بررسی میزان شیوع و الگوی سوء مصرف مواد در زندانیان شهر کرمانشاه

فرزاد جلیلیان[۱]، مهدی میرزایی علویجه[۲]، محمدرضا آموئی[۳]، فاضل زینت مطلق[۴]، ناصر حاتم زاده[۵]، حمید اله وردی پور[۶*]

۱. دانشجوی دکتری آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، مرکز تحقیقات پیشگیری سوء مصرف مواد دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه.

۲. کارشناس ارشد آموزش بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شهید صدوقی یزد.

۳. دفتر تحقیقات کاربردی فرماندهی انتظامی استان کرمانشاه.

۴. دانشجوی دکتری آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت دانشگاه علوم پزشکی یاسوج.

۵. دانشجوی دکتری آموزش بهداشت و ارتقاء سلامت، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی موثر بر سلامت دانشگاه علوم پزشکی اهواز.

۶. دانشیار، گروه بهداشت عمومی، دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تبریز.

دریافت: ۹۲/۵/۱۳
پذیرش: ۹۲/۶/۱۸

چکیده

مقدمه: اعتیاد یکی از بزرگترین مشکلات جامعه است، که منجر به هدر رفتن سرمایه‌های کلان ملی شده و از مهم‌ترین عوامل بر هم زننده نظم و امنیت در جامعه می‌باشد. هدف از انجام مطالعه تعیین میزان شیوع و الگوی سوء مصرف مواد مخدردر بین زندانیان می‌باشد.

روش کار: این پژوهش یک مطالعه توصیفی مقطعی بوده که در ۶۱۵ نفر از زندانیان مرتبط با قتل، نزاع و سرقت درشهر کرمانشاه سال ۱۳۹۱ انجام گرفت. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه گردآوری شد و با استفاده از نرم افزار SPSS ویرایش ۲۱ موردتجزیه وتحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: ۳۹/۴ درصداز نمونه‌ها سابقه مصرف مواد قبل از رفتن به زندان را گزارش کردند. تریاک (۳۳/۲ ٪) و شیشه (۲۷/۱٪) بیشترین مواد مصرفی در بین زندانیان بود. ۹/۳ درصدافراد سابقه اعتیاد تزریقی داشتند. سن شروع مصرف مواد ۹ تا ۳۴ سال بود (میانگین ۱۴/۳۶، انحراف معیار ۴/۹۷).

نتیجه‌گیری: پائین بودن سن مصرف مواد و شیوع اعتیاد تزریقی در بین مجرمین می‌تواند زنگ خطری برای مسئولین باشد؛ در این راستا اجرای برنامه‌های پیشگیری از رفتارهای پرخطر و کاهش آسیب در گروه‌های در معرض خطر می‌تواند نتایج سودمندی را در پی داشته باشد.

واژه‌های کلیدی: سوء مصرف مواد، الگوی مصرف، زندان.

[Downloaded from journal.ihepsa.ir on 2026-11-07]

Prevalence and Pattern of Drug Abuse among Prisoners in Kermanshah City

Abstract

Background: Addiction is one of the fundamental problems in society that led to the loss of the national capital and the most disruptive of order and security in society. The aim of the present study was to determine the prevalence and patterns of drug use among prisoners.

Methods: This study was a cross-sectional study among 615 prisoners associated with murder, robbery and dispute in Kermanshah city. Data were collected using a questionnaire and analyzed by use of statistical software SPSS-21.

Results: 39.4 percent reported a history of drug use before prison. Opium (33.2%) and crystal (27.1%) was the most used drug among prisoners. 9.3 % had a history of injection addiction. Onset age of drug use was 9 -34 years old with 14.36± 4.97.

Conclusion: The low age of drug abuse and the prevalence of intravenous drug addiction among offenders can be as a warning for responsible; in this regard, implementation prevention programs to risky behavior and harm reduction among high-risk groups can follow useful results.

Keywords: Substance Abuse, Drug Abuse Pattern, Prison.

1. Jalilian F- PhD Student in Health Education and Promotion, Substance Abuse Prevention Research Center, Kermanshah University of medical sciences.

2. Mirzaei Alavijeh M- Shahid Sadoughi University of Medical Sciences- Yazd.

3. Amoei MR- Applied Research Bureau of the Police of Kermanshah

4. Zinat Motlagh F- PhD Student in Health Education and Promotion, Social Determinants of Health Research Center, Yasuj University of Medical Sciences.

