند نرخ شیوع مصرف مواد در ایران

همان گونه که ملاحظه می‌شود بر اساس نتایج تحقیقات صورت پذیرفته، نرخ شیوع مصرف مواد از سال ۱۳۲۷ تا سال ۱۳۹۰ در نوسان بوده است.

بحث و نتیجه‌گیری

به رغم آن که مواد مخدر و روانگردان‌ها در چند سال اخیر به دلایل مختلف در سطح کشور بسط و توسعه یافته و از سوی مقامات ارشد کشور، به عنوان تهدید جدی علیه نظام جمهوری اسلامی مطرح شده است (شورای عالی امنیت ملی، ۱۳۸۰)، لیکن به نظر می‌رسد از سوی مراکز علمی توجه کافی به این پدیده صورت نپذیرفته است. مؤید این موضوع، مطالعات محدود در زمینه شیوع شناسی اعتیاد در کشور بوده که متناسب با حجم تحولات سیستم پیچیده اعتیاد نیست. چنین رویکردی از سوی پژوهشگران و مراکز علمی نسبت به بزرگترین معضل و تهدید اجتماعی، قابل تأمل است. به عبارت دیگر، شاید بتوان علت آن را در سیاست‌های نانوخته انکار و سکوت نسبت به پدیده اعتیاد، در دهه‌های گذشته و هم‌چنین محدودیت اعتبار در شرایط پس از آن و فقدان یک الگوی مناسب در این عرصه جستجو کرد. در همین چارچوب، در نامه ابلاغی از سوی رهبر معظم انقلاب اسلامی به روسای محترم قوای سه گانه جمهوری اسلامی ایران مورخ ۱۳۸۵/۷/۱۲، ضمن اعلام نگرانی‌ها در باره عدم برآورد درست از سوی دست اندرکاران نسبت به بلای بزرگ و تهدید عظیم مواد مخدر در کشور، هم‌زمان نیز در بند دهم سیاست‌های کلی مبارزه با مواد مخدر بر توسعه مطالعات و پژوهش‌های بنیادی-کاربردی و توسعه‌ای در امر مبارزه با مواد مخدر و روانگردان و نیز لزوم استفاده از ظرفیت‌های علمی و تخصصی کشور تأکید شده است.

در همین چارچوب، یکی از مهم‌ترین مطالبات ستاد مبارزه با مواد مخدر، شیوع شناسی مصرف مواد مخدر و روانگردان‌ها در دانش‌آموزان به صورت کشوری و استانی (دو سالانه)، شیوع شناسی مصرف مواد مخدر و روانگردان‌ها در کارکنان دولتی و غیر دولتی به صورت کشوری و استانی (سالانه)، شیوع شناسی مصرف و سوء مصرف مواد مخدر و روانگردان‌ها در جمعیت عمومی به صورت کشوری و استانی (دو سالانه) است.

با توجه به تغییر سیاست مدیریت کلان امر مبارزه در سال‌های اخیر در کشور و اتخاذ رویکرد واقع بینانه از یک سو و افزایش نسبی اعتبارات پژوهشی از سوی دیگر، به نظر می‌رسد شرایط برای محققین به منظور تحقق مطالبات ستاد مبارزه با مواد مخدر فراهم شده است. به عبارتی با توجه به روند اعتیاد در کشور، نیازمند رصد مستمر این پدیده با در نظر گرفتن روش و روش‌شناسی مناسب با تشکیل کمیته شیوع‌شناسی برای تبیین علمی روند، اندازه و سبب مشکل اعتیاد با بهره‌گیری از روش‌های جهانی و بومی کردن آن‌ها در زمینه انجام شیوع‌شناسی و پرهیز از الگوهای وارداتی در سطح جمعیت عمومی، دانشگاه‌ها، مدارس، پادگان‌ها، کارکنان دستگاه‌های دولتی و سازمان‌های غیر دولتی هستیم. بدون شک همکاری و تعامل مناسب و مستمر کلیه سازمان‌ها و دستگاه‌های عضو و مرتبط با ستاد و مراکز علمی و دانشگاه‌ها و نیز جلب اعتماد مردم و آموزش تکنیک‌های خاص به پرسشگران سبب خواهد شد با انجام اینگونه پژوهش‌ها، اطلاعات صحیح و معتبر علمی در اختیار متخصصان ذی‌ربط قرار گیرد و بدین ترتیب مداخلات در عرصه‌های پیشگیری، درمان، زیان‌کاهی و حتی کاهش عرضه به نحو اصولی و منظم انجام پذیرد.

