

The Pattern of Drug Abuse among Soldiers

Ahmadi K.¹ PhD, Karambakhsh A.R.*¹ MD, Mehrazmay A.R.¹ MD, Salesi M.¹ PhD
NajafiManesh Z.² MSc

¹*Behavioral Sciences Research Center, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran*

²*Department of Clinical Psychology, Kharazmi University, Tehran, Iran*

The Pattern of Drug Abuse among Soldiers

Abstract

Aim: Drug abuse is a universal problem and is pervasive in Iran. All young men must pass the military training and this high stress period can have a motivating or inhibiting effect on the drug abuse tendency. This study describes the pattern of drug abuse among these soldiers.

Method: This is a descriptive cross sectional study, which the statistic population included 322 Iranian soldiers from 13 provinces who were in military service at the time of study (2010-2011) and were selected by quota sampling method. Data gathering was done by addiction screening questionnaire, Addiction Severity Index (ASI), military duty status, and demographic questionnaire.

Results: In addicted soldiers, opium and marijuana abuse were ranked first and second (18.8% and 10.6% respectively). The most prevalent method of substance abuse was smoking (44.4%). Fifty five percent of the addicted soldiers have no access to the drugs at the place of service. The soldiers who had started alcohol before 15 years old have the highest prevalence of alcohol abuse (48.1%). The present study indicated that there is a significant relationship between the first and the current method of drug abuse, and also between the age of onset and the first substance used.

Conclusion: According to the onset of addiction prior to the military service, prevention must be done before this period. Due to ease of use, the tendency toward industrial substances is more likely that requires more consideration.

Keywords: Substance Abuse, Alcohol, Opioid, Soldier

بررسی الگوی سوء مصرف مواد در سربازان

خدا بخش احمدی^۱ PhD، علیرضا کرمبخش^{۱*} MD، علیرضا مهرآزمای^۱ MD، محمود ثالثی^۱ PhD
زهرا نجفی منس^۲ MSc

^۱ مرکز تحقیقات علوم رفتاری، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران
^۲ گروه روانشناسی بالینی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران

چکیده

هدف: سوء مصرف مواد مسئله‌ای جهانی بوده و در ایران نیز وضعیت فراگیری دارد. نظر به گذراندن دوره‌ی سربازی در همه‌ی جوانان و امکان استرس بالای این دوره طبعاً این شرایط می‌تواند انگیزاننده یا مهارکننده‌ی گرایش به سوء مصرف مواد باشد. این مطالعه بنا دارد به بررسی الگوی سوء مصرف مواد در بین سربازان بپردازد.

روش: روش مطالعه توصیفی و جامعه آماری پژوهش ۳۲۲ نفر از سربازان وظیفه که در زمان اجرای پژوهش (۱۳۸۹ تا ۱۳۹۰) مشغول خدمت بوده و به روش نمونه‌گیری مبتنی بر سهم انتخاب شده بودند. اطلاعات با تکمیل پرسشنامه‌های غربالگری اعتیاد، مقیاس شدت اعتیاد، وضعیت خدمت سربازی و اطلاعات جمعیت شناختی جمع‌آوری شد.

یافته‌ها: در بررسی سربازان معتاد به مواد مخدر تریاک با ۱۸/۸٪ اولین ماده و ماری‌جوانا با ۱۰/۶٪ رتبه‌ی دوم را دارا بود. روش تدخین با ۴۴/۴٪ بیش‌ترین فراوانی را داشت. ۵۵/۴٪ سربازان معتاد به مواد مخدر در محل خدمت به مواد دسترسی نداشتند. سربازانی که سن شروع مصرف الکل در آن‌ها زیر ۱۵ سال بود با ۴۸/۱٪ رتبه اول را داشتند. همچنین بین اولین روش مصرف مواد مخدر و روشی که هم‌اکنون استفاده می‌کنند و بین سن شروع و اولین ماده مصرفی رابطه‌ی معنی‌داری دیده شد.

نتیجه‌گیری: نظر به شروع اعتیاد قبل از خدمت سربازی، انجام اقدامات پیشگیرانه از قبل از خدمت سربازی ضروری بوده. همچنین به دلیل روش‌های ساده‌ی مصرف این احتمال وجود دارد که سربازان به‌سوی مصرف مواد صنعتی گرایش پیدا کرده که نیازمند توجه بیشتر است.

کلیدواژه‌ها: سوء مصرف مواد، الکل، مواد مخدر، سرباز

مقدمه

اعتیاد پدیده‌ای است که از شش هزار سال پیش به تدریج در تار و پود جوامع بشری رسوخ کرده است؛ بطوریکه امروزه طیف وسیعی از مردمان جهان را در کام خویش فرو برده و خانواده‌های بسیاری را به پیامدهای ناگوارش مبتلا ساخته و امنیت جوامع را به خطر انداخته است [۱].

اعتیاد یا سوءمصرف مواد به حالتی گفته می‌شود که فرد علی‌رغم عواقب و علائم نامطلوب ناشی از مصرف اقدام به ادامه مصرف ماده‌ای را می‌دهد که در وی ایجاد تغییرات خلقی یا رفتاری داده و یا دچار اختلالات عصبی ناشی از آن رفتارها می‌گردد [۲].

هرم جمعیتی ایران حاکی از این است که بخش عظیمی از جمعیت کشور را جوانان تشکیل می‌دهند (بیش از ۳۳ درصد) که میزان بالایی از قشر ذکور آن برابر قوانین جاری و به منظور نگرهبانی و صیانت از جمهوری اسلامی، وارد خدمت سربازی می‌شوند [۳]. خدمت سربازی ورود به محیطی که به دلیل ناآشنایی با آن همواره با ترس و دلهره آنان و خانواده‌هایشان همراه است.

زندگی نظامی دارای شرایط خاصی است. از جمله این شرایط باقی ماندن در سرزمین بیگانه، جدا بودن از خانواده و دوستان، سرما، گرما، گرسنگی، بی‌خوابی، سر و صدای زیاد را می‌توان نام برد. از طرفی سربازان جوان از استان‌های مختلف با فرهنگ‌های متفاوت و از خانواده‌های گوناگون دور هم جمع می‌شوند و مرحله جدیدی از زندگی و مسئولیت‌پذیری خود را آغاز می‌کنند. ورود به محیط نظامی در اوایل دوران جوانی و دوران پنجم رشد روانی بعنوان مقطع بسیار حساس در زندگی نیروی جوان و کارآمد هر کشوری به حساب می‌آید. بخصوص اینکه این دوران در سازمان نظامی با تغییرات شناختی، رفتاری، سازمانی، فرهنگی، قومی و قبیله‌ای همراه است. قرار گرفتن در چنین شرایط پر فشار، اغلب عملکرد فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهد، چرا که فرد باید بیاموزد چگونه نقش‌های سخت، خشن، صمیمیت و عواطف را ایفا کند و چه جایگاهی را در تعهدات و روابط خود اخذ نماید. روبرو شدن با این نقش‌ها و همچنین آموزش‌های سخت و مداوم، مأموریت‌های متعدد، فراگیری تخصص‌های مخاطره‌آمیز، تحمل فشار برای انجام تکلیف از دیگر عوامل استرس‌زای دوران سربازی به شمار می‌آید [۳].