5. Hatamzadeh N, PhD Student in Health Education and Promotion, Social Determinants of Health Research Center, Ahvaz University of Medical Sciences.

6. Allahverdipour H- Corresponding author:Public Health Department, School of Health, Tabriz University of Medical Sciences.

Received: 4 August 2013
Accepted: 9 September 2013

[Downloaded from journal.ihepsa.ir on 2026-11-07]

مقدمه

اعتیاد یکی از مشکلات اساسی جامعه بشری است، بطوری که میلیون‌ها زندگی را ویران و سرمایه‌های کلان ملی صرف مبارزه، درمان و صدمات ناشی از آن می‌شود. متاسفانه هر روز شمار زیادتری از افراد به مصرف مواد روی می‌آورند و دچار پیامدهای جسمی، روانی، فرهنگی، خانوادگی، اقتصادی و اجتماعی ناشی از اعتیاد می‌شوند. کشور ما به دلایل فرهنگی، برخی باورهای نادرست و شرایط ویژه جغرافیایی مانند هم جواری با کشورهای بزرگ تولیدکننده مواد افیونی دارای شرایطی مناسب برای روی آوردن جامعه به سمت اعتیاد است (۱). اعتیاد یک ناهنجاری با نشانه‌های بالینی، رفتاری و شناختی بوده که در ایجاد آن، عوامل اجتماعی و روانشناختی از یک طرف و عوامل زیست شناختی و داروشناختی از طرف دیگر نقش دارند. عوامل اجتماعی بیشتر در شروع مصرف و عوامل زیست شناختی در ادامه وابستگی مطرح هستند (۲).

در قرن حاضر قاچاق مواد غیرقانونی، مواد مخدر، داروهای روان گردان و اعتیاد به آن‌ها به صورت بحرانی اجتماعی درآمده است. در حال حاضر سالیانه بیش از ۲۶ میلیون مورد مرگ به علت مصرف مواد مخدر در دنیا گزارش می‌شود و این در حالی است که تا ۲۰ سال آینده این رقم به بیش از ۴۰ میلیون مورد خواهد رسید که بیش از ثلث آن درکشورهای در حال توسعه رخ خواهد داد (۳). اعتیاد به داروهای مجاز و غیر مجاز در چند دهه گذشته بسیار فراگیر شده و تا کنون نزدیک به هزار ماده مخدر اعتیاد آور، محرک زا و آرام بخش شناسایی شده که با روش‌های مختلفی چون خوردن، تدخین (دود کردن)، تزریق و استنشاق مورد استفاده قرار می‌گیرند، متاسفانه آمارهای منتشر شده سازمان‌های بین المللی مانند UNDCP، سازمان بهداشت جهانی و یونسکو حاکی از افزایش فزاینده مصرف این مواد در سطح جهان است و تنها تفاوت موجود بین کشورها در الگوی مصرف آن‌ها است(۴).

هرچند سیر صعودی مصرف مواد مخدر در کشورهای صنعتی تا حدودی کاهش یافته و در حال حاضر سیر نزولی بین جوانان را داراست، اما به نظر می‌رسد در ایران سوء مصرف مواد به خصوص میان جوانان سیر پیشرونده‌ای را طی می‌کند(۵)، در این بین دلایل متعددی برای این افزایش وجود دارد که می‌توان به سهولتِ ساخت، دسترسی و استفاده از مواد مخدر؛ نادیده انگاشتن خطرات ناشی از سوء مصرف، عدم تلاش جدی برای طراحی و اجرای برنامه‌های موثر پیشگیری کننده از سوء مصرف مواد، تغییر در شیوه زندگی و ورود به محیط‌های جدید اشاره نمود(۶). متاسفانه با وجود خطرات و عوارض ناشی از اعتیاد، هر روزه بر شمار قربانیان اعتیاد افزوده می‌شود و آمارهای منتشر شده سازمان‌های بین المللی حاکی از افزایش فزاینده مصرف این مواد در سطح جهان است(۷و۸). طبق آمار رسمی بیش از دو میلیون نفر وابسته به مواد مخدر در کشور وجود دارد، بعلاوه یازده میلیون نفر از جمعیت نیز با مشکل سوء مصرف خود و یا اطرافیان آن‌ها دست به گریبانند(۹) این مشکل باعث بروز مسائل بهداشتی، روانی و اجتماعی عدیده ای چون خودکشی، دگرکشی، خشونت و انواع بیماری‌ها می‌شود(۱۰).