بر این اساس مشارکت جدی محققان و افراد متخصصان در عرصه‌های جامعه‌شناسی، روان‌شناسی، روانپزشکی، آمار، پزشکی و ... موجب خواهد شد در جهاد علمی شیوع‌شناسی مصرف و سوءمصرف مواد در جمعیت عمومی و جمعیت خاص، ضمن دستیابی به مدل اجرایی همزمان از اتلاف منابع جلوگیری شود و بدین ترتیب موجبات ضربه‌پذیری به استراتژی‌های سیستم هوشمند و خلاق مواد مخدر و روانگردان‌ها فراهم شود.

البته باید اذعان کرد جرم بودن اعتیاد، نامشخص بودن حد و مرزهای همه‌گیرشناسی مصرف و سوءمصرف مواد، فقدان الگو و مدل مشخص اجرایی در جمعیت عمومی و جمعیت‌های خاص در زمینه نحوه نمونه‌گیری و بهره‌گیری از ابزار سنجش پرسشنامه و سیستم خود گزارش‌دهی، فقدان یک تعریف ملی مورد قبول همه دستگاه‌ها از اعتیاد در سطح کشور از جمله موانع در عرصه شیوع‌شناسی می‌باشد که امید می‌رود کمیته تخصصی شیوع‌شناسی نسبت به رفع آن‌ها مبادرت ورزد.

با بررسی طرح‌های اجرا شده شیوع شناسی، مشکلاتی نظیر: جمعیت هدف معرف کل جمعیت عمومی نبوده، پرسشنامه‌های مورد استفاده، اطلاعات نامرتب با شیوع را نیز در برداشته (مانند اطلاعات مربوط به نگرش و یا سبب شناسی)، در نظر نگرفتن نیازهای جهانی از جمله سطوح انتظار دفتر مقابله با مواد و جرم سازمان ملل و اشتباه در نحوه تجزیه و تحلیل اطلاعات و تعمیم‌های نامطمئن، به چشم می‌خورد. به همین سبب پیشنهاد می‌شود: با بازنگری فعالیت‌های پژوهشی در سنوات گذشته (دوری از داده‌های سبب شناسی، نگرش سنجی و ضرورت توجه به ابعاد اعتیاد) به مشکلات طرح‌های همه‌گیری شناسی در کشور توجه شود، و یک تیم پژوهشی توانمند با حضور نمایندگان دانشگاه‌های علوم پزشکی، علوم بهزیستی و علوم انسانی و نیز سازمان‌های ذی‌ربط تشکیل شده و سرپرستی آن به فردی علمی دارای تجربه قبلی در عرصه شیوع شناسی داده شده، همچنین یک تیم ناظر تخصصی با حضور افراد ذی‌صلاح که دارای تجربه طرح‌های شیوع شناسی، آمار، روان پزشکی، روان شناسی و جامعه شناسی باشند، تشکیل شود و هم‌زمان نیز به سطوح انتظار دفتر مقابله با جرم و مواد مخدر سازمان ملل شامل: سنجش جمعیت عمومی ۱۵ تا ۶۴ سال، سنجش در مدارس، با بررسی روند مصرف در تمام عمر، سالانه و یک ماه گذشته، هفته گذشته و روز، نوع ماده مصرفی، تعداد مصرف کنندگان، مصرف تزریقی همراه با نوع ماده، بررسی استفاده مشترک از سرنگ و یا سوزن در مصرف کنندگان تزریقی، شیوع سالیانه مصرف مواد در گروه‌های با خطر بالا (زندان، روسپی‌ها و بی‌خانمان‌ها) و تحولات در الگوی جدید مصرف، نوع مواد جدید، گروه‌های جمعیت توجه شود.