سابقه مصرف مواد در نیروهای نظامی به قرن‌های گذشته بازمی‌گردد. سهمیه روزانه عرق نیشکر در ارتش آمریکا همچنین وجود سهمیه سیگار در جنگ جهانی اول و دوم و سابقه سوءمصرف مواد در ارتش آمریکا در جنگ ویتنام از این نمونه‌ها است.

طبق اعلام نظر پنتاگون ۲/۱٪ سربازان آمریکا یعنی حدود ۲۲ هزار نفر در آزمایش مصرف ماری‌جوانا، کوکائین، هرویین و آمفتامین‌ها جواب مثبت داشته‌اند که البته این میزان کمتر از میزان مصرف مردم آمریکا است. برای مثال ۱/۸٪ سربازان ماری‌جوانا مصرف می‌کنند که البته این میزان در بین مردان معمولی ۱۸-۲۵ ساله آمریکایی ۱۶٪ است. طبق آمار در بین سربازان آمریکایی که از

جنگ عراق و افغانستان بازگشتند، هزاران نفر به دنبال سوءمصرف مواد بودند که این از نشانه‌های پیامدهایی نامطلوب دوره صف آرایی (deployment) در سربازان می‌باشد. سربازان در واقع برای رسیدن به حالت نشنگی و یا برای خوددرمانی از مواد مخدر استفاده می‌کنند و آن را در داخل سیگار قرار داده مصرف می‌کنند [۴]. در برخی تحقیقاتی که بر روی سربازان آمریکایی جنگ ویتنام صورت گرفته نشان داده شده که مواد مخدر به میزان مبهوت‌کننده‌ای مصرف می‌شده است. تقریباً نیمی از (۴۵٪) سربازان مرد در این جنگ مواد مخدر مصرف می‌کردند که ۳۴٪ هرویین و ۳۸٪ تریاک بوده است [۵]. در تحقیق دیگری که بر روی یک نمونه ۵۴۸۲ نفری از مردان آماده برای خدمت سربازی صورت گرفت، نشان داد که ۲۷٪ این افراد ماری‌جوانا، آمفتامین، LSD و هرویین مصرف می‌کردند. بر طبق نظر محققان این بررسی، نتایج این تحقیق در مورد مصرف مواد، به علت تعداد نمونه زیاد و مشارکت کامل آنان (۱۰۰٪) و گستره وسیعی از پیشینه‌های آموزشی و مناطق جغرافیایی، واقع‌بینانه تر از تحقیقات دیگر است [۶]. تحقیقات دیگری معتقد به همانندی الگوهای مصرف مواد در سربازان جنگ ویتنام با هم‌تایان غیر سربازشان بوده است. البته به استثنای افزایش مصرف هرویین در بین سربازان. در یک زمینه‌یابی انجام‌گرفته، مصرف هرویین قبل از اعزام سربازان به ویتنام ۱٪ گزارش شده بود که این رقم در حین خدمت سربازان در ویتنام ۳۵٪ رسیده بود و همچنین ۲۰٪ از این افراد در ویتنام اعتیاد به تریاک را گزارش کرده بودند که ۱۲ ماه بعد از عزیمت به ۱٪ افت کرده بود. طبق نتایج الگوهای نسبتاً ثابتی از مصرف مواد در دوران بزرگ‌سالی این افراد (با میانگین دوره ۹ تا ۱۴ سال از شروع تا آخرین بهبودی) وجود داشته است. بیشتر مصرف‌کنندگان، مصرف مواد را در اوایل ۲۰ سالگی آغاز کرده بودند و تدریجاً به بهبودی دست یافتند اما نیازهای ارضا نشده و قابل توجه این افراد موجب ادامه مصرف مواد در سنین میان‌سالی آن‌ها شده است [۷]. گرچه طبق بررسی‌ها، نزدیک به دو دهه است که مصرف مواد غیرمجاز در بین سربازان آمریکایی به طور چشمگیری افت پیدا کرد یعنی از ۲۸٪ در سال ۱۹۸۰ به کمتر از ۳٪ در سال ۱۹۹۸ رسید اما این تصور بدین شکل باقی نماند. در واقع درحالی‌که نرخ مصرف مواد غیرمجاز مثل ماری‌جوانا، کوکائین، هرویین و مت‌آمفتامین در بین سربازان از راه‌های مشوقانه پایین باقی‌مانده اما مصرف مواد به طور کلی به سرعت افزایش یافته است. این افزایش به علت مصرف داروهای به اصطلاح خیابانی "Street drug" بوده که سوءمصرف این داروهای تجویزی بیشتر با عنوان کاهنده‌های درد صورت می‌گیرد. بر اساس یک زمینه‌یابی صورت گرفته توسط وزارت دفاع آمریکا (DoD)، مصرف غیرپزشکی داروهای تجویزی بین سربازان از سال ۲۰۰۲ (۲٪) تا ۲۰۰۵ (۴٪) دو برابر شده است و از سال ۲۰۰۵ تا ۲۰۰۸ این میزان سه برابر شده و به ۱۱٪ رسیده است. ولی مصرف مواد غیرمجاز غیرتجویزی از حدود ۲٪ در سال ۲۰۰۲ ثابت مانده است. این نتایج از فراگیری رو به رشد سوءمصرف داروهای تجویزی در بین سربازان خبر می‌دهد. از هر ۸ سرباز در

۲- پرسشنامه شدت اعتیاد (ASI) (Addiction severity Index) که در بسیاری از پژوهش‌های ملی و بین‌المللی از آن استفاده شده و برای ارزیابی شدت اعتیاد و عوامل مرتبط با آن کاربرد دارد.

۳- پرسشنامه‌ی محقق‌ساخته‌ی اطلاعات جمعیت شناختی که شامل سؤالاتی در مورد سن، تحصیلات، ترتیب تولد، روابط خانوادگی، میزان استقلال و وابستگی، روابط اجتماعی، مهارت‌های زندگی و از این قبیل.

۴- پرسشنامه محقق‌ساخته‌ی وضعیت خدمت سربازی که شامل مواد و سؤالاتی در زمینه‌ی زمان اعزام به خدمت، رسته خدمتی، درجه، وضعیت حضور در محل خدمت، میزان رضایت، مشکلات قانونی در محل خدمت، تخلفات، تشویقات، تنبیهات، مدت مرخصی، فاصله با محل سکونت، قوانین خاص حاکم بر محل خدمت، عوامل استرس‌زای محل خدمت، میزان نظارت مسئولین و فرماندهان، مدت نگهداری، روابط با فرمانده و هم‌تاها بود.

