



دانشگاه علوم پزشکی
و خدمات بهداشتی درمانی کرمان
دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی
پایان نامه مقطع دکتری رشته سیاست گذاری سلامت

عنوان
تحلیل سیاست های درمانی سو مصرف مواد در جمهوری اسلامی ایران و ارایه راهکار

توسط
سعید میرزائی
اساتید راهنما

دکتر محمد حسین مهرالحسنی و دکتر وحید یزدی فیض آبادی
اساتید مشاور

دکتر نوذر نخعی و دکتر احمد حاجبی

سال تحصیلی آبان ماه ۹۸

شماره پایان نامه: (...)

چکیده:

مقدمه و اهداف: امروزه اختلال های وابسته به مواد و پیامدهای ناخوشایند ناشی از آن یکی از مشکلات سلامت عمومی در جهان بشمار می آید. کشور های مختلف برای برخورد با این پدیده سیاست های مختلفی را اتخاذ نمودند که در دو حیطه کلی کاهش عرضه و کاهش تقاضا دسته بندی می شوند. رویکرد کاهش تقاضا به درمان و کاهش آسیب سو مصرف مواد می پردازد. جمهوری اسلامی ایران بیش از چهاردهه است که با معضل سو مصرف مواد درگیر است و در طی این سال ها سیاست های متعددی را جهت حل این مسئله اتخاذ کرده است. سیاست های درمان سو مصرف مواد یکی از این سیاست ها بر پایه رویکرد کاهش آسیب است. پژوهش حاضر سیاست های درمان سو مصرف مواد در جمهوری اسلامی ایران را مورد بررسی قرار داده است.

روش ها: مطالعه حاضر از مطالعات ترکیبی^۱ از نوع طرح همزمانی^۲ و با روش سه سو سازی داده ها^۳ بوده است که با استفاده از چارچوب های مثلث سیاستگذاری، جریان های چندگانه کینگدان و چرخه سیاست گذاری لاسول انجام شده است. در این پژوهش از روش های مصاحبه عمیق و نیمه ساختارمند، مرور اسناد و پیمایش کمی طولی و تست آزمایشگاهی برای پاسخ به سوالات و فرضیات پژوهش استفاده شده است. چهار فاز پژوهش شامل مرور روش های درمانی سو مصرف مواد در کشورهای منتخب به صورت تطبیقی (موارد مورد بررسی شامل نوع حکومت، رتبه حکومت داری، رتبه GDP، سرانه THE، رتبه اقتصادی، وضعیت درآمدی، امید به زندگی، شاخص توسعه انسانی، رتبه سلامت، میزان مرگ های ناشی از سو مصرف مواد، تولید خدمات درمان سو مصرف مواد، تامین مالی، نوع خدمات ارائه شده در حوزه درمان سو مصرف مواد و چالش های اجرایی کشورهای آلمان، هلند، مالزی، چین و ایران)، بررسی سیاست ها و قوانین درمان سو مصرف مواد در کشور، تحلیل سیاست های درمان سو مصرف به صورت کیفی و بررسی اثربخشی روش های درمانی موجود به صورت کمی بود. تعداد ۴۷۰ بیمار جدید از ۴ روش

¹ Mixed Method

² Concurrent

³ Triangulation

درمانی رایج شامل درمان نگهدارنده با متادون، درمان گذری، درمان اجتماع مدار و درمان ماده ۱۶ به صورت طولی و با پیگیری حداقل شش ماه تا حداکثر یکسال متناسب با طول درمان در هر روش مورد بررسی کمی قرار گرفتند. برای جمع آوری داده کمی از ابزار معتبر و پایای پرسشنامه نیمرخ اعتیاد مادزلی^۱ و نسخه کوتاه پرسشنامه کیفیت زندگی سازمان جهانی بهداشت به عنوان پیامد مورد بررسی و کیت های آزمایشگاهی دهگانه جهت سنجش پاکی استفاده گردید. جهت تجزیه و تحلیل داده های کیفی از روش تحلیل چارچوبی با کمک نرم افزار MAXQDA نسخه ۱۰ و جهت تجزیه و تحلیل داده های کمی از تحلیل های توصیفی و تحلیلی شامل، کای اسکوئر، تی مستقل، مدل ترکیبی خطی با ضرایب ثابت تصادفی و ثابت، رگرسیون ترکیبی پواسون و مدل ترکیبی لجستیک با کمک نرم افزار Stata نسخه ۱۵ استفاده گردید.