منابع

- پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات اجتماعی جهاد دانشگاهی (۱۳۹۰). طرح ملی شیوع‌شناسی مصرف مواد مخدر در بین شهروندان جمهوری اسلامی ایران. دفتر تحقیقات و آموزش ستاد مبارزه با مواد مخدر ریاست جمهوری.
- حاجی‌رسولی، مسعود (۱۳۸۹). بررسی دوره‌ای الگوی مصرف مواد اعتیادآور در معنادین درمان جوی مراکز درمان در سطح استان تهران. مرکز پژوهش، مطالعات و آموزش ستاد مبارزه با مواد مخدر ریاست جمهوری.

دفتر مقابله با مواد و جرم سازمان ملل (۲۰۰۷). گزارش جهانی مواد مخدر در سال ۲۰۰۶ میلادی. ترجمه: پروین رئیس اسفهان، جمعیت مبارزه با اعتیاد.

رزاقی، عمران، حسینی، مهدی، رحیمی موقر، آفرین، محمد، کاظم و مدنی، سعید (۱۳۷۹). ارزیابی سریع وضعیت سوء مصرف مواد در ایران. معاونت امور فرهنگی و پیشگیری سازمان بهزیستی کشور، برنامه کنترل مواد ملل متحد.

زردشت، رقیه؛ هاشمیان، معصومه و اکبری، آرش (۱۳۸۷). بررسی میزان سوء مصرف مواد در بین مصدومین و ارتباط آن با نوع حادثه در مراجعه‌کنندگان به اورژانس بیمارستان‌های امدادی و واسعی سبزوار. مرکز پژوهش، مطالعات و آموزش ستاد مبارزه با مواد مخدر ریاست جمهوری.

سراج‌زاده، سید حسین (۱۳۸۱). پژوهش‌های پیمایشی در شیوع‌شناسی مصرف مواد مخدر و اعتیاد. اولین همایش ملی آسیب‌های اجتماعی در ایران ۱۳-۱۱ خردادماه ۱۳۸۱.

سراج‌زاده، سیدحسین و فیضی، ایرج (۱۳۸۳). پنداشت‌ها و واقعیت‌ها: دانشجویان و مساله مواد مخدر. طرح شیوع‌شناسی مصرف مواد در بین دانشجویان دانشگاه‌های دولتی: جهاد دانشگاهی واحد تربیت معلم تهران.

سهرابی، فرامرزی، تریقی جاه، صدیقه و نجفی، محمود. گزارش بررسی وضعیت سلامت روان دانشجویان ورودی سال تحصیلی ۱۳۸۶-۱۳۸۵ دانشگاه‌های تحت پوشش وزارت علوم، تحقیقات و فناوری. دفتر مرکزی مشاوره وزارت علوم تحقیقات و فناوری و مراکز مشاوره دانشجویی دانشگاه‌ها.

شاهرخی، شهناز (۱۳۸۳). بررسی شیوع اعتیاد به ۵ ماده مخدر و شاخص‌های اعتیاد در میان نوجوانان و جوانان ۱۵ تا ۲۹ ساله ۳ شهرستان اصفهان، مشهد و شاهرکرد در سال ۱۳۸۳. سازمان ملی جوانان.

شریفی، مهرداد (۱۳۸۱). بررسی میزان سیوع مصرف مواد در شهروندان شیراز. پایان نامه دوره دکتری تخصصی روانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی شهر شیراز.

صدیق سروستانی، رحمت‌اله (۱۳۸۲). بررسی وضع موجود سوء مصرف مواد مخدر در بین دانش‌آموزان کل کشور. معاونت تربیت بدنی و تندرستی وزارت آموزش و پرورش جلد‌های اول، دوم و سوم.

طارمیان، فرهاد بوالهیری، حعفر و پیروی، حمید (۱۳۸۹). شیوع مصرف مواد در دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران در سال تحصیلی ۸۹-۸۸. دفتر تحقیقات و آموزش ستاد مبارزه با مواد مخدر.