اطلاعات گردآوری‌شده بعد از بازبینی و اصلاحات و کدگذاری توسط نرم‌افزار SPSS در سطوح توصیفی و تحلیلی مورد آنالیز آماری قرار گرفت. در تجزیه و تحلیل داده‌ها در سطح توصیفی از شاخص‌های آماری فراوانی، درصد و در سطح تحلیلی از شاخص‌های آزمون مربع کای و fisher exact test و آزمون کاپا استفاده گردید.

برای بررسی الگوهای مصرف مواد اولین مکان مشاهده‌ی مصرف مواد، مواد مورد استفاده، روش‌های مصرف مواد، متوسط دفعات مصرف، متوسط مخارج ماهیانه‌ی تهیه مواد مصرفی، میزان هزینه‌کرد برای مواد، نحوه‌ی تهیه مواد مصرفی، وضعیت دسترسی به مواد مصرفی در محل خدمت، مدت زمان آخرین ترک (به‌روز)، تعداد دفعات مسمومیت با مواد، تعداد دفعات درمان به دلیل مسمومیت با مواد، تعداد دفعات سم‌زدایی، روزهای دارای مشکلات مرتبط با مصرف مواد، اولین ماده‌ی مصرفی، اولین روش مصرف مواد، سن شروع مصرف مواد، موقعیت شروع مصرف مواد و علت شروع مصرف مواد مورد تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها

در این مطالعه از مجموع ۳۲۲ نفر افراد دچار اعتیاد ۶۸/۳٪ معتاد به الکل و ۴۳/۵٪ به مواد مخدر و ۱۱/۸٪ نفر به هر دو ماده اعتیاد داشته‌اند.

بیشتر سربازان مبتلا به اعتیاد به مواد مخدر، اولین مکان مشاهده مصرف مواد را مشاهده در جمع دوستان ۴۰/۹٪ و اولین بار مصرف مواد را در مهمانی دوستان ۴۱/۱٪ ذکر کرده و در رتبه بعدی کسانی که در بیش از ۲ مکان برای اولین بار مصرف مواد را مشاهده کرده بودند ۲۶٪ و در رتبه‌ی سوم محیط سربازی با فراوانی ۸/۷٪ نفر می‌باشد همچنین شروع مصرف در سربازی با فراوانی ۱۳/۷٪ در رتبه دوم قرار داشت. ضمناً در بررسی علت آغاز مصرف مواد کسب لذت ۲۰/۸٪ جایگاه اول و بعد از آن کنجکاوی ۸/۳٪ قرار داشت. (جدول ۱).

امریکا در سال ۲۰۰۸ یک نفر (۱۱/۹٪) طی ماه گذشته مواد مصرف کرده‌اند. نتیجه دیگر این زمینه‌یابی این بود که میزان سربازانی که سوء مصرف داروهای تجویزی را گزارش می‌کنند (۱۱/۵٪) نسبت به این میزان در جمعیت معمولی و گروه سنی ۲۴-۱۸ ساله (۴/۴٪) سه برابر بود [۸]. غالب مواد مخدر تجویزی که توسط سربازان مورد سوء مصرف قرار می‌گیرد از مشتقات تریاک به منظور کاهش درد و نیز از بنزودیازپین‌ها به منظور اختلالات خلقی بوده است. طبق آمار تعداد مصرف داروهای تجویزی برگرفته از تریاک برای سربازان آمریکایی در سال ۲۰۰۸، بیش از ۳۰ هزار تا ۵۰ هزار در هر ماه بوده است [۹].

در مطالعات صورت گرفته در ایران خطر نسبی ابتلا به سیگار در طی خدمت سربازی تقریباً ۲ برابر دوران قبل از خدمت است. البته خدمت سربازی تنها ۷/۳ درصد به میزان شیوع مقطعی قبلی می‌افزاید؛ اما با توجه به شیوع کلی پایین ابتلا به سیگار در بدو ورود نسبت خطر نسبی به دست آمده، بالاست و این بیانگر خطر بالاتر ابتلا به سیگار در طی خدمت سربازی است. بررسی شیفی و همکاران نشان داد که خدمت در پادگان‌های شهر تهران علی‌رغم دستورالعمل‌ها و محدودیت‌های پادگان‌های ارتش مبنی بر ممنوعیت مصرف سیگار، خطر ابتلا به سیگار را افزایش می‌دهد [۱۰].

با توجه به تعداد کم مطالعات جامع در مورد الگوی مصرف مواد در بین سربازان در ایران این مطالعه بنا دارد با نگاهی جامع به این مقوله پرداخته و اطلاعات قابل‌استفاده‌ای را در اختیار محققان قرار دهد.

روش‌ها

این مطالعه به روش پیمایشی انجام گرفته و بخشی از یک مطالعه‌ی بزرگ با جامعه آماری کلیه سربازان وظیفه‌ای است که در زمان اجرای پژوهش مشغول خدمت سربازی در یکی از سازمان‌های نظامی بوده‌اند و با توجه به اینکه جامعه‌ی مورد مطالعه سربازانی می‌باشند که در حال حاضر اعتیاد به یکی از مواد مخدر یا الکل دارند، حجم نمونه موجود در این مطالعه در مجموع ۳۲۲ نفر می‌باشد. افرادی که برای تکمیل پرسشنامه انتخاب شدند باید سرباز و در حال حاضر شاغل به خدمت می‌بودند. سعی شد تا از هر مرکز نظامی تعداد نمونه‌ها از همه نوع افراد با درجات و تحصیلات متفاوت به نسبت انتخاب شود. این پژوهش به صورت میدانی و با استفاده از ابزار پرسشنامه و مصاحبه اکتشافی انجام گردید. پرسشنامه‌ها شامل:

۱- پرسشنامه TCU Drug Screen II که شامل ۱۵ سؤال است و برای غربالگری و ارزیابی اعتیاد در نمونه‌های وسیع استفاده می‌شود این ابزار توسط توسعه تحقیقات رفتاری دانشگاه کریستین تگزاس تهیه شده و شامل سؤالاتی درباره وضعیت مصرف سیگار، قلیان، الکل و مواد است و جنبه‌های میزان مصرف، علل و عوامل مرتبط، چگونگی تهیه و مصرف را بررسی می‌کند.