در رابطه با اهمیت مبارزه با سوء مصرف مواد مخدر باید افزود که طبق آمار ۶۰ درصد زندانیان کشور به دلایل مرتبط با مواد مخدر در زندان بسر می برند(۱۱). در این راستا مطالعات مختلف شیوع اعتیاد میان زندانیان را بین ۲۰ تا ۸۰ درصد گزارش کرده‌اند(۱۲-۱۴). مصرف مواد در بین مجرمین علاوه بر ارتباط متقابل با جرم به دلایل متعدد دیگرنیز حائز اهمیت است . اگر مصرف مواد در زندان ادامه داشته باشد می‌تواند زمینه ساز ابتلا به عفونت اچ آی وی (به دلیل استفاده از سوزن مشترک)، زورگوئی، باج گیری و قلدری و رفتارهای جنسی جهت دریافت مواد یا بازگرداندن بدهی‌هایی که مربوط به استفاده از مواد مخدر است، شود(۱۵).لذا با توجه به اهمیت مشکل، مطالعه حاضر با هدف تعیین میزان شیوع و الگوی مصرف مواد در زندانیان شهر کرمانشاه انجام شد.

روش کار

این پژوهش یک مطالعه مقطعی بوده که در زندانیان شهر کرمانشاه انجام شد. دراین رابطه پس از هماهنگی‌های لازم با مسئولین اداره زندان‌ها و مسئولین انتظامی استان کرمانشاه و کسب مجوز از زندانیان جرائم قتل، نزاع و سرقت،افراد به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شده و اطلاعات لازم ازطریق پرسشنامه و توسط کارشناس فرهنگی زندان جمع آوری شد.کلیه شرکت کنندگان در زمینه چگونگی انجام طرح، محرمانه بودن اطلاعات، هدف از انجام طرح توجیه

[Downloaded from journal.ihepsa.ir on 2026-11-07]

و تمامی آنان با تمایل شخصی وارد مطالعه شدند. بعلاوه کلیه پرسشنامه‌ها بدون ذکر نام بوده و شرکت‌کنندگان قابل شناسائی شدن نبودند. در پایان پرسشنامه‌های ناقص از مطالعه خارج شده و اطلاعات به دست آمده وارد برنامه نرم افزار SPSS ویرایش ۲۱ شده و مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. در این مطالعه بادر نظر گرفتن $P\leq ۰/۵$ و خطای ۵ ٪ تعداد ۳۸۵ نفر در هر جرم به عنوان حجم نمونه در نظر گرفته شدند،اما با توجه به تعداد محدود زندانیان مرتبط با قتل و نزاع کلیه آنان با روش سرشماری وارد مطالعه شده و بعلاوه تعداد ۳۸۵ زندانی مرتبط با سرقت نیز مورد بررسی قرار گرفتند، در کل ۶۱۵ زندانی مورد بررسی قرار گرفتند و در نهایت بادرنظر گرفتن حذف پرسشنامه‌های ناقص تعداد ۵۴۶ پرسشنامه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. (نرخ پاسخ دهی در این مطالعه ۸۸/۷ ٪ بود).

ابزار گردآوری داده‌ها شامل دو بخش بود وداده‌ها به صورت خودگزارش دهی و یا مصاحبه با زندانیان جمع آوری گردید.بخش اول پرسشنامه شامل اطلاعات زمینه‌ای و جمعیت شناختی بود، این قسمت ۱۰ سوال شامل اطلاعات شرکت‌کنندگان مانند سن، میزان تحصیلات (بی‌سواد، ابتدائی، راهنمائی، دیپلم، دانشگاهی)، وضعیت تاهل (متاهل، مجرد، متارکه، جداشده)، وضعیت اشتغال قبل از زندانی شدن (بیکار، آزاد، کارگر، کشاورز، کارمند، راننده، بازنشسته، سایر)، سابقه ارتکاب جرم در پدر، مادر، برادر و خواهر، دوستان نزدیک (بلی، خیر)، سابقه رفتار جنسی پرخطر (بلی، خیر) و نوع جرم (سرقت، قتل، نزاع) را مورد ارزیابی قرار می‌داد. بخش دوم سوالات مربوط به مصرف مواد بود. این قسمت ۲۶ سوال در رابطه با اطلاعات شرکت کنندگان در خصوص سابقه مصرف مواد، سیگار، الکل، تریاک، شیره، هروئین، حشیش، کراک، تمجیزک، شیشه، کوکائین، آمفتامین‌ها، توهم زاها و ترامادول غیر قانونی (بلی، خیر)، اولین و آخرین ماده مصرفی، سابقه مصرف مواد در پدر، مادر، برادر و خواهر، دوستان نزدیک (بلی، خیر)، تزریق مواد (بلی، خیر)، استفاده از وسائل تزریق مشترک (بلی، خیر)، سابقه اقدام به ترک (بلی، خیر)، تعداد دفعات اقدام به ترک، فاصله زمانی بین ترک تا شروع مجدد مصرف مواد (ماه)، و الگوی مصرف مواد را مورد ارزیابی قرار می‌داد. در نهایت اطلاعات بدست آمده از طریق نرم افزار SPSS ویرایش ۲۱، مورد تجزیه وتحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها

