

مطالعه‌ی رفتاری مصرف کنندگان تزریقی مواد در شهر زنجان

دکتر علیرضا شغلی^۱، دکتر سیدنورالدین موسوی‌نسب^۲، دکتر مجتبی فلاح‌نژاد^۳، دکتر سعید ممتازی^۴، دکتر سیمین توسلی

شیروان^۵، دکتر بهرام حاجی‌کریم^۶

نویسنده‌ی مسئول: دانشگاه علوم پزشکی زنجان، دانشکده‌ی پزشکی، گروه پزشکی اجتماعی shoghli@zums.ac.ir

دریافت: ۸۸/۳/۱۱ پذیرش: ۸۹/۶/۶

چکیده

زمینه و هدف: مصرف کنندگان تزریقی مواد تقریباً ۶۸ درصد آمار مبتلایان شناخته شده به HIV/AIDS را در کشور تشکیل می‌دهند. مهم‌ترین علت ابتلا در این گروه، تزریق مشترک مواد مخدر و احتمال انتقال از طریق رفتارهای پرخطر از جمله برقراری رابطه با شرکای جنسی متعدد می‌باشد. با توجه به مشکل در دسترسی به این گروه، اطلاعات کمی از آن‌ها وجود دارد. لذا این مطالعه‌ی رفتاری به منظور کسب شناخت بیشتر از رفتارهای پرخطر معتادان تزریقی شهر زنجان در رابطه با عفونت HIV/AIDS انجام گردید.

روش بررسی: در این مطالعه‌ی توصیفی-مقطعی، تعداد ۶۱ نفر از مصرف کنندگان تزریقی مواد ساکن شهر زنجان به روش نمونه‌گیری غیر احتمالی و با مراجعه به مکان‌های احتمالی تجمع و تردد آن‌ها انتخاب گردیدند. ابزار گردآوری داده‌ها، پرسشنامه استاندارد سلامت خانواده (سال ۲۰۰۰)، بررسی مراقبت رفتاری (BSS) در بین مصرف کنندگان تزریقی مواد بود.

یافته‌ها: میانگین مدت مصرف مواد $12/1 \pm 5$ سال، تزریق مواد $4/5 \pm 3/5$ سال و سن شروع اولین مصرف تزریقی $24 \pm 5/4$ سال بود. شایع‌ترین ماده‌ی تزریقی، هرویین (۹۶/۷ درصد) و غیر تزریقی حشیش (۸۵/۲ درصد) بود. ۵۵/۷ درصد ۴ بار یا بیشتر در روز تزریق می‌کردند. ۳۲/۸ درصد سابقه‌ی استفاده از سرنگ مشترک داشتند. ۱۰۰ درصد نمونه‌ها از نقش سرنگ مشترک در انتقال HIV آگاه بودند. ۴۴/۳ درصد تحت تست HIV قرار گرفته بودند که از بین آن‌ها، ۷۰/۴ درصد از نتیجه آزمایش خود مطلع بودند.

نتیجه‌گیری: سن پایین شروع اعتیاد تزریقی، اشتراک سرنگ، پوشش کمتر از یک چهارم مصرف کنندگان از نظر انجام آزمایش داوطلبانه HIV و عدم اطلاع یک سوم آن‌ها از نتیجه‌ی آزمایش خود، نشان دهنده‌ی اهمیت اولویت‌گذاری و ارائه‌ی خدمات بیشتر به این گروه بسیار پرخطر می‌باشد.

واژگان کلیدی: بررسی مراقبت رفتاری (BSS)، رفتارهای پرخطر، مصرف کنندگان تزریقی مواد، HIV/AIDS

مقدمه

شکل شایع استفاده از مواد و داروهای مخدر در کشور ما بوده است. در طی دهه‌ی گذشته، میزان شیوع مصرف تزریقی

افزایش میزان مصرف داروهای تزریقی مخدر در کشور ایران یک پدیده نسبتاً جدید است، زیرا برای قرن‌ها، تدخین،

۲- دکترای آمار زیستی، دانشیار دانشگاه علوم پزشکی زنجان

۴- متخصص روانپزشکی، استادیار دانشگاه علوم پزشکی زنجان

۱- دکترای مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، استادیار دانشگاه علوم پزشکی زنجان

۳- پزشک و پژوهشگر علوم پزشکی و سلامت، موسسه دانش پژوهان رازی

۵- پزشک عمومی، سازمان پزشکی قانونی استان خراسان رضوی

۶- متخصص بیماری‌های عفونی و گرمسیری، استادیار دانشگاه علوم پزشکی زنجان

توضیح در مورد طرح پژوهشی انجام گردید. همچنین، برای جلب اعتماد مصرف کنندگان تزریقی مواد و انجام مصاحبه، از تعدادی از معتادان (افراد همیار) نیز کمک گرفته شد. این افراد پس از شناسایی معتادان تزریقی و جلب رضایت اولیه‌ی آن‌ها، نسبت به راهنمایی پژوهشگر به محل حضور اشخاص مورد نظر اقدام می‌کردند. در مرحله‌ی بعدی، پژوهشگر پس از جلب رضایت مصرف کنندگان تزریقی، اقدام به مصاحبه با آن‌ها و تکمیل پرسشنامه‌های مربوطه می‌نمود. با در نظر گرفتن حداقل حجم نمونه‌ی مورد نیاز، پرسشگری تا تکمیل تعداد نمونه‌های محاسبه شده ادامه یافت. ابزار مورد استفاده برای گردآوری داده‌ها، پرسشنامه‌ی استاندارد سلامت خانواده (سال ۲۰۰۰)، بررسی مراقبت رفتاری در HIV/AIDS/STD (Behavioral Surveillance Surveys) بین مصرف کنندگان تزریقی مواد بود (۱۲) که در ایران ترجمه و مورد استفاده قرار گرفته است. جهت حصول اطمینان از روایی آن، پرسشنامه ترجمه شده توسط پنج تن از اساتید و متخصصین HIV و علوم رفتاری و روانشناختی مورد بررسی قرار گرفت و نقطه نظرات آن‌ها اعمال گردید. پایایی پرسشنامه، با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ محاسبه گردید (۰/۸۶). لازم به ذکر است که این پرسشنامه حاوی مشخصات جمعیت شناختی، سابقه‌ی مصرف مشروبات الکلی، سوابق مصرف دارو و مواد مخدر، رفتارهای مرتبط با تزریق، وضعیت تاهل و سوابق مرتبط با روابط و رفتارهای پر خطر جنسی، سابقه‌ی ابتلا به بیماری‌های منتقله از راه تماس جنسی (STDs) و آگاهی در مورد این گروه از بیماری‌ها و نیز بیماری AIDS بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از جداول و محاسبه شاخص‌های مرکزی و پراکنندگی صورت گرفت.