جدول ۱. فراوانی شاخصه‌های الگوی مصرف مواد مخدر در سربازان معنادار به مواد

فراوانی (درصد فراوانی)	فراوانی (درصد فراوانی)	فراوانی (درصد فراوانی)	فراوانی (درصد فراوانی)
(۱۸/۸)۱۶	تریاک	(۴۰/۹)۵۲	دوستان
(۱۰/۶)۹	ماری‌جوانا/ حشیش	(۸/۷)۱۱	سربازی
(۴/۷)۴	هروئین	(۷/۱)۹	خانواده
(۴/۷)۴	مسکن/ آرام‌بخش	(۴/۷)۶	اقوام
(۲/۴)۲	ترامادول	(۴/۷)۶	فیلم
(۲/۴)۲	شیشه	(۲/۴)۳	محل کار
(۲/۴)۲	شیره	(۱/۶)۲	مدرسه یا دانشگاه
(۱/۲)۱	متادون	(۱/۶)۲	پارک
(۱/۲)۱	اکستازی	(۰/۷)۱	محل
(۱/۲)۱	LSD	(۲۶)۳۳	بیش از ۲ مکان مشاهده
(۵۰/۶)۴۳	بیش از ۲ ماده	(۱/۶)۲	سایر مکان‌ها
(۱۰۰)۸۵	مجموع	(۱۰۰)۱۲۷	مجموع
(۲۳/۴)۱۱	مشکلی نداشته‌ام	(۲۰/۸)۱۵	کسب لذت
(۳۶/۲)۱۷	۱ تا ۳ روز	(۸/۳)۶	کنجکاوی
(۱۷)۸	۴ تا ۱۰ روز	(۶/۹)۵	شکست عشقی
(۲۳/۴)۱۱	بیش از ۱۰ روز	(۴/۲)۳	مشکلات اعصاب و روان
(۱۰۰)۴۷	مجموع	(۲/۸)۲	مشکل خانوادگی
(۳۴/۱)۲۸	دوستان	(۲/۸)۲	فشار دوستان
(۱۸/۳)۱۵	فروشنده‌گان خیابانی	(۱/۴)۱	کمبود روابط عاطفی
(۱۳/۴)۱۱	محل‌های مخفی	(۲/۸)۲	درمان دردهای جسمانی
(۶/۱)۵	داروخانه	(۱/۴)۱	عدم کنترل خانواده
(۳/۷)۳	سربازان همکار	(۱/۴)۱	شکست در امتحانات
(۱/۲)۱	خانواده/ بستگان	(۱/۴)۱	مشکلات اقتصادی
(۱/۲)۱	سایر	(۴/۲)۳	سایر
(۲۲)۱۸	بیش از ۲ روش	(۴۱/۷)۳۰	بیش از ۲ مورد
(۱۰۰)۸۲	مجموع	(۱۰۰)۷۲	مجموع
(۴۶/۷)۲۱	بدون درمان	(۴۱/۱)۳۰	مهمانی دوستان
(۳۷/۸)۱۷	۱ بار	(۱۳/۷)۱۰	سربازی
(۱۵/۶)۷	۲ و بیش از ۲ بار	(۱۲/۳)۹	محل کار
(۱۰۰)۴۵	مجموع	(۵/۵)۴	مدرسه/ دانشگاه
(۶۸/۱)۴۹	تدخین	(۵/۵)۴	خیابان
(۱۶/۷)۱۲	خوردن	(۲/۷)۲	پارک
(۵/۶)۴	استنشاق	(۱/۴)۱	مهمانی خانوادگی
(۲/۸)۲	تزریق	(۴/۱)۳	سایر
(۱/۴)۱	انفیه	(۶/۸)۵	به خاطر نمی‌آورم
(۵/۶)۴	بیش از ۲ روش	(۳/۶)۵	بیش از ۲ مکان
(۱۰۰)۷۲	مجموع	(۱۰۰)۷۳	مجموع
(۴۴/۴)۳۶	تدخین	(۵۵/۶)۲۰	هرگز
(۸/۶)۷	خوردن	(۲۷/۸)۱۰	۱ بار
(۳/۷)۳	تزریق	(۱۶/۷)۶	بیش از ۱ بار
(۳/۷)۳	استنشاق	(۱۰۰)۳۶	مجموع
(۳/۷)۳	شیاف	(۲۴/۸)۲۵	دسترسی راحت
(۲/۵)۲	انفیه	(۱۹/۸)۲۰	دسترسی به سختی
(۳۳/۳)۲۷	بیش از دو روش	(۵۵/۴)۵۶	خیر
(۱۰۰)۸۱	مجموع	(۱۰۰)۱۰۱	مجموع
(۲۹/۵)۲۳	تا ۱۵۰۰۰ تومان	(۴۵/۶)۳۱	تریاک
(۵۷/۷)۴۵	تا ۱۶۰۰۰ تومان تا ۱۰۰۰۰۰ تومان	(۱۹/۱)۱۳	ماری‌جوانا/ حشیش

فراوانی (درصد فراوانی)		فراوانی (درصد فراوانی)	
۱ (۱/۵)	هروئین	۱ (۱/۵)	مسکن / آرام بخش
۴ (۵/۹)	ترامادول	۲ (۲/۹)	شیشه
۵ (۷/۴)	شیره	۱۰ (۱۴/۷)	بیش از ۲ ماده
۱۸ (۴۷/۴)	بدون مسمومیت	۶۸ (۱۰۰)	مجموع
۹ (۲۳/۷)	۱ بار	۱۸ (۴۷/۴)	تعداد دفعات
۱۱ (۲۸/۹)	بیش از ۲ بار	۹ (۲۳/۷)	مسمومیت با
۳۸ (۱۰۰)	مجموع	۱۱ (۲۸/۹)	مواد

را داشتند. در همین رابطه کسانی که تازه حال نیاز به سم زدایی نداشته‌اند ۷۹/۲٪ بیشترین فراوانی را دارا می‌باشند ضمناً در رابطه با ناراحتی ناشی از الکل نیز ۶۶/۳٪ افراد بیان نموده‌اند که هرگز دچار ناراحتی‌های ناشی از الکل نبوده‌اند. همچنین ۵۷/۶٪ افراد بیان نموده‌اند که مدت زمان آخرین ترکشان کمتر از یک ماه بوده‌است (جدول ۲).

در بررسی میزان هزینه کرد برای خرید الکل در ماه بیشترین فراوانی ۳۶/۲٪ مربوط به سربازانی بود که بین ۱۶ تا ۱۰۰ هزار تومان برای خرید هزینه می‌کنند (جدول ۲).

در بررسی رابطه‌ی بین انواع اعتیاد و مشکل عصبی رابطه‌ی معنی‌دار بین داشتن مشکل عصبی و نوع اعتیاد وجود دارد به طوری که شیوع مشکلات عصبی در کسانی که به هر دو ماده اعتیاد دارند بیش از کسانی است که فقط به یک ماده اعتیاد دارند و این رابطه در سطح $p < 0/006$ معنی‌دار بود (جدول ۳).

در بررسی بین رابطه‌ی بین نوع مشکل روانی بر اساس تشخیص پزشک و نوع اعتیاد در بین سربازان معتاد رابطه معنی‌داری وجود نداشت ولی از جهت فراوانی در بین تمام سه گروه بیشترین فراوانی مربوط به گروه کسانی بود که به افسردگی مبتلا بودند (جدول ۳).