اطلاعات مربوط به سن، میزان تحصیلات، وضعیت تاهل، شغل، سابقه مصرف مواد در خانواده و دوستان نزدیک، سابقه رفتار جنسی پرخطر و سابقه اعتیاد تزریقی شرکت کنندگان در جدول شماره (۱) آمده است.سن شرکت کنندگان ۱۸ تا ۶۷ سال با میانگین ۳۱/۱۳ و انحراف معیار ۷/۷۶ سال و سن شروع مصرف مواد از ۹ تا ۳۴ سال با میانگین ۱۴/۳۶ و انحراف معیار ۴/۹۷ سال بود.

۲۱۵ نفر (۳۹/۴ درصد) از شرکت کنندگان سابقه مصرف مواد را گزارش کردند(نمودار شماره یک سابقه مصرف انواع مواد را در شرکت کنندگان نشان می‌دهد).

نتایج مربوط به اولین و آخرین ماده مصرفی (جداول شماره ۲ و ۳) گویای آن است که بیشتر شرکت کنندگان تریاک را اولین و شیشه را آخرین ماده مصرف خود عنوان کرده بودند.

سابقه اقدام به ترک مواد در ۱۲۳ نفر (۵۷/۲ درصد) از شرکت کنندگان عنوان شده بود(جدول شماره ۴ نتایج مربوط به تعداد دفعات اقدام به ترک مواد را نشان می دهد).

در خصوص فاصله زمانی ترک تا شروع مجدد مصرف مواد در افرادی که سابقه ترک مواد داشتند، نتایج نشان داد که ۳۸ نفر (۳۰/۹ درصد) یک ماه و کمتر، ۲۰ نفر (۱۶/۳ درصد) دو ماه، ۱۸ نفر (۱۴/۶ درصد) سه ماه، ۱۳ نفر (۱۰/۶ درصد) چهار تا شش ماه، ۲۳ نفر (۱۸/۷ درصد) هفت تا دوازده ماه و ۱۱ نفر (۸/۹ درصد) بالای یک سال را عنوان کرده بودند.

بحث

مطالعه حاضر با هدف تعیین میزان شیوع و الگوی مصرف مواد در زندانیان مرتبط با سرقت، قتل و نزاع درشهر کرمانشاه انجام گرفت. نتایج نشان دهنده شیوع ۳۹/۴ درصدی سوء مصرف مواد در بین زندانیان بود. کفاشیان و همکاران در مطالعه خود در زندانیان شهر اصفهان نشان دادند که ۲۰ درصد از زندانیان سابقه اعتیاد تزریقی داشتند (۱۲). جوادی و همکاران در بررسی خود در زندانیان زندان‌های ایران گزارش دادند که ۲۸/۶ درصد افراد سابقه مصرف مواد مخدر داشتند (۱۳). مردانی و همکاران در مطالعه خود در زندانیان شهر قم گزارش نمودند که بیش از ۸۰ درصد از زندانیان سابقه اعتیاد تزریقی داشتند (۱۴). یافته‌ها حاکی از شیوع بالای سوء مصرف مواد در بین مجرمین است که

[Downloaded from journal.ihepsa.ir on 2026-11-07]