یافته ها: یافته های حاصل از فاز تطبیقی نشان داد که کشورها با رویکرد کاهش آسیب، در کلیه شاخص های مورد بررسی عملکرد بهتری نسبت به کشورهای جنگ علیه مواد داشتند. بررسی اسناد و قوانین مرتبط با سیاست های درمان سو مصرف مواد، محتوای سیاست ها و رویکرد کلی به پدیده اعتیاد حاکی از تغییر رویکرد به پدیده سو مصرف مواد از جنگ علیه مواد به رویکرد کاهش آسیب بود، هر چند که همچنان دیدگاه جنگ علیه مواد در ساختارها به قوت خود باقی است تعداد ۱۷ مضمون در چهار طبقه عوامل موقعیتی، ساختاری، فرهنگی و بین المللی از جمله بروز اپیدمی ایدز، همکاری های بین بخشی ضعیف، انگ بودن اعتیاد و وجود حمایت های مالی سازمان های بین المللی شناسایی شد که بر سیاستگذاری این حوزه موثر بوده است. اجرای سیاست ها با چالش های متعددی از جمله عدم وجود متولی واحد در امر درمان سو مصرف مواد، همکاری های ضعیف بین بخشی، ارجاع ضعیف بین مراکز درمانی مواجه بود

نهایتا اثربخشی درمان شامل کاهش مصرف مواد، بهبود عملکرد های فردی و افزایش کیفیت زندگی بیماران مراجعه کننده به روش های درمان اعتیاد در شهر کرمان در سه مرحله اندازه گیری شد که روش درمان نگهدارنده

¹ Maudsley Addiction Profile (MAP)

با متادون شرایط بهتری نسبت به سایر روش های درمانی موجود داشت. به گونه ای که تعداد روز مصرف الکل در این بیماران ۹۷ درصد و میزان مصرف ۴/۹ سی سی در اندازه گیری دوم نسبت به اول کاهش یافته است. شانس درگیری با دوستان نیز ۷۷ درصد در اندازه گیری دوم نسبت به اول کاهش داشته است.

بعد افزایش کیفیت زندگی در روش درمان نگهدارنده با متادون نمره سلامت جسمی ۲/۵ واحد در مرحله اندازه گیری دوم نسبت به مرحله اول و ۳ واحد مرحله اندازه گیری سوم نسبت به مرحله اندازه گیری اول، افزایش یافته بود. این افزایش برای درمان گذری به ترتیب ۱۰/۵۲ و ۱۴/۱۳ واحد افزایش نشان داد. در روش درمان ماده ۱۶ و اجتماع درمان مدار افزایش در کیفیت زندگی جسمی معنادار نبود (در سطح معناداری ۰/۰۵).

بحث و نتیجه گیری:

بر طبق یافته های مطالعه تطبیقی، کشورهایی که وضعیت سیاسی، اقتصادی و اجتماعی بهتری دارند، بیشتر سیاست کاهش آسیب را دنبال می نمایند. محدودیت کاهش آسیب، اثربخشی و کیفیت پایین درمان، یکی از چالش هایی است که در کشورهای جنگ علیه مواد وجود دارد.

یافته ها نشان داد ایران در دو دهه اخیر رویکرد کاهش آسیب و درمان را اتخاذ و براین اساس سیاست هایی را اجرا نموده است. یافته های حاصل از تحلیل سیاست های درمان سو مصرف مواد نشان داد که ایران در دو دهه اخیر رویکرد کاهش آسیب و درمان را اتخاذ و براین اساس سیاست هایی را اجرا نموده است. ایران سیاست های کاهش آسیب را با هدف پاکی کامل انجام می دهد. همچنین سازمان های مجری سیاست های درمان سو مصرف مواد غالباً دیدگاه تقلیل گرایانه به درمان اعتیاد داشته و درمان اعتیاد را صرفاً درمان پزشکی می دانند و کمتر به دیگر ابعاد درمان از جمله حمایت های روانی و اجتماعی، توجه می نمایند. همچنین منابع انسانی متخصص و توانمند موجود در بخش درمان و کاهش آسیب محدود هستند، به گونه ای که روان شناسان مرکز نه تنها از نظر تعداد اندک هستند بلکه از توانمندی کافی به منظور ارائه خدمات نیز برخوردار نیستند.

نتایج بخش کمی مطالعه نشان داد که روش درمان نگهدارنده با متادون نسبت به سایر روش ها اثربخشی بیشتری داشته است. همچنین روش درمان گذری نیز با توجه به بیماران مراجعه کننده به آن اثربخشی نسبتاً مطلوبی دارد. خدمات درمانی و حمایت های روانی و اجتماعی با بکارگیری شواهد بین المللی سیاست ها در این زمینه بایستی ارتقا پیدا نماید.

کلمات کلیدی:

تحلیل سیاست، درمان، کاهش آسیب، سو مصرف مواد

Abstract:

Background and Objectives: Nowadays, substance-related disorders and their unpleasant consequences are one of the public health problems in the world. Different countries have adopted different policies to deal with this phenomenon, which is mainly focused on two areas of supply and demand reduction. The demand reduction approach addresses the treatment and reduction of harm that is caused by substance abuse. The Islamic Republic of Iran has been involved in drug abuse for more than four decades, and over the years has adopted numerous policies to address this issue. One of these policies is the treatment of drug