در مقایسه با مصرف غیر تزریقی مواد در ایران بسیار سریع‌تر افزایش یافته است و همچنان روند رو به رشد دارد (۳-۱). به علاوه، امروزه بسیاری از داروهای مرتبط که بسیار هم خطرناک هستند، در ایران وجود دارد (۴). بر طبق گزارشات موجود، در کشور ایران ارتباط تنگاتنگی بین HIV/AIDS و مصرف تزریقی مواد وجود دارد. داده‌های موجود دال بر این مطلب است که در حال حاضر تقریباً ۶۸ درصد موارد آلوده به HIV در ایران دارای سابقه‌ی مصرف تزریقی مواد می‌باشد (۵). نتایج مطالعات مختلف نشان داده است که الگوی رفتارهای پر خطر بسته به ویژگی‌های دموگرافیک و سایر مشخصه‌های اجتماعی مصرف کنندگان مواد متفاوت است (۶-۸). شبکه‌های اجتماعی مصرف کنندگان مواد نقش مهمی را در شناخت روند توزیع و نیز موفقیت فعالیت‌های پیشگیرانه ایفا می‌کنند (۸-۱۱). اما، متأسفانه به دلیل دشواری‌های موجود بر سر راه دسترسی به معتادان تزریقی و برقراری ارتباط با آن‌ها، دانسته‌های ما در خصوص ویژگی‌ها و الگوهای رفتارهای پرخطر این افراد در ایران بسیار اندک است. از این رو این مطالعه به منظور کسب شناخت بیشتر در زمینه‌ی رفتارهای پر خطر معتادان تزریقی شهر زنجان و میزان آگاهی آن‌ها در رابطه با عفونت HIV/AIDS در سال ۱۳۸۷ انجام گردید.

روش بررسی

در این مطالعه‌ی توصیفی - مقطعی، تعداد ۶۱ نفر از مصرف کنندگان تزریقی مواد ساکن شهر زنجان (با احتساب فراوانی ۷۵ درصدی رفتارهای پر خطر در بین معتادان تزریقی و $d = 0/11$ ، $\alpha = 0/05$)، به روش نمونه‌گیری غیر احتمالی (Non-probability Sampling) انتخاب شدند. با در نظر گرفتن سخت در دسترس بودن و دشواری در برقراری ارتباط، پرسشگری از طریق شناسایی و مراجعه به مکان‌های احتمالی تجمع افراد مورد نظر و جلب اعتماد آن‌ها از طریق رایبه‌ی

یافته‌ها

در این مطالعه، وضعیت رفتاری ۶۱ نفر مصرف کننده‌ی تزریقی مواد مورد بررسی قرار گرفت. همه‌ی افراد مورد مصاحبه، مرد و میانگین سن آن‌ها $۵/۸ \pm ۳۰/۱$ سال (میان: ۲۳ سال، دامنه: ۲۱-۴۶ سال) بود. ۱۵ نفر ($۲۴/۶$ درصد) از آن‌ها، بی‌سواد یا دارای تحصیلات ابتدایی و ۳ نفر ($۴/۹$ درصد) دارای تحصیلات دانشگاهی بودند. ۱۸ درصد (۱۱ نفر) از این افراد نیز در زمان انجام مصاحبه محل سکونت ثابت و مشخصی نداشتند، اما قبل از آمدن به شهر زنجان، در یکی از شهرستان‌ها یا روستاهای استان زنجان ساکن بودند. بررسی اظهارات افراد مورد مطالعه نشان می‌داد که $۶۳/۹$ درصد (۳۹ نفر) از آن‌ها در طی ۱۲ ماه قبل از انجام مصاحبه، بیشتر از یک ماه از منزل دور بوده‌اند. ۲۷ نفر ($۴۴/۳$ درصد) سابقه‌ی ازدواج داشته، میانگین سن اولین ازدواج آن‌ها $۲۳/۳ \pm ۵$ سال بود. $۹۳/۴$ درصد (۵۷ نفر) مصاحبه شونده‌گان دارای سابقه‌ی مصرف مشروبات الکلی بودند. اما، در طی یک ماه قبل از زمان انجام مصاحبه، تنها $۹/۸$ درصد (۶ نفر) آن‌ها از مشروبات الکلی استفاده کرده بودند. میانگین مدت زمان مصرف مواد توسط آن‌ها $۱۲/۱ \pm ۵$ سال (دامنه: ۲-۲۷ سال) و میانگین مدت زمان مصرف تزریقی مواد $۴/۵ \pm ۳/۵$ سال (دامنه: ۱-۲۰ سال) بود. میانگین سن شروع مصرف تزریقی مواد $۲۴ \pm ۵/۴$ سال (حداقل: ۱۵ و حداکثر: ۴۱ سال) بود. ۴ نفر ($۶/۶$ درصد) از این افراد قبل از سن ۱۸ سالگی برای اولین بار اقدام به مصرف تزریقی مواد نموده بودند. هرویین ($۹۶/۷$ درصد)، تریاک ($۴۷/۵$ درصد)، داروهای آرام بخش ($۳۹/۳$ درصد)، مورفین ($۲۱/۳$ درصد) و کراک ($۱۹/۷$ درصد) به ترتیب شایع‌ترین موادی بودند که دست کم یکبار توسط این افراد به صورت تزریقی مصرف شده بودند. حشیش ($۸۵/۲$ درصد)، گراس (۸۲ درصد)، ترامادول ($۶۰/۷$ درصد)، تریاک ($۴۵/۹$ درصد) و کراک ($۳۷/۷$ درصد) نیز بیش از سایر مواد، مورد مصرف غیر تزریقی قرار گرفته بودند (جدول ۱).