جدول (۱): بررسی وضعیت متغیرهای زمینه‌ای در نمونه‌های تحقیق

متغیر		تعداد	درصد
سن	زیر ۲۰ سال	۱۶	۲/۹
	۲۱ تا ۲۹ سال	۲۴۰	۴۴
	۳۰ تا ۳۹ سال	۲۱۰	۳۸/۵
	۴۰ تا ۴۹ سال	۶۹	۱۲/۶
	۵۰ تا ۵۹ سال	۸	۱/۵
	۶۰ سال و بیشتر	۳	۰/۵
میزان تحصیلات	بی‌سواد	۳۰	۵/۵
	ابتدائی	۱۸۰	۳۳
	راهنمائی	۲۲۰	۴۰/۳
	دیپلم	۱۰۰	۱۸/۳
	دانشگاهی	۱۶	۲/۹
وضعیت تاهل	متاهل	۲۱۷	۳۹/۷
	مجرد	۲۲۴	۴۱
	متارکه	۱۰۴	۱۹/۳
شغل	بیکار	۲۱۹	۴۰/۱
	کار آزاد	۱۶۷	۳۰/۶
	کارمند	۱۹	۳/۵
	کارگر	۵۸	۱۰/۶
	کشاورز	۴۲	۷/۷
	راننده	۳۴	۶/۲
	بازنشسته	۲	۰/۴
	سایر	۵	۰/۹
مصرف مشروبات الکلی	بلی	۱۵۴	۲۸/۲
	خیر	۳۹۲	۷۱/۸
اعتیاد تزریقی	بلی	۵۱	۹/۳
	خیر	۴۹۵	۹۰/۷
رفتار جنسی پرخطر	بلی	۲۲۸	۴۱/۸
	خیر	۳۱۸	۵۸/۲
مصرف مواد در پدر	بلی	۲۳۴	۴۲/۹
	خیر	۳۱۲	۵۷/۱
مصرف مواد در مادر	بلی	۱۰	۱/۸
	خیر	۵۳۶	۹۸/۲
مصرف مواد در برادر و خواهر	بلی	۲۰۲	۳۷
	خیر	۳۴۴	۶۳
مصرف مواد در دوستان نزدیک	بلی	۲۵۲	۴۶/۲
	خیر	۲۹۴	۵۳/۸

جدول (۲): توزیع فراوانی اولین ماده مصرفی در نمونه‌های دارای سابقه مصرف مواد

ردیف	نوع ماده	تعداد	درصد
۱	تریاک	۱۳۱	۶۰/۹
۲	شیشه	۳۲	۱۴/۹
۳	حشیش	۱۰	۴/۷
۴	ترامادول	۵	۲/۳
۵	کراک	۵	۲/۳
۶	شیره	۵	۲/۳
۷	هروئین	۴	۱/۹
۸	جمع کل	۲۱۵	۱۰۰

جدول (۳): توزیع فراوانی آخرین ماده مصرفی در نمونه‌های دارای سابقه مصرف مواد

ردیف	نوع ماده	تعداد	درصد
۱	شیشه	۱۰۸	۵۰/۳
۲	کراک	۳۰	۱۳/۹
۳	تریاک	۲۸	۱۳
۴	شیره	۲۳	۱۰/۷
۵	هروئین	۱۶	۷/۵
۶	ترامادول	۷	۳/۲
۷	حشیش	۳	۱/۴
۸	جمع کل	۲۱۵	۱۰۰

جدول (۴) توزیع فراوانی تعداد دفعات اقدام به ترک مواد در نمونه‌های تحقیق

تعداد دفعات اقدام به ترک مواد	تعداد	درصد
۱ تا ۳ بار	۸۴	۶۸/۳
۴ تا ۶ بار	۲۲	۱۷/۹
۷ تا ۹ بار	۵	۴
۱۰ بار و بیشتر	۱۲	۹/۸
جمع کل	۱۲۳	۱۰۰

[Downloaded from journal.ihepsa.ir on 2026-11-07]

نمودار شماره (۱): توزیع فراوانی سابقه مصرف انواع مواد در نمونه‌های مورد پژوهش



می‌تواند زنگ خطری برای مسئولین باشد،زیرا از یک سو مصرف مواد می‌تواند زمینه ساز جرم شود و از طرف دیگر مصرف مواد در زندان می‌تواند مشکلات بهداشتی متعددی را به دنبال داشته باشد که خطرناک‌ترین آن‌ها انتقال بیمارهای ویروسی در بین زندانیان است.

یافته‌ها نشان دهنده پائین بودن سن شروع به مصرف مواد (میانگین: ۱۴/۳۶ سال) در گروه مورد بررسی بود. بررسی‌های انجام گرفته در این زمینه نشان می‌دهد که طی دو دهه اخیر در ایران سن شروع مصرف مواد کاهش یافته و به زیر ۲۰ سال و گاهی حتی به ۸ سالگی رسیده است(۱۶). در این راستا محمد خانی و همکاران در مطالعه خود نشان دادند که ۱۸/۸ درصد دانش آموزان حداقل یکبار سابقه مصرف مواد داشته‌اند. همچنین ۸/۷ درصد از دانش آموزان ۱۳ ساله یک نوع ماده را در طول عمر خود تجربه نموده اند که بعد از سیگار،تریاک و مشربات الکلی بیشترین مصرف را داشته است(۱۷). اکثر نوجوانانی که مصرف مواد را در ساله‌های اولیه نوجوانی آغاز می‌کنند به مصرف این مواد در سال‌های آینده ادامه داده و میزان مصرف و مشکلات مرتبط به آن نیز افزایش پیدا می‌کند(۱۸). از طرفی مصرف مواد می‌تواند زمینه ساز جرم نیز باشد، لذا پیشنهاد می‌گردد که طراحی واجرای برنامه‌های پیشگیری از مصرف مواد از سنین پائین درنظر گرفته شوند.