فیضی، ایرج (۱۳۸۶). بررسی میزان شیوع مصرف مواد مخدر و مشروبات الکلی در بین نوجوانان و جوانان شهرهای استان مرکزی. گروه پژوهش آسیب شناسی اجتماعی جهاد دانشگاهی واحد تربیت معلم و با حمایت سازمان مدیریت و برنامه‌ریزی استان مرکزی.

قربانی، مجید و یآوری، امیر حسین (۱۳۸۸). همه‌گیر شناسی سوء مصرف مواد: مهم‌ترین رکن رویکرد کاهش تقاضا و مقدمه‌ای بر برنامه‌ریزی‌های پیشگیری از اعتیاد نخستین کنگره کشوری پیشگیری از سوء مصرف مواد ۴ تا ۶ اسفند ماه، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.

قورچیان، نادر قلی (۱۳۷۷). نتایج پژوهش ملی در خصوص وضعیت اعتیاد و عملکرد ستاد مبارزه با مواد مخدر بر اساس مطالعات تاریخی و پیمایش (با حجم نمونه آماری ۲۰۰۰۰۰ نفر). ستاد مبارزه با مواد مخدر

گر جی، یوسف (۱۳۸۵). شیوع شناسی مصرف مواد در میان دانشجویان دانشگاه صنعتی اصفهان و عوامل خطر و محافظت کننده. مرکز مشاوره دانشجویی دانشگاه صنعتی اصفهان با همکاری دفتر مرکزی مشاوره وزارت علوم، تحقیقات و فناوری.

یاسمی، محمد تقی و شاه محمدی، داود (۱۳۸۲). گزارش پژوهش همه‌گیر شناسی سوء مصرف مواد در جمهوری اسلامی ایران، معاونت سلامت، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، ستاد مبارزه با مواد مخدر و دفتر کنترل مواد مخدر و جرائم سازمان ملل متحد.

نارنجی‌ها، هومان؛ رفیعی، حسن؛ باغستانی، احمدرضا؛ نوری، رویا؛ شیرین بیان، پیمان؛ وجدانی روشن، افشین؛ فرهادی، محمد حسن و اعتمادی، حسین (۱۳۸۴). ارزیابی سریع وضعیت سوء مصرف و وابستگی به مواد در ایران (نیمه دوم سال ۱۳۸۳) مرکز آموزشی و پژوهشی سوء مصرف و وابستگی به مواد. دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی با همکاری معاونت امور فرهنگی و پیشگیری سازمان بهزیستی کشور و دفتر کنترل مواد مخدر و جرائم سازمان ملل متحد.

نارنجی‌ها، هومان؛ رفیعی، حسن؛ باغستانی، احمدرضا؛ نوری، رویا؛ غفوری، بهاره؛ سلیمانی‌نیا، لیلا و شیرین بیان، پیمان (۱۳۸۷). ارزیابی سریع وضعیت سوء مصرف و وابستگی به مواد در ایران سال ۱۳۸۶. معاونت پژوهشی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی و معاونت امور فرهنگی و پیشگیری سازمان بهزیستی کشور.

نوری، رویا؛ رفیعی، حسن؛ نارنجی‌ها، هومان؛ باغستانی، احمد رضا؛ کیومرثی، علیرضا؛ دیلمی زاده، عباس؛ اکبریان، مهدی و قادری، صلاح‌الدین (۱۳۸۹). بررسی روند مصرف مواد محرک در شهر تهران. موسسه داریوش با همکاری جمعیت خیریه تولد دوباره و دفتر کنترل مواد مخدر و جرائم سازمان ملل متحد.

نوری، رویا؛ صدیقان، آمنه؛ رفیعی، حسن؛ نارنجی‌ها، هومان؛ صرامی، حمید و باغستانی، احمد (۱۳۸۷). تحلیل روند اعتیاد در طی دو دهه اخیر (روند پدیده‌های مرتبط با اعتیاد در طی سال‌های اجرای برنامه اول تا چهارم توسعه). مرکز تحقیقات سوء مصرف و وابستگی به مواد دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.