نتایج بررسی وضعیت رفتارهای مرتبط با تزریق نمونه‌های مورد مطالعه حاکی از آن است که در طی یک ماه قبل از انجام مصاحبه، دفعات تزریق روزانه $۵۵/۷$ درصد افراد مورد مطالعه، ۴ بار یا بیشتر بوده (جدول ۲) و $۳۲/۸$ درصد (۲۰ نفر) آن‌ها سابقه‌ی استفاده از سرنگ مشترک داشتند. یک نفر ($۱/۶$ درصد) در آخرین تزریق از سرنگ مشترک استفاده کرده بود. میانگین تعداد شرکای این هفت نفر در استفاده از سرنگ مشترک، در طی یک ماه منتهی به زمان انجام مصاحبه، $۱/۳ \pm ۰/۸$ نفر بود (حداقل: ۱ نفر و حداکثر: ۳ نفر). $۳۷/۷$ درصد (۲۳ نفر) از مصاحبه شونده‌گان، دست کم یکبار سرنگ مصرف شده خود را برای تزریق در اختیار دیگران قرار داده و ۴۱ درصد (۲۵ نفر) از آن‌ها دست کم یکبار از سرنگی که از طریق کشیدن محتویات داخل سرنگ مورد استفاده یک نفر دیگر پر شده بود، استفاده کرده بودند. $۸۳/۶$ درصد نمونه‌ها سابقه استفاده از ویال/پنبه/فیلتر یا ظرف مشترک داشتند (جدول ۳). از ۵۸ نفری که دارای دست کم یکبار سابقه‌ی درمان اعتیاد بودند، $۴۸/۳$ درصد در ۶ ماه قبل از شرکت در مطالعه‌ی تحت درمان قرار گرفته بودند. سم‌زدایی با استفاده از داروهای به غیر از متادون (۵۰ درصد) و سم‌زدایی بدون دارو ($۳۹/۷$ درصد) شایع‌ترین نوع درمان دریافتی این ۵۸ نفر بود. هیچ یک از این افراد تحت درمان نگهدارنده با متادون (MMT) قرار نگرفته بودند. اگر چه $۴۴/۳$ درصد (۲۷ نفر) معتادان تزریقی ازدواج کرده بودند و تنها ۱۵ نفر ($۲۴/۶$ درصد) از آن‌ها در زمان انجام مصاحبه با همسر خویش زندگی می‌کردند، اما $۷۵/۴$ درصد (۴۶ نفر) از آن‌ها دارای سابقه‌ی برقراری تماس جنسی بودند. میانگین سن آن‌ها در زمان اولین ازدواج $۲۳/۳ \pm ۵$ سال و در زمان برقراری اولین رابطه‌ی جنسی $۱۹/۲ \pm ۴/۱$ سال بود. از ۲۶ نفری که دارای سابقه‌ی تماس جنسی در طی ۱۲ ماه گذشته بودند، ۹ نفر ($۳۴/۶$ درصد) با فردی به غیر از همسر خود رابطه داشتند. در این مدت، ۶ نفر ($۲۳/۱$ درصد) از آن‌ها

ترشحات و زخم ناحیه‌ی تناسلی را در طی ۱۲ ماه قبل از انجام مصاحبه گزارش نمودند. تمامی مصرف کنندگان تزریقی مواد مورد مطالعه، مطالبی در مورد HIV و AIDS شنیده بودند و ۴۱ نفر (۶۷/۲ درصد) از آن‌ها فردی را که به ویروس HIV آلوده بوده، یا در اثر بیماری AIDS مرده بود، می‌شناختند. در ضمن، در بین بستگان یا دوستان نزدیک ۲۹/۵ درصد (۱۸ نفر) از آن‌ها دست کم یک فرد آلوده به ویروس HIV و یا کسی که در اثر بیماری AIDS فوت کرده بود، وجود داشت.

دارای سه یا بیش از سه شریک جنسی بودند. ۳۰/۴ درصد (۱۴ نفر) از فعالان جنسی دارای سابقه‌ی برقراری رابطه‌ی جنسی با یک مرد بودند. در طی ۱۲ ماه قبل از انجام مصاحبه نیز ۳ نفر از آن‌ها با مرد دیگری تماس جنسی داشتند. ۵۶/۵ درصد (۲۶ نفر) از فعالان جنسی دارای سابقه‌ی استفاده از کاندوم بودند. تنها ۲ نفر از ۹ فردی که در طی ۱۲ ماه گذشته با فردی به غیر از همسر خود رابطه داشتند، در زمان آخرین تماس جنسی از کاندوم استفاده کرده بودند. ۶/۶ درصد و ۳/۳ درصد از مصرف کنندگان تزریقی، به ترتیب وجود

جدول ۱. توزیع فراوانی سابقه و نحوه‌ی مصرف انواع مواد مخدر/ داروهای غیر قانونی/ غیر تجویزی توسط مصرف کنندگان تزریقی مواد