با توجه به نتایج بدست آمده در زمینه سابقه مصرف (۳۳/۲ درصد و ۲۷/۱ درصد سابقه مصرف تریاک و شیشه) تریاک اولین و شیشه آخرین ماده مصرفی در بین نمونه‌های تحقیق بود. مطالعه عزیزی و همکاران (۱۹)نیز نشان دادکه اولین ماده مصرفی در معتادین تریاک بوده است.،بعلاوه نتایج حاکی از تغییر الگوی مصرف و گرایش روز افزون معتادان به مواد مخرب‌تری همچون شیشه می‌باشد، به نظر می‌رسد که برنامه‌های پیشگیرانه سوء مصرف مواد باید به سمت مواد صنعتی سوق داده شوند.

از دیگر یافته‌های مطالعه،سابقه ۵۷/۲ درصدی معتادان در ترک مواد بود که متاسفانه ۶۱/۸ درصد از تلاش‌ها در فاصله زمانی کمتر از سه ماه با شکست مواجه شد و نمونه‌ها مجدداً به مصرف مواد روی آوردند.یکی از چالش‌های که متخصصین علوم رفتاری با آن مواجه هستند میزان عود بالای مصرف مواد پس از ترک است .فرد معتاد پس از ترک، میل شدیدی برای تجربه دوباره اثرات ماده مصرفی دارد، این احساس ممکن است از چند ساعت پس از ترک تا چندین ماه پس از پایان درمان دیده شود. این پدیده معمولاً به میزان زیادی، در نخستین ماه‌های سم زدایی گزارش می‌شودو سپس فراوانی و شدت آن کاهش می‌یابد (۲۰). بررسی‌ها نشان می‌دهند ۲۰ تا ۹۰ درصد معتادانی که تحت درمان قرار می‌گیرند، دچار عود می‌شوند (۲۱).

اعتیاد از جمله بیماری‌هایی است که بیان کنندۀ وجود سه قطب زیستی، روانی و اجتماعی درانسان است. لذا نیازمند درمان‌هایی است که بتواند قسمت‌های مختلفی را در انسان تحت الشعاع قرار دهد، بدین معنی که ضمن توجه به بعد زیستی،به همان اندازه و شاید بیشترباید به ابعاد روانی و اجتماعی او توجه شود. اهمیت قضیه از آنجا تجلی می‌یابد که افراد معتاد در طی دوران اعتیاد، بارها و بارها مبادرت به ترک نموده اما پس از طی مدتی مجددا به سمت اعتیاد روی

[Downloaded from journal.ihepsa.ir on 2026-11-07]

می آورند. عود مکرر از فعالیت‌های روزمره فرد جلوگیری می‌کند، اعتماد به نفس، مسئولیت پذیری و کارآمدی وی را کاهش می‌دهد و به تبع تأثیرات زیادی نیز بر خانواده می‌گذارد. مشکلات خانوادگی از سر گرفته می‌شود، بی اعتمادی اعضای خانواده به فرد معتاد تقویت شده و ترک بعدی و پذیرش آن را مشکل‌تر می‌کند (۲۲). لذا در مقابله با معضل اعتیاد باید به عود مجدد توجه ویژه شود، یکی از تلاش‌های مسئولین امرمی تواند پیشگیری از عود مجدد باشد.

نتایج حاکی از شیوع ۹/۳ درصدی اعتیاد تزریقی در بین زندانیان مورد بررسی بود. در این راستا کفاشیان و همکاران در مطالعه خود نشان دادند که ۲۰ درصد از زندانیان سابقه اعتیاد تزریقی داشتند (۱۲)، همچنین مردانی و همکاران نیز در مطالعه خود در زندانیان شهر قم این میزان را بیش از ۸۰ درصد گزارش نمودند (۱۴). مطالعات مختلفی گزارش کرده‌اند که میزان انتقال بیماری‌های ویروسی مانند هپاتیت B، C و ایدز در بین زندانیان با سابقه اعتیاد تزریقی بیشتر است (۲۷-۲۳). به همین دلیل مسئولین زندان‌ها برای کاهش خطر انتقال این گونه بیماری‌ها باید اقداماتی همچون آموزش و اطلاع رسانی جهت بالا بردن سطح اطلاعات زندانیان، غربالگری، واکسیناسیون و درمان انجام دهند.