در بررسی رابطه‌ی بین اولین روش مصرف مواد مخدر در بین معتادان و روشی که هم‌اکنون استفاده می‌کنند رابطه معنی‌دار بود به طوری که به صورت معنی‌داری افراد همان روشی را که برای اولین بار استفاده کرده بودند در حال حاضر نیز مورد استفاده قرار می‌دادند و این رابطه در سطح $p = 0/006$ معنی‌دار بود (جدول ۴).

در بررسی بین اولین مکان مصرف مواد و اولین مکان آشنایی با مواد رابطه معنی‌دار در سطح $p < 0/0001$ به دست آمد به طوری که به صورت معنی‌داری بیشتر کسانی که اولین بار مصرف مواد را در جمع دوستان دیده‌اند در همان جمع نیز شروع به مصرف کرده‌اند ضمناً تمام کسانی که اولین بار در سربازی مصرف مواد را دیده‌اند در همان سربازی نیز شروع به مصرف مواد کرده‌اند (جدول ۴).

در بررسی نوع مواد مصرفی تریاک ۱۸/۸٪ به عنوان اولین ماده و بعد از آن ماری‌جوانا یا حشیش ۱۰/۶٪ در رتبه دوم قرار داشت و در مورد اولین ماده مصرفی بیشترین فراوانی مربوط به تریاک ۴۵/۶٪ و در رتبه‌ی دوم ماری‌جوانا یا حشیش ۱۹/۱٪ قرار داشت. همچنین بیشترین روش مصرف مواد به روش تدخین ۴۴/۴٪ و در رتبه دوم استفاده از ۲ روش ۳۳/۳٪ و روش خوردن ۸/۶٪ در رتبه سوم قرار داشت؛ ضمناً در بررسی اولین روش مصرف بیشترین فراوانی مربوط به روش تدخین ۶۸/۱٪ و بعد از آن روش خوردن مواد ۱۶/۷٪ در رتبه‌ی دوم قرار داشت. در مورد متوسط دفعات مصرف مواد کسانی که به‌طور متوسط ۱ بار در روز مواد مصرف می‌کردند ۳۵/۱٪ و بعد از آن کسانی که هفته‌ای ۱ بار یا کمتر مواد مصرف می‌کردند ۳۱/۲٪ در جایگاه دوم قرار داشتند. در بررسی روش تهیه مواد بیشترین فراوانی مربوط به تهیه مواد از طریق دوستان ۳۴/۱٪ و بعد از آن تهیه مواد از فروشندگان خیابانی ۱۸/۳٪ قرار داشت. در بین معتادین به مواد مخدر کسانی که در خدمت به مواد دسترسی نداشتند با فراوانی ۵۵/۴٪ بیشترین حالت و کسانی که دسترسی راحتی به مواد دارند ۲۴/۸٪ در رتبه بعدی قرار داشتند (جدول ۱).

در بررسی تعداد دفعات مسمومیت با مواد حدود نیمی از افراد ۴۷/۴٪ تا به حال اصلاً مسمومیتی نداشته و ۴۶/۷٪ افراد نیز هرگز به دلیل سوء مصرف مواد تحت درمان قرار نگرفته‌اند همچنین در بررسی تعداد دفعات سم زدایی از مواد حدود نیمی از پاسخ‌دهندگان ۵۵/۶٪ هرگز اقدام به سم‌زدایی نکرده‌اند (جدول ۱).

همچنین در بررسی سن شروع الکل در بین سربازان الکلی سربازانی که در بازه‌ی سنی زیر ۱۵ سال مصرف الکل را شروع کرده بودند ۴۸/۱٪ رتبه اول و بعد از آن سربازان ۱۶ تا ۱۸ سال ۳۴/۴٪ در رتبه‌ی دوم قرار دارند (جدول ۲).

در رابطه با تعداد دفعات درمان به خاطر سوء مصرف الکل کسانی که هرگز تحت درمان به خاطر سوء مصرف الکل نبوده‌اند ۷۶٪ بیشترین فراوانی و سربازانی که بیش از یک بار تحت درمان به خاطر سوء مصرف الکل قرار گرفته‌اند با فراوانی ۱۳/۵٪ رتبه دوم

جدول ۲. فراوانی شاخصه‌های الگوی مصرف الکل در سربازان الکلی

فراوانی (درصد فراوانی)		فراوانی (درصد فراوانی)		
تا ۱۵۰۰۰ تومان	(۳۶/۲)۵۰	۱۵ و زیر ۱۵ سال	(۴۸/۱)۹۱	سن شروع الکل
۱۶۰۰۰ تا ۱۰۰۰۰۰ تومان	(۵۸)۸۰	۱۶ تا ۱۸ سال	(۳۴/۴)۶۵	
بیش از ۱۰۰۰۰۰ تومان	(۵/۸)۸	۱۹ تا ۲۲ سال	(۱۵/۹)۳۰	
مجموع	(۱۰۰)۱۳۸	بالای ۲۲	(۱/۶)۳	
یک ماه و کمتر	(۵۷/۶)۶۸	مجموع	(۱۰۰)۱۸۹	تعداد دفعات درمان
۲ ماه	(۱۳/۶)۱۶	هرگز	(۷۶/۷)۷۹	
۳ ماه	(۲/۵)۳	۱ بار	(۱۰/۶)۱۱	
بیش از ۳ ماه	(۲۶/۳)۳۱	۲ و بیش از ۲ بار	(۱۳/۵)۱۴	
مجموع	(۱۰۰)۱۱۸	مجموع	(۱۰۰)۱۰۴	تعداد دفعات سم زدایی
۰ بار	(۶۶/۳)۶۵	هرگز	(۷۹/۲)۷۶	
۱ بار	(۱۶/۳)۱۶	۱ بار	(۱۴/۶)۱۴	
۲ و بیشتر	(۱۷/۳)۱۷	۲ بار	(۴/۲)۴	
مجموع	(۱۰۰)۹۸	۴ بار	(۱)۱	روزهای دارای مشکلات مصرف در ۳۰ روز گذشته
		۸ بار	(۱)۱	
		مجموع	(۱۰۰)۹۶	
		۰ بار	(۵۲/۸)۵۶	
		۱ بار	(۷/۵)۸	مجموع
		۲ و بیشتر	(۳۹/۶)۴۲	
		مجموع	(۱۰۰)۱۰۶	