نوع ماده	روش مصرف		
	تزریقی	غیر تزریقی	هر دو روش
هرویین	۰	۱/۶ (۱)*	۹۶/۷ (۵۹)
تریاک	۰	۴۵/۹ (۲۸)	۴۷/۵ (۲۹)
آرام‌بخش‌ها (دیازپام، ...)	۰	۳۷/۷ (۲۳)	۳۹/۳ (۲۴)
مورفین	۲۱/۳ (۱۳)	۳/۳ (۲)	۰
کراک	۳/۳ (۲)	۳۷/۷ (۲۳)	۱۶/۴ (۱۰)
حشیش	۰	۸۵/۲ (۵۲)	۰
گراس	۰	۸۲ (۵۰)	۰
ترامادول	۰	۶۰/۷ (۳۷)	۰
شیشه	۰	۱۳/۱ (۸)	۰
کوکائین	۰	۴/۹ (۳)	۰
ماری جوانا	۰	۶/۶ (۴)	۰
توهم زاها (STP, LSD, ...)	۰	۸/۲ (۵)	۰
سایر مواد (امفتامین، متادون، ناس، ...)	۰	۲۷/۹ (۱۷)	۰

* اعداد داخل و خارج پرانتز به ترتیب بیان‌گر تعداد و درصد می‌باشند.

جدول ۲. توزیع فراوانی دفعات تزریق مصرف کنندگان تزریقی مواد در طی یک ماه قبل از انجام مصاحبه

درصد (تعداد)	دفعات تزریق در یک ماه گذشته
۹/۸ (۶)	هر چند روز یکبار
۴/۹ (۳)	روزی یکبار
۲۹/۵ (۱۸)	روزی ۲-۳ بار
۵۵/۷ (۳۴)	روزی ۴ بار یا بیشتر

جدول ۳. توزیع فراوانی رفتارهای مرتبط با تزریق مصرف کنندگان تزریقی مواد

فراوانی وقوع		رفتارهای مرتبط با تزریق
در یک ماه گذشته	در کل دوره‌ی تزریق	
۱۱/۵ (۷)	۳۲/۸ (۲۰)*	استفاده از سرنگ مشترک
۱۶/۴ (۱۰)	۳۷/۷ (۲۳)	ارایه‌ی سرنگ مصرف شده خود به دیگران
۱۴/۷ (۹)	۴۱ (۲۵)	استفاده از سرنگ پر شده از طریق کشیدن محتویات داخل سرنگ مورد استفاده یک فرد دیگر
۶/۶ (۴)	۳۶/۱ (۲۲)	استفاده از سرنگی که در عدم حضور فرد پر شده
۵۴/۱ (۳۳)	۸۳/۶ (۵۱)	استفاده از ویال/ پنبه/ فیلتر یا ظرف مشترک

* اعداد داخل و خارج پرانتز به ترتیب بیانگر تعداد و درصد می‌باشند.

جدول ۴. توزیع فراوانی نسبت پاسخ‌های صحیح مصرف کنندگان تزریقی مواد به سوالات آگاهی از روش‌های پیشگیری و انتقال

عفونت HIV/AIDS

درصد (تعداد)	روش‌های احتمالی پیشگیری و انتقال عفونت HIV/AIDS
۹۰/۲ (۵۵)	۱. استفاده صحیح و همیشگی از کاندوم در روابط جنسی
۸۶/۹ (۵۳)	۲. داشتن شریک جنسی غیر آلوده با وفا
۹۰/۲ (۵۵)	۳. امتناع از هر گونه تماس جنسی
۹۱/۸ (۵۶)	۴. تغییر اعتیاد به سمت مواد غیر تزریقی
۱۸ (۱۱)	۵. نیش پشه
۶۸/۹ (۴۲)	۶. خوردن غذا در ظروف مشترک با افراد مبتلا به ایدز
۱۰۰ (۶۱)	۷. استفاده از سرنگ مشترک
۸۸/۵ (۵۴)	۸. از مادر باردار آلوده به جنین
۵۲/۵ (۳۲)	۹. از راه شیر مادر به نوزاد

۳/۵ ± ۴/۵ سال بود. در مطالعه‌ی زمانی و همکاران (۱۳) میانه‌ی سن معتادان در زمان شروع مصرف تزریقی مواد، ۲۵ سال و میانه طول مدت مصرف تزریقی مواد توسط آن‌ها ۶ سال بود. بر طبق یافته‌های یک مطالعه‌ی دیگر، زمان شروع مصرف تزریقی مواد توسط ۴۵/۱ درصد معتادان قبل از ۲۵ سالگی و طول مدت تزریق ۷۲/۶ درصد از آن‌ها کمتر از ۶ سال بود (۱۴). همچنین، یافته‌های مطالعه‌ی ما با نتایج یافته‌های دو ارزیابی سریع وضعیت مصرف مواد در ایران (۱۶-۱۵) همسو می‌باشد.

در مطالعه‌ی حاضر، ۹۳/۴ درصد مصرف‌کنندگان تزریقی سابقه‌ی مصرف مشروبات الکلی داشتند. طبق نتایج ارزیابی سریع وضعیت مصرف مواد در ایران، ۶۳ درصد از معتادان تزریقی و غیر تزریقی دارای سابقه‌ی مصرف مشروبات الکلی بودند (۱۵). مصرف همزمان مواد و مشروبات الکلی در بین معتادان چندان رایج نیست و میزان بالای مصرف الکل در بین افراد مورد مطالعه‌ی ما در مقایسه با مطالعه‌ی فوق احتمالاً به سبب رواج روش ترک مصرف تزریقی مواد به کمک استفاده از الکل می‌باشد. با توجه به آثار منفی اجتماعی و عوارض طبی ناشی از مصرف الکل و احتمال اعتیاد به الکل به دلیل تداوم استفاده از آن، ارایه‌ی آموزش‌های لازم به معتادان در زمینه‌ی مضرات مصرف الکل ضروری است.