از محدودیت‌های مطالعه حاضر می‌توان به امکان عدم همکاری صادقانه در پاسخ دهی به پرسش اشاره کرد. پیشنهاد می‌شود که در مطالعات آینده با بهره گیری از تئوری‌ها و مدل‌های تحلیل رفتار به بررسی عوامل موثر بر رفتار سوء مصرف مواد در زندانیان پرداخته شود، تا بتوان برنامه‌های مدونی در خصوص پیشگیری از سوء مصرف مواد در آنان طراحی، اجرا و ارزشیابی نمود.

نتیجه‌گیری

پائین بودن سن مصرف مواد و شیوع اعتیاد تزریقی در بین مجرمین می‌تواند زنگ خطری برای مسئولین باشد، در این راستا اجرای برنامه‌های پیشگیری از رفتارهای پرخطر و کاهش آسیب در گروه‌های در معرض خطر می‌تواند نتایج سودمندی به دنبال داشته باشد، همچنین با توجه به نتایج وافزایش گرایش به مصرف موادی مانند شیشه، به نظر می‌رسد که برنامه‌های پیشگیرانه سوء مصرف مواد باید به سمت مواد صنعتی سوق داده شود.

تشکر و قدردانی

مقاله حاضر بخشی از یک طرح تحقیقاتی بود که به سفارش دفتر تحقیقات کاربردی فرماندهی انتظامی استان کرمانشاه صورت گرفته است. بدین وسیله از مسئولین انتظامی استان کرمانشاه، اداره زندان‌های استان کرمانشاه و همچنین کلیه مددجویان شرکت کننده در مطالعه نهایت تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

Refrences

1. Ashouri A, Mollazadeh J, Mohammadi N. The Effectiveness of Cognitive-Behavioral Group Therapy on the Improvement of Coping Skills and Relapse Prevention in Addicted Individuals. Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology. 2008; 14(3): 281-288. (Persian)

2. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder. 4th ed. USA Arlingtom: American Psychiatric Pub. Inc; 1994. 175- 272

3. Imam Hadi M, Jalilvand M. Comparison of methods to reduce the impact of substance abuse tendency in student. Journal of Medical Council of Islamic Republic of Iran, 2006, 25(4): 441-449. (Persian)

4. Amani F, Sadeghieh Ahari S, mohammadi S, Azami A. Trend of Substance Abuse between Addicts Referred to Self-Addiction Centers. Journal of Ardabil University of Medical Sciences, 2005; 5(3): 220-224. (Persian)

5. Ahmadi J, Hasani M. Prevalence of Substance Use among Iranian High School Students. Addict Behav, 2003; 28(2):375-379.

6. Dehgani Kh. Adolescents and Ecstasy/ Amphetamine Abuse. 3rded. Yazd, Addiction National Congress Publisher, 2004, PP: 23. (Persian)

7. Amini K, Amini D, Afshar Moghaddam F, Mahiyar A. Social and environmental factors associated to Addiction Relapse referring to Govermental withdrawal centers in Hamadan city. The Scientfic Journal of Zanjan University of Medical Sciences, 2001; 11(45): 41-47. (Persian)

8. Abbasi A, Taziki SA, Moradi A, The prototype of drug mis.abused of opioids in the self-introduced addicts in Gorgan (North-East of Iran). J Gorgan Uni Med Sci, 2006; 8 (1):22-27. (Persian)

[Downloaded from journal.ihepsa.ir on 2026-11-07]

9. Hossein-Rezaei H, Mohammad-Alizadeh S. Parents' Knowledge about the Symptoms of Substance Abuse: a Study on Parents of Students in Kerman High Schools and Secondary Schools. Journal of Kerman University of Medical Sciences, 2008; 15(3):261-268. (Persian)

10. Shedler J, Block J. Adolescent Drug use and pshychological health. A longitudinal inquiry. Am Psychol, 1990; 45(5): 612-30.