جدول ۳. بررسی رابطه مشکلات عصبی و تشخیص بیماری با اعتیاد در سربازان معتاد

مشکلات عصبی		مشکلات عصبی		مشکلات عصبی	
مجموع	خیر	بله	مجموع	خیر	بله
(۱۰۰)۱۷۵	(۷۳/۷)۱۲۹	(۲۶/۳)۴۶	(۱۰۰)۹۸	(۷۷/۳)۶۶	(۳۲/۷)۳۲
(۱۰۰)۳۸	(۴۷/۴)۱۸	(۵۲/۶)۲۰	هر دو ماده		
اختلال روانی					
مجموع	اختلال شخصیت	وسواس	افسردگی	اضطراب	p<۰/۰۰۱
	فراوانی (درصد فراوانی)	فراوانی (درصد فراوانی)	فراوانی (درصد فراوانی)	فراوانی (درصد فراوانی)	
(۱۰۰)۷۱	(۱۱/۳)۸	(۱۱/۳)۸	(۵۳/۵)۳۸	(۲۳/۹)۱۷	الکل
(۱۰۰)۴۴	(۲/۳)۱	(۲/۳)۱	(۵۴/۵) ۳۴	(۴۰/۹) ۱۸	مواد مخدر
(۱۰۰)۱۹	(۱۵/۸)۳	(۰)۰	(۶۳/۲)۱۲	(۳۱/۱)۴	هر دو ماده

آن گروه شروع به مصرف کرده‌اند با $p < 0.001$ توافق ۷۱ (ضریب توافقی کاپا) وجود داشت که این مطلب نشان‌دهنده‌ی این است که ۸۸٪ افراد همان گروهی را انتخاب کردند که برای اولین بار ماده‌ای از آن گروه را استفاده نموده‌اند و ۱۲٪ افراد گرایش به تغییر گروه مصرفی خود داشتند (جدول ۴).

ضمناً در بررسی رابطه‌ی بین نوع ماده مصرفی و دفعات مسمومیت و رابطه بین نوع ماده مصرفی و دفعات سم زدایی و رابطه بین نوع ماده مصرفی و تعداد روزهای دارای مشکلات رابطه معنی‌دار نبود.

در بررسی رابطه‌ی بین سن شروع و اولین ماده مصرفی رابطه معنی‌دار در سطح $p = 0.09$ برقرار گردید به طوری که به جز گروه سنی بالای ۲۲ سال در دو گروه دیگر بیش‌ترین ماده مصرفی تریاک بود که نشان‌دهنده گرایش بیشتر افراد به این ماده مصرفی می‌باشد ضمناً در بین کسانی که تریاک را به عنوان اولین ماده مصرفی انتخاب نموده‌اند گروه سنی ۱۹ تا ۲۲ سال گرایش بیشتری به مصرف این ماده داشته‌اند. (جدول ۴)

همچنین در بررسی توافق بین گروه مواد مصرفی فعلی معتادین به مواد مخدر و گروه مصرفی ای که برای اولین بار با ماده‌ای از

جدول ۴. جدول بررسی رابطه فاکتورهای موثر در الگوی مصرف مواد مخدر در سربازان معتاد

اولین ماده مصرفی										
مجموع	بیش از ۲ ماده	ماری جوانا / حشیش	شیشه	کوکائین	مسکن	ترامادول	هروئین	شیره	تریاک	p<۰/۰۹
	فراوانی (درصد)	فراوانی (درصد)	فراوانی (درصد)	فراوانی (درصد)	فراوانی (درصد)	فراوانی (درصد)	فراوانی (درصد)	فراوانی (درصد)	فراوانی (درصد)	
زیر ۱۸ سال	۴۲ (۱۰۰)	۷ (۱۶/۷)	۹ (۲۱/۴)	۰ (۰)	۱ (۲/۴)	۱ (۲/۴)	۲ (۴/۸)	۱ (۲/۴)	۴ (۹/۵)	۱۷ (۴۰/۵)
گروه سنی ۱۹ تا ۲۲ سال	۱۷ (۱۰۰)	۰ (۰)	۲ (۱۱/۸)	۱ (۵/۹)	۰ (۰)	۰ (۰)	۱ (۵/۹)	۱ (۵/۹)	۱۲ (۷۰/۶)	
بالای ۲۲ سال	۱ (۱۰۰)	۰ (۰)	۰ (۰)	۱ (۱۰۰)	۰ (۰)	۰ (۰)	۰ (۰)	۰ (۰)	۰ (۰)	
روش اولین بار مصرف										
مجموع	بیش از ۲ روش	استنشاق	انفیه	تزریق	خوردن	تدخین	p<۰/۰۰۶			
	فراوانی (درصد)	فراوانی (درصد)	فراوانی (درصد)	فراوانی (درصد)	فراوانی (درصد)	فراوانی (درصد)				
تدخین	۳۰ (۱۰۰)	۱ (۳/۳)	۰ (۰)	۰ (۰)	۵ (۱۶/۷)	۲۴ (۸۰)				
خوردن	۵ (۱۰۰)	۰ (۰)	۰ (۰)	۰ (۰)	۲ (۴۰)	۳ (۶۰)				
تزریق	۳ (۱۰۰)	۰ (۰)	۰ (۰)	۱ (۳۳/۳)	۱ (۳۳/۳)	۱ (۳۳/۳)				
انفیه	۲ (۱۰۰)	۱ (۵۰)	۱ (۵۰)	۰ (۰)	۰ (۰)	۰ (۰)	روش مصرف فعلی			
استنشاق	۱ (۱۰۰)	۱ (۱۰۰)	۰ (۰)	۰ (۰)	۰ (۰)	۰ (۰)				
شیاف	۲ (۱۰۰)	۱ (۵۰)	۰ (۰)	۰ (۰)	۰ (۰)	۱ (۵۰)				
بیش از ۱ روش	۲۴ (۱۰۰)	۲ (۸/۳)	۱ (۴/۲)	۰ (۰)	۱ (۴/۲)	۳ (۱۲/۵)	۱۷ (۷۰/۸)			
اولین مکان مصرف										
مجموع	محل کار	سربازی	کوچه خیابان	مدرسه دانشگاه	پارک	مهمانی دوستان	p<۰/۰۰۰۱			
	فراوانی (درصد)	فراوانی (درصد)	فراوانی (درصد)	فراوانی (درصد)	فراوانی (درصد)	فراوانی (درصد)				
خانواده	۴ (۱۰۰)	۱ (۲۵)	۰ (۰)	۱ (۲۵)	۰ (۰)	۲ (۵۰)				
دوستان	۱۵ (۱۰۰)	۳ (۲۰)	۳ (۲۰)	۱ (۶/۷)	۰ (۰)	۸ (۵۳/۳)				
اقوام	۳ (۱۰۰)	۱ (۳۳/۳)	۰ (۰)	۰ (۰)	۱ (۳۳/۳)	۱ (۳۳/۳)				
دانشگاه / مدرسه	۲ (۱۰۰)	۱ (۵۰)	۰ (۰)	۱ (۵۰)	۰ (۰)	۰ (۰)	اولین مکان مشاهده			
پارک	۲ (۱۰۰)	۲ (۱۰۰)	۰ (۰)	۰ (۰)	۰ (۰)	۰ (۰)				
محل کار	۲ (۱۰۰)	۲ (۱۰۰)	۰ (۰)	۰ (۰)	۰ (۰)	۰ (۰)				
سربازی	۵ (۱۰۰)	۵ (۱۰۰)	۰ (۰)	۰ (۰)	۰ (۰)	۰ (۰)				
گروه مواد مصرفی فعلی										
مجموع	محرک	مسکن	مخدر	p<۰/۰۰۰۱ measure of kappa=0.000 & value=71/6%						
	فراوانی (درصد)	فراوانی (درصد)	فراوانی (درصد)							
مخدر	۲۰ (۱۰۰)	۲ (۱۰)	۱ (۵)	۱۷ (۸۵)						
مسکن	۱ (۱۰۰)	۰ (۰)	۱ (۱۰۰)	۰ (۰)	گروه مواد مصرفی برای اولین بار					
محرک	۴ (۱۰۰)	۴ (۱۰۰)	۰ (۰)	۰ (۰)						