هروئین (۹۶/۷ درصد) و کراک (۱۹/۷ درصد) اصلی‌ترین مواد مخدر تزریق شده توسط این معتادان را تشکیل می‌دادند. در حدود نیمی (۴۷/۵ درصد) از آن‌ها نیز در مواردی به علت عدم دسترسی به هروئین یا کراک، اقدام به تزریق تریاک نموده بودند. در مطالعات مشابه نیز هروئین شایع‌ترین ماده‌ی مخدر مورد استفاده برای تزریق توسط معتادان بود. در این مطالعات نیز تزریق تریاک و شیره در موارد نادری توسط معتادان گزارش شده است (۱۶-۱۵). در مطالعه‌ی حاضر، ۵۵/۷ درصد معتادان روزانه ۴ بار یا بیشتر تزریق می‌کردند.

در جدول ۴ میزان آگاهی مصرف‌کنندگان تزریقی مواد مورد مطالعه در خصوص روش‌های پیشگیری و انتقال HIV/AIDS نشان داده شده است. همانطوری که در این جدول مشهود است، اگر چه تمامی افراد مورد مطالعه از نقش سرنگ مشترک در انتقال ویروس HIV آگاه بودند، اما تنها ۱۸ درصد آن‌ها از عدم انتقال ویروس از راه نیش پشه اطلاع داشتند. طبق نظر ۴۴ نفر (۷۲/۱ درصد) از مصرف‌کنندگان تزریقی مواد، در جامعه ما امکان انجام آزمایش جهت آگاهی از آلودگی احتمالی به ویروس HIV، بدون اطلاع دیگران وجود دارد. ۲۷ نفر (۴۴/۳ درصد) از آن‌ها تحت تست HIV قرار گرفته بودند، که ۱۳ مورد (۴۸/۱ درصد) از آن‌ها به صورت داوطلبانه بود. تنها ۱۹ نفر (۷۰/۴ درصد) از آزمایش‌دهندگان از نتیجه‌ی آزمایش HIV خود مطلع بودند. ضمناً، ۴۴/۴ درصد (۱۲ نفر) از آزمایش‌دهندگان در طی یک سال اخیر تحت تست HIV قرار گرفته بودند.

بحث

در مجموع، یافته‌های این مطالعه حاکی از دفعات زیاد تزریق روزانه، سابقه‌ی رفتارهای تزریقی پر خطر شامل استفاده از سرنگ، ویال/پنبه/فیلتر و ظرف مشترک، پر کردن سرنگ از طریق کشیدن محتویات سرنگ مورد استفاده یک فرد دیگر، روابط جنسی پر خطر با افراد همجنس و غیر همجنس، عدم استفاده از کاندوم در زمان برقراری رابطه‌ی جنسی، آشنایی نسبی با روش‌های پیشگیری و راه‌های احتمالی انتقال ویروس HIV در بین معتادان تزریقی مورد مطالعه بود. بر این اساس، میانگین سن مصرف‌کنندگان تزریقی مورد مطالعه در زمان شروع مصرف تزریقی مواد پایین بوده، در حدود نیمی از آن‌ها تا قبل از ۲۳ سالگی اقدام به مصرف تزریقی مواد نموده بودند. میانگین مدت زمان مصرف تزریقی مواد توسط این گروه از معتادان،

جنسی نموده بودند که ۳۰/۸ درصد (۸ نفر) از آن‌ها بیش از یک شریک جنسی و ۳۴/۶ درصد (۹ نفر) از آن‌ها با فردی به غیر از همسر خود تماس جنسی داشتند. در مطالعات دیگر نیز درصد معتادان تزریقی که از نظر جنسی فعال بودند، با مطالعه‌ی حاضر مشابه بود (۱۳، ۱۴ و ۲۱). بر خلاف تصور اولیه که معتادان به مواد افیونی در ایران فعالیت جنسی اندکی دارند، یافته‌های این مطالعه نشان می‌دهد که ارتباطات جنسی خارج از روابط زناشویی در بین این افراد بسیار شایع است و حتی درصد افرادی که قبل از سن ۱۸ سالگی اقدام به برقراری رابطه جنسی می‌کنند، در مقایسه با جمعیت عمومی (۲۳)، به مراتب بیشتر است.

۲۳ درصد از کل معتادان تزریقی در این مطالعه، دارای سابقه‌ی برقراری تماس جنسی با یک فرد همجنس بودند. در سایر مطالعات این رقم بین ۶/۱ تا ۱۳ درصد گزارش شده است (۱۳، ۱۶، ۱۷ و ۲۴). علی‌رغم ممنوعیت شرعی و اجتماعی همجنس‌گرایی در کشور ما، نتایج مطالعه ما و مطالعات مشابه صورت گرفته حاکی از شیوع قابل توجه آمیزش جنسی با یک فرد همجنس در بین مردان مصرف کننده مواد افیونی می‌باشد. تنها ۵۶/۵ درصد (۲۶ نفر) از ۴۶ معتاد فعال جنسی دارای سابقه‌ی استفاده از کاندوم بودند. این رقم در دو مطالعه‌ی مشابه، ۵۲/۹ درصد (۱۴) و ۵۲/۴ درصد (۱۶) گزارش شده است. عدم استفاده از کاندوم و برقراری روابط جنسی غیر ایمن و پرخطر، در کنار میزان بالای ارتباطات جنسی خارج از روابط زناشویی و تعدد شرکای جنسی از یک سو و شیوع رفتارهای پرخطر مرتبط با تزریق از سوی دیگر می‌تواند منجر به گسترش اپیدمی HIV از طریق جنسی در کشور ما شود. افزایش موارد ابتلا به HIV شناسایی شده در بین همسران مصرف کنندگان تزریقی مواد خود گواهی بر این واقعیت می‌باشد (۲۱).