11. Jamshidi Manesh M, Soleimanifar P, Hosseini F. Personal, familial, social and economical characteristis of jailed addicted women. IJN, 2005; 17 (40):47-54. (Persian)

12. Kaffashian A, Nokhodian Z, Kassaian N, Anahit B, Yaran M, Shoaei P, Ataei B, Adibi P. The Experience of Hepatitis C Screening among Prison Inmates with Drug Injection History. Journal of Isfahan Medical School, 2011; 28; 1565-1571. (Persian)

13. Javadi AA, pourAhmad M, Ataei B. Associated with the imprisonment duration and prevalence of Catching up to hepatitis B & C and (HIV) in Iranian prisons. Journal of Medical Council of Islamic Republic of IRAN, 2007; 24(4):358-364. (Persian)

14. Mardani A, Shahsvarany M, Sahami Zybafr M, Mardani H, Hosseini S, Rahchmndy Z, Niknejad F. The seroprevalence hepatitis B surface antigen (HBsAg) addicted prisoners in the central prison of Qom province, 2001 and 2002. Iranian Journal of Infectious Diseases and Tropical Medicine, 2009; 14(45): 4-9. (Persian)

15. Bayanzadeh S, Bolhari J, Atef Vahid M, Nori-Ghasem Abadi R, Lavasani F, Karimi Kisami I. Medical and Psychological Interventions in Reducing the Risks of Drug Abuse and Improving the Psychological Status of Drug Addicts in Iranian Prisons. Razi Journal of Medical Sciences, 2007; 14 (55):47-58. (Persian)

16. Shamsi Meymandi M, Ziaeddini H and Sharifi Yazdi A. Opinion of high school students of Kerman towards affecting factors on narcotics tendency. JQUMS. 2008; 12(3): 80-88. (Persian)

17. Mohammadkhani Sh. Prevalance of Cigarette Smoking, Alcohol Drrinking and Ill egal Drugs Use among Iraninan Adolescents. Journal of Kerman University of Medical Sciences, 2012; 19(1): 32-48. (Persian)

18. Muck R, Titus JC, Zempolich KA ,Fishman M, Godley MD, Schwebel R. An overview of the effectiveness of adolescent substance abuse treatment models. Youth and Society 2001; 33(2): 143-68.

19. Azizi A, Amirian F, Amirian M. Prevalence and Associated Factors of Hepatitis C in Self-introduced Substance Abusers. Hayat, 1390; 17(1): 55-61. (Persian)

20. Ekhtiari H, Edalati H, Behzadi A, Safaei H, Noori M, Mokri A. Designing and Evaluation of Reliability and Validity of Five Visual Cue-induced Craving Tasks for Different Groups of Opiate Abusers. Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology, 2008; 14(3): 337-349. (Persian)

21. Wallace, J. Theory of 12-step oriented treatment. In F. J. Rotgers, & S. W. Morgenstern (Eds.), Treating substance abuse: Theory and technique (pp. 9-31). New York: The Guilford Press. 2003.

22. Golestani F. The impact of group therapy based on change stages in prevention relapse among substance abusers in kerman. Research on Addiction. Quarterly Journal of Drug Abuse and Addictive Behavior, 2009; 8 (2): 254-268.

23. Mirahmadizadeh AR, Kadivar MR, Ghane Shirazi R, Fararooei M. Prevalence of HIV infection among intravenous drug addicts in Shiraz. Journal of Gorgen Univrsity Medicine Sci, 2001; 3(39): 41. (Persian)

24. Zali MR, Aghazadeh R, Nowroozi A, Amir-Rasouly H. Anti-HCV antibody among Iranian IV drug users: is it a serious problem? Archives of Iranian Medicine, 2001; 4(3): 115-9.

25. Zamani S, Ichikawa S, Nassirimanesh B, Vazirian M, Ichikawa K, Gouya MM, et al. Prevalence and correlates of hepatitis C virus infection among injecting drug users in Tehran. Int J Drug Policy, 2007; 18(5): 359-63.

26. Alizadeh AH, Alavian SM, Jafari K, Yazdi N. Prevalence of hepatitis C virus infection and its related risk factors in drug abuser prisoners in Hamedan--Iran. World J Gastroenterol, 2005; 11(26): 4085-9.

27. Zamani S, Kihara M, Gouya MM, Vazirian M, Nassirimanesh B, Ono-Kihara M, et al. High prevalence of HIV infection associated with incarceration among community-based injecting drug users in Tehran, Iran. J Acquir Immune Defic Syndr, 2006; 42(3): 342-6.

[Downloaded from journal.ihepsa.ir on 2026-11-07]