بحث

ماری جوانا یا حشیش با فراوانی ۱۹/۱٪ در رتبه‌ی دوم قرار داشت که در مطالعه صورت گرفته توسط شریعت پناهی و شهبازی [۱۱] بر معتادان گمنام شایع‌ترین ماده مصرفی آن‌ها را تریاک گزارش کرده همچنین دهقانی و همکاران [۱۲] نیز در زمینه وضعیت مصرف مواد مخدر در جوانان یزد شیوع مواد اعتیادآور را به ترتیب

در مطالعه ما تریاک با فراوانی ۱۸/۸٪ به عنوان بیش‌ترین ماده مصرفی و بعد از آن ماری جوانا یا حشیش با فراوانی ۱۰/۶٪ در رتبه دوم قرار داشت ضمناً تریاک با فراوانی ۴۵/۶٪ به عنوان اولین ماده‌ای که افراد با آن شروع به مصرف مواد کرده‌اند و

کرده‌اند ضمناً تمام کسانی که اولین بار در سربازی مصرف مواد را دیده‌اند در همان سربازی نیز شروع به مصرف مواد کرده‌اند که این یافته بیان‌کننده‌ی این مطلب است که افراد تحت تأثیر فضای حاکم بر محیط در همان محیط مصرف مواد را برای اولین بار تجربه می‌کنند. ضمناً در بررسی سایر مقالات داده‌ای را که بتوان نتیجه بدست آمده در این مقاله را با سایر نتایج مقایسه نماید پیدا نشد که علت آن به نظر توصیفی بودن نتایج بیشتر مقالات مربوط به الگوی مصرف می‌باشد.

در بررسی علت آغاز مصرف مواد کسب لذت ۲۰/۸٪ در جایگاه اول و بعد از آن کنجکاوی ۸/۳٪ قرار گرفت که در مطالعه صورت گرفته توسط دهقانی و همکاران [۱۲] انگیزه‌گرایش به مصرف مواد در بیشتر موارد تفریح و سرگرمی ۷۴/۴ و مهم‌ترین عامل گرایش به مواد بیکاری ۴۲/۹۸ ذکر گردید همچنین در آمار ارائه‌شده از طرف ستاد مبارزه با مواد مخدر در دی‌ماه ۹۱ علل شروع مصرف مواد به ترتیب اولویت کسب لذت، کنجکاوی، تفریح، رفع مشکلات روحی، در دسترس بودن مواد و فشار دوستان که به نظر می‌رسد این مطالعات همدیگر را در انگیزه شروع تأیید می‌کنند هر چند در مطالعه ما بر خلاف مطالعه دهقانی و همکاران [۱۲] بیکاری جزء عوامل آغاز اعتیاد رتبه‌ای نیاورده و افراد مورد مطالعه این گزینه را انتخاب نکرده بودند ضمناً می‌توان دریافت که علت اصلی و اولی گرایش به مواد نگرش کسب لذتی و یک عمل تفریحی در بین جوانان بوده که بعداً آن‌ها را مبتلا به اعتیاد می‌نماید.

همچنین در مطالعه‌ی ما در بررسی توافق بین گروه مواد مصرفی فعلی معتادین به مواد مخدر با گروه مصرفی ای که برای اولین بار با ماده‌ای از آن گروه شروع به مصرف کرده‌اند با $p < 0/0001$ توافق ۷۱٪ (ضریب توافقی کاپا) وجود دارد که این مطلب نشان‌دهنده‌ی بالا بودن سطح توافق بین دو گروه می‌باشد بطوری‌که ۸۸ درصد افراد همان گروهی را انتخاب می‌کنند که برای اولین بار ماده‌ای از آن گروه را استفاده نموده‌اند و ۱۲ درصد افراد گرایش به تغییر گروه مصرف خود دارند. ضمناً اطلاعات مشابهی در سایر مطالعات انجام شده مشاهده نگردید.

نتیجه‌گیری

۱- سنین زیر ۱۸ سال در شروع اعتیاد و شیوع بالای شروع اعتیاد در محیط هم‌سالان ما را به این مسئله متوجه می‌سازد که در صورت توجه و نظارت خانواده بر نوجوانان و توجه به دوستان فرزندانشان می‌تواند عامل مهمی در پیشگیری ابتلا به اعتیاد در سنین نوجوانی باشد.

۲- با توجه به مطلب فوق آگاه‌سازی والدین و اجرای برنامه‌هایی در جهت اطلاع‌رسانی به والدین در مورد عوامل هشدار ضروری به نظر می‌رسد.

۳- با توجه به اینکه به نحو معنی‌داری علت آغاز مصرف مواد در افراد کسب لذت و در رتبه بعدی کنجکاوی می‌باشد به نظر می‌رسد

شامل ۱۵/۹ قلیان، ۱۴/۴ سیگار، ۲/۸ تریاک، ۲/۸ الکل، ۱/۲ قرص‌های روان‌گردان، ۱/۱ حشیش، ۰/۸ هرویین بیات و احمدی و استوان [۱۳] در پژوهش خود در زمینه وضعیت اعتیاد دریافتند که در نوجوانان شیراز میزان مصرف تریاک ۲/۳، هرویین ۰/۸، مرفین ۰/۳، حشیش ۸، ماری‌جوانا ۶، کوکائین ۸ و توهم‌زاها ۶ بوده است ضمناً در بررسی چاپ‌شده در سایت دراگ پالیسی [۹] غالب مواد مخدر تجویزی که توسط سربازان مورد سوءمصرف قرار می‌گیرد از مشتقات تریاک به منظور کاهش درد و نیز از بنزودیازپین‌ها به منظور اختلالات خلقی بوده است که در تمامی این پژوهش‌ها تریاک به عنوان بیش‌ترین ماده مصرفی در بین معتادان بیان گردید و با مطالعه ما نیز همخوانی دارد ولی مصرف ماری‌جوانا یا حشیش در مطالعه‌ی ما رتبه‌ی دوم را دارد این در حالی است که در سایر مقالات ذکرشده گرایش به حشیش در رتبه‌های سوم و چهارم قرار دارد که می‌توان علت جابجایی رتبه‌ی ماری‌جوانا را ناشی از تغییر در الگوی مصرف در سال‌های اخیر دانست.