۱۰۰ درصد مصرف کنندگان تزریقی مورد مطالعه ما مطالبی در مورد عفونت HIV/AIDS شنیده بودند و به جز در

این رقم، در یک مطالعه‌ی دیگر ۱۷/۴ درصد گزارش شده است (۱۶). همچنین، در مطالعه‌ای بیش از نیمی از معتادان تزریقی ۲ تا ۳ بار در روز تزریق داشتند (۱۵). یافته‌های مطالعه‌ی ما نشان داد که ۲۰ نفر (۳۲/۸ درصد) از معتادان تزریقی دارای سابقه‌ی استفاده از سرنگ مشترک بودند. در مطالعات دیگر، ارقام استفاده از سرنگ مشترک بین ۳۰ تا ۷۰ درصد متغیر می‌باشد (۱۹-۱۳). با وجود یافته‌های مشابه در اکثر مطالعات دیگر، در مطالعه‌ای در مشهد، میزان استفاده از سرنگ مشترک ۱۷ درصد ذکر گردیده است (۲۰). علی‌رغم نتیجه‌ی مطالعه ما در مورد درصد استفاده از سرنگ مشترک در یک ماه گذشته (۱۱/۵ درصد)، برخی از مطالعات این رقم را کمتر (۲۱) و برخی بیشتر گزارش نموده‌اند (۱۹ و ۲۲). در مطالعه‌ی حاضر، بیش از دو سوم معتادان به نوعی از سرنگ یا متعلقات مشترک آن استفاده کرده بودند که این رقم در یک مطالعه در شش محله‌ی تهران بین ۳۰ تا ۱۰۰ درصد گزارش شده است (۱).

این نتایج گویای این واقعیت است که از نظر اکثر معتادان تزریقی، رفتارهای پرخطر مرتبط با تزریق صرفاً محدود به استفاده از سرنگ مشترک می‌باشد و متأسفانه به دلیل کم توجهی و شاید حتی بی‌توجهی کارشناسان دخیل در امر آموزش معتادان تزریقی، برنامه‌های پیشگیرانه عمدتاً بر آموزش برنامه‌ی هر تزریق، یک سرنگ نو معطوف شده است و توجه چندانی به نقش سایر ابزارهای مورد استفاده برای تزریق و نیز برخی از رفتارهای مرتبط با تزریق که جزو معیارهای تعیین سالم بودن یک تزریق می‌باشد، نشده است. بر طبق نتایج مطالعه‌ی ما، اگر چه تنها ۴۴/۳ درصد از معتادان تزریقی ازدواج کرده بودند، ۷۵/۴ درصد (۴۶ نفر) از افراد مورد مطالعه دارای سابقه‌ی برقراری تماس جنسی بودند. سن برقراری اولین تماس جنسی ۳۹/۱ درصد از این افراد قبل از ۱۸ سالگی بوده، ۵۶/۵ درصد (۲۶ نفر) از آن‌ها، در طی یک‌سال قبل از انجام مصاحبه، اقدام به برقراری رابطه‌ی

آزمایشات در طی یک سال اخیر صورت گرفته بود. یافته‌های یک مطالعه در ایران نشان داد که بیش از یک چهارم معتادان تزریقی مورد مطالعه تحت تست HIV قرار گرفته، نیمی از این تست‌ها به صورت اجباری صورت گرفته بود (۱۵). نتایج یک مطالعه‌ی دیگر انجام شده در ایران نیز حاکی از آن بود که ۲۱ درصد از معتادان تزریقی و غیر تزریقی مورد مطالعه تحت تست HIV قرار گرفته، از نتیجه آزمایش خود مطلع بودند (۱۶). عدم آگاهی بیش از یک چهارم معتادان تزریقی مورد مطالعه در خصوص امکان انجام آزمایش جهت آگاهی از آلودگی احتمالی به ویروس HIV بدون اطلاع دیگران در جامعه ما، و نیز درصد کم معتادانی که تحت تست HIV قرار گرفته‌اند، نشان دهنده‌ی ضرورت اطلاع‌رسانی بیشتر مسوولین در خصوص معرفی مراکز مشاوره رفتاری و انجام رایگان آزمایش HIV در این مراکز، تشویق و ترغیب گروه‌های در معرض خطر برای انجام داوطلبانه آزمایش و نیز پررنگ کردن نقش این مراکز از طریق فعال‌تر کردن آن‌ها می‌باشد.

نتیجه‌گیری

با توجه به روند رو به رشد مصرف تزریقی مواد در ایران (۲۵)، که بر طبق نتایج مطالعه صورت گرفته توسط رحیمی موقر و همکارانش، تنها در حد فاصل سال‌های ۱۳۶۷ تا ۱۳۷۷، مصرف تزریقی مواد به طور متوسط سالانه به میزان ۳۳ درصد افزایش داشته است (۲)، که توجیه کننده‌ی درصد بالای مصرف کنندگان تزریقی در بین افراد مبتلا به ایدز شناخته شده در کشور می‌باشد. از این رو، ارایه‌ی آموزش‌های لازم در زمینه‌ی راه‌های انتقال بیماری ایدز و روش‌های پیشگیری از آن از طریق رسانه‌های گروهی، افراد همیار همسان، تشکل‌های غیر دولتی، مراکز درمانی، زندان‌ها، گسترش شبکه‌های ارایه خدمات بهداشتی اولیه و ارایه‌ی خدمات پیشگیری رایگان نظیر عرضه‌ی سرنگ و سوزن، و در مجموع تمرکز بیشتر بر روی برنامه‌های مرتبط با کاهش

خصوص انتقال ویروس از طریق نیش پشه و انتقال از راه شیر مادر به نوزاد، سطح آگاهی آنان در مورد سایر راه‌های پیشگیری و انتقال رایج عفونت HIV، به ویژه انتقال از طریق سرنگ مشترک و نقش پیشگیرانه کاندوم، در سطح مناسبی قرار داشت. این رقم در ارزیابی سریع وضعیت مصرف مواد در ایران ۸۰ درصد گزارش گردیده، ضمناً از بین کسانی که در این ارزیابی مطالبی در مورد بیماری ایدز شنیده بودند، ۲۰ و ۳۰ درصد به ترتیب از امکان انتقال بیماری از راه تماس جنسی و لوازم مشترک تزریق اطلاع نداشتند (۱۵). در مطالعات دیگر نیز سطح آگاهی نسبتاً مطلوب ارزیابی گردیده است (۱۴ و ۲۱). با وجود این، همانند مطالعه‌ی حاضر، وجود باورهای غلط در مورد انتقال ویروس از طریق نیش پشه و غذا خوردن در ظروف مشترک با افراد مبتلا به ایدز، قابل توجه می‌باشد (۲۱).