در مطالعه‌ی ما بیش‌ترین روش مصرف مواد به روش تدخین ۴۴/۴٪ و در رتبه دوم استفاده از دو روش و در رتبه‌ی سوم روش خوردن قرار دارد که در مطالعه‌ی صورت گرفته توسط عباسی و همکاران [۱۴] روش کشیدن با فراوانی ۴۰/۲ درصد و روش خوردن با فراوانی ۳۰/۹ درصد در رتبه‌ی دوم قرار دارد همچنین در مطالعه‌ی شریعت‌پناهی و شهبازی [۱۱] نیز بیش‌ترین فراوانی به ترتیب مربوط به روش تدخین و خوراکی بود که در هر دو مطالعه نتایج با نتایج مطالعه‌ی ما تقریباً یکسان بود که می‌توان این‌گونه نتیجه گرفت که چون این دو روش به صورت سنتی در کشور رایج بوده و البته از آن مهم‌تر روش راحت و سریع‌ال‌اثری می‌باشند بیشتر مورد استفاده قرار می‌گیرد.

در مطالعه ما در بررسی رابطه بین اعتیاد و اختلال روانی رابطه معنی‌دار نبود ولی از جهت فراوانی اختلال روانی به ترتیب اختلال افسردگی و اضطراب در رتبه اول و دوم فراوانی قرار دارد که در مطالعه صورت گرفته توسط قریشی‌زاده و ریاحی [۱۵] بر روی معتادان خود معرف بهزیستی تبریز نیز در بررسی محور ۱ بیش‌ترین فراوانی به ترتیب مربوط بود به اختلال افسردگی خفیف و اضطراب که با مطالعه‌ی ما نیز همخوانی دارد.

مطالعه ما نشان داد در بین مصرف‌کنندگان ۴۰/۹٪ اولین بار مصرف مواد مخدر را در جمع دوستان دیده و ۸/۷٪ برای اولین بار مصرف مواد را در محیط سربازی مشاهده کرده‌اند و در همین راستا ۴۱/۱٪ از سربازان معتاد اولین بار مصرف مواد را مهمانی دوستان ۱۳/۷٪ آنان محیط سربازی را به عنوان اولین مکان مصرف ذکر نموده‌اند که ضمن بررسی رابطه اولین مکان مشاهده مصرف مواد و اولین مکانی که شروع به مصرف مواد نموده‌اند مشخص گردید بین این دو رابطه معنی‌داری در سطح $p < 0/0001$ وجود دارد به‌طوری‌که به صورت معنی‌داری بیشتر کسانی که اولین بار مصرف مواد را در جمع دوستان دیده‌اند در همان جمع نیز شروع به مصرف

در آنها وجود دارد می‌تواند یک حرکت پیشگیرانه در زمینه‌ی ابتلا به اعتیاد باشد.

۵- فراوانی شروع مصرف الکل در بین افراد زیر ۱۵ سال علاوه بر آنکه می‌تواند به عنوان یک هشدار برای تصمیم‌گیران مطرح باشد باید مسئولان را نسبت به آموزش به نسل جوان در زمینه عواقب و ضررهای ناشی از مصرف الکل بیشتر متوجه کرد.

منابع

1. Chassin L, Presson CC, Rose J, Sherman SJ. What is addiction? Age-related differences in the meaning of addiction. *Drug Alcohol Depend.* 2007;87(1):30-8.
2. Angres DH, Bettinardi-Angres K. The disease of addiction: origins, treatment, and recovery. *Dis Mon.* 2008;54(10):696-721.
3. Haji Amini Z. Effects of coping skills training on reducing anxiety and emotional reactions of soldiers in training camp. *Research Project.* 2010.
4. Usher A. Stress, repeated tours of duty, and the availability of illicit drugs, alcohol and medications contribute. *Philadelphia Inquirer.* 2006 Dec.
5. Robins LN. The sixth Thomas James Okey Memorial Lecture. Vietnam veterans' rapid recovery from heroin addiction: a fluke or normal expectation? *Addiction.* 1993;88(8):1041-54.
6. Black S, Owens LK, Wolff PR. Patterns of drug use: a study of 5,482 subjects. *Am J Psychiatry.* 1970;127:420-3.
7. Price RK, Risk NK, Spitznagel EL. Remission from drug abuse over a 25-year period: patterns of remission and treatment use. *Am J Public Health.* 2001;91(7):1107-13.
8. Policy OONDC. Study shows increased misuse of prescription drugs in military ONDCP update. 2010.
9. Alliance DP. Healing a broken system: Veterans battling addiction and incarceration: *Drug Policy*

آموزش‌های لازم در جهت آشنایی نوجوانان با عواقب خطرناک مصرف مواد از طریق رسانه‌های دیداری و مکتوب و تقویت باورهای دینی به عنوان عامل نگهدارنده در مقابل وسوسه‌ی کسب لذت می‌تواند مناسب باشد.

۴- یکی از نتایج حاصل از این مطالعه حاکی از آن است که دور نگه داشتن افراد از محیط‌های خطر و مکان‌هایی که احتمال ابتلا

Alliance; 2009.

10. Shafiqhi F, Rohani SM, Kazemi J, Hoseini SR, Doniavi V, Gharah Khani S. The relative risk of smoking soldiers in a barracks in the Army of the Islamic Republic of Iran, Tehran 1384. *J Army Univ Med Sci Iran.* 2007;5(2):1197-201. [Persian].
11. Vahdat Shariatpanahi SM, Shahbazi S. The pattern of drug abuse in anonymous addicts. *Quarterly Journal of Rehabilitation.* 2010;11(1). [Persian].
12. Dehghani K, Zare A, Dehghani H, Sedghi H, Poor Movahed Z. Drug abuse prevalence and risk factors in students of Shaheed Sadoughi university of medical sciences, Yazd. *J Shahid Sadoughi Univ Med Sci.* 2010;18(3):164-9. [Persian].
13. Ahmadi J, Ostovan M. Substance abuse among Iranian male students. *International J Drug Policy.* 2002 Dec;13(6):511-2. [persian].
14. Abbasi A, Taziki S, Moradi A. The prototype of drug misabused of opioids in the self-introduced addicts in Gorgan (North-East of Iran). *J Gorgan Uni Med Sci.* 2006;8(1):22-7. [Persian].
15. Ghoreishi ZMA, Torabi K. Study of mental illness coupled with addiction in 200 patients referred to the center of Tabriz Drug Addicts. *Med J Tabriz Univ Med Sci & Health Serv.* 2002;55:49-53. [Persian].