مقایسه‌ی یافته‌های مطالعه ما با مطالعات فوق نشان دهنده‌ی این واقعیت است که خوشبختانه با گذشت زمان و تاکید بیشتر مسوولین بر آموزش افراد دارای رفتارهای پر خطر، سطح اطلاعات معتادان به طور قابل توجهی نسبت به سال‌های قبل رشد داشته است. اما، با توجه به تاکید احتمالی آموزش‌های ارایه شده بر روی برخی از راه‌های انتقال ویروس HIV و روش‌های پیشگیری از آن، متأسفانه میزان اطلاعات این افراد در مورد برخی از موضوعات، همچنان اندک می‌باشد.

هر چند که ۷۲/۱ درصد از مصرف کنندگان تزریقی مورد مطالعه ما معتقد بودند که در جامعه ما، امکان انجام آزمایش جهت آگاهی از آلودگی احتمالی به ویروس HIV، بدون اطلاع دیگران وجود دارد، اما تنها ۴۴/۳ درصد از مجموع معتادان تزریقی مورد مطالعه ما تحت تست HIV قرار گرفته بودند که فقط نیمی از تست‌های به عمل آمده به صورت داوطلبانه صورت گرفته بود. در حدود ۳۰ درصد از آن‌ها از نتیجه‌ی آزمایش HIV خود مطلع نبودند. ۴۴/۴ درصد از

نیمی از آنها از نظر آزمایشات مربوطه و اینکه فقط نصف افراد آزمایش شده به میل و اراده‌ی خود اقدام به انجام آزمایش نموده بودند و عدم اطلاع یک سوم آنها از نتیجه‌ی آزمایش، نشان دهنده‌ی اهمیت اولویت‌گذاری و ارایه‌ی خدمات به این گروه بسیار پر خطر می‌باشد.

در این ارتباط، تقویت و ادامه‌ی برنامه‌های کاهش آسیب در کشور، تاکید بر آموزش به کمک افراد همیار همسان، توسعه‌ی مراکز گذری و ارایه‌ی تسهیلات بیشتر به منظور مراجعه‌ی داوطلبانه و انجام آزمایش‌های مورد نیاز پیشنهاد می‌گردد.

آسیب در بین این گروه از افراد دارای رفتارهای پر خطر ضروری بوده، می‌تواند در کنار تلاش برای کاهش تعداد مصرف کنندگان تزریقی مواد، در روند کاهش آسیب‌ها تاثیرگذار باشد.

علی‌رغم آگاهی نسبتاً مطلوب نمونه‌های مورد مطالعه از راه‌های پیشگیری و انتقال عفونت HIV، باورهای غلط در این مورد همچنان رقم قابل توجهی را نشان می‌دهد. اگر چه مصرف کنندگان تزریقی مواد درصد عظیمی از موارد شناخته شده HIV در کشور ما را تشکیل می‌دهند، اما پوشش کمتر از

References

- 1- Razzaghi EM, Rahimi Movaghar A, Green TC, Khoshnood K. Profiles of risk: a qualitative study of injecting drug users in Tehran, Iran. *Harm Reduct J*. 2006; 3: 12-25.
- 2- Rahimi Movaghar A, Mohammad K, Razzaghi EM. Trend of drug abuse situation in Iran: a three decade survey. *Hakim Res J*. 2002; 5: 171-81.
- 3- Wodak A, Ali R, Farrell M. HIV in Injecting drug users in Asian countries. Editorial. *BMJ*. 2004; 329: 697-8.
- 4- Tait R. "Iran faces up to its most lethal threat-drugs". The Guardian. 2005. [cited 2005 Oct 27]. Available from URL: <http://www.guardian.co.uk/world/2005/oct/27/iran.roberttait>
- 5- Ministry of Health and Medical Education, Centre for Diseases Management, Latest statistics about HIV infection in the Islamic Republic of Iran. 2009. Available from URL: http://www.mums.ac.ir/shares/aids/bahrainis4/PDF/AIDS88_2.pdf
- 6- Singer M, Stopka T, Siano C, et al. The social geography of AIDS and hepatitis risk: qualitative approaches for assessing local differences in sterile-syringe access among injection drug users. *Am J Public Health*. 2000; 90: 1049-56.
- 7- Gollub EL, Rey D, Obadia Y, Moatti JP. Gender differences in risk behaviors among HIV+ persons with an IDU history. The link between partner characteristics and women's higher drug-sex risks. The Manif 2000 Study Group. *Sex Transm Dis*. 1998; 25: 483-8.
- 8- Poundstone KE, Strathdee SA, Celentano DD. The social epidemiology of Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Syndrome. *Epidemiol Rev*. 2004; 26: 22-35.
- 9- Friedman SR. Promising social network research results and suggestions for a research agenda. *NIDA Res Monogr*. 1995; 151: 196-215.
- 10- Latkin CA, Sherman S, Knowlton A. HIV prevention among drug users: outcome of a

- network-oriented peer outreach intervention. *Health Psychol.* 2003; 22: 332-9.
- 11- Trotter RT, Bowen AM, Potter JM. Network models for HIV outreach and prevention programs for drug users. *NIDA Res Monogr.* 1995; 151: 144-80.
- 12- Amon J, Brown T, Hogle J, et al. Behavioral Surveillance Surveys (BSS): Guidelines for Repeated Behavioral Surveys in Populations at Risk of HIV. Family Health International, 2000. Available from URL: http://www.who.int/hiv/strategic/en/bss_fhi2000.pdf
- 13- Zamani S, Kihara M, Gouya MM, 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: 342-6.
- 14- Zamani S, Kihara M, Gouya MM, et al. Prevalence of and factors associated with HIV-1 infection among drug users visiting treatment centers in Tehran, Iran. *AIDS.* 2005; 19: 709-16.
- 15- Razzaghi EM, Rahimi A, Hosseini M, Madani S, Chatterjee A. Rapid situation assessment (RSA) of drug abuse in Iran. Prevention Department, State Welfare Organization, Ministry of Health, I.R. of Iran and United Nations International Drug Control Program. 1998-1999. Available from URL: www.unodc.org/pdf/iran/publications/RSA2000SUMMARY.pdf
- 16- Narenjiha H, Rafiey H, Baghestani AH, et al. Rapid Situation Assessment of Drug Abuse and Drug Dependence in Iran (2004). Dariush Institute of Education and Research of Substance Abuse (In Farsi, not published).
- 17- Khani M, Vakili MM. Prevalence and risk factors of HIV, hepatitis B virus and hepatitis C virus infections in drug addicts among Zanjan prisoners. *Arch Iranian Med.* 2003; 6: 1-4.
- 18- Day C, Nassirimanesh B, Shakeshaft A, Dolan K. Patterns of drug use among a sample of drug users and injecting drug users attending a General Practice in Iran. *Harm Reduct J.* 2006; 3: 2.
- 19- Zamani S, Vazirian M, Nassirimanesh B, et al. Needle and syringe sharing practices among injecting drug users in Tehran: a comparison of two neighborhoods, one with and one without a needle and syringe program. *AIDS Behav.* 2008; 16: 10.1007/s10461-008-9404-2.
- 20- Rowhani Rahbar A, Rooholamini S, Khoshnood K. Prevalence of HIV infection and other blood-borne infections in incarcerated and non-incarcerated injection drug users (IDUs) in Mashhad, Iran. *Int J Drug Policy.* 2004; 15: 151-5.
- 21- Islamic Republic of Iran Country Report on Monitoring of the United Nations General Assembly Special Session on HIV and AIDS. Office of the Under-secretary for Health, Ministry of Health and Medical Education, Centre for Diseases Management. 2006. Available from URL: http://www.behdasht.gov.ir/uploads/Iran%20UNGASS%20report%202008%20Over14%20Persian_9179.pdf
- 22- Vazirian M, Nassirimanesh B, Zamani S, et al. Needle and syringe sharing practices of injecting

drug users participating in an outreach HIV prevention program in Tehran, Iran: A cross-sectional study. *Harm Reduct J.* 2005; 2: 19.

23- Mohammadi MR, Mohammad K, Khalaj Abadi Farahani F, et al. Reproductive knowledge, attitudes and behavior among adolescent males in Tehran, Iran. *Int Fam Plan Perspect.* 2006; 32: 35-44.

24- Khodabandeh G, Fakhireh F, Naserinia MR, Foladi S. Prevalence of high-risk sexual behavior in drug users referred to the counseling center. Second Congress of High Risk Behaviors. 2007. Zahedan, Iran.

25- Mokri A. Brief overview of the status of drug abuse in Iran. *Arch Iranian Med.* 2002; 5: 184-90.

Behavioral Surveillance Survey (BSS) Among Injection Drug Users (IDUs) in Zanjan-Iran

Shoghli AR¹, Mosavi Nasab SN¹, Fallahnezhad M², Momtazi S³, Tavasoli Shirvan S⁴, Haji Karim B⁵

¹Dept. of Social Medicine, Faculty of Medicine, Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran.

²Razi Science Researchers Institute, Tehran, Iran.

³Shahid Beheshti Hospital, Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran, and Substance Abuse Prevention and Treatment Office (SAPTO), Tehran, Iran.

⁴Legal Medicine Organization, Khorasan Razavi, Iran.

⁵Vali-e-Asr Hospital, Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran.

Corresponding author: Shoghli AR, Dept. of Social Medicine, Faculty of Medicine, Zanjan University of Medical Sciences, Zanjan, Iran.

Email: shoghli@zums.ac.ir

Received: 1 Jun 2009 **Accepted:** 28 Aug 2010

Background and Objective: Injection Drug Users (IDUs) include more than 69.9% of known HIV/AIDS cases in Iran. The most important causes of HIV among them are syringe sharing and high risk behaviours such as sexual practice with different partners. Since IDUs are hard to reach and there is little information about them, this behavioural survey conducted to explore Zanjan district's injection drug users in relation to HIV/AIDS.

Materials and Methods: In this descriptive-cross sectional study, 61 IDUs, inhabitants of Zanjan, were selected in non-random sampling by referring to the most probable sites and places of their presence. Data was collected using a standard Family Health Behavioral Surveillance Survey (BSS) questionnaire designed especially for IDUs.

Results: Mean duration of non injected and injected drug use was 12.1±5 and 4.5±3.5 years respectively, and age of the first injection was 24±5.4 years. The most frequently injected drug was Heroin (96.7%) and the most non-injected one was Cannabis (85.2). 55.7% of IDUs injected 4 or more times per day, and 32.8% reported needle sharing. 100% of the subjects knew the role of used syringe in HIV transmitting. 44.3% had taken an HIV test, and 70.4% knew about their HIV status.

Conclusion: The early age of starting drug injection, needle sharing, coverage of voluntary HIV testing in less than 25%, and unawareness of 1/3 of them about their HIV test status indicate the significance of priority and service delivery to this most high risk group.

Keywords: Behavioral Surveillance Surveys (BSS), High risk behaviours, Injection Drug Users (IDUs), HIV/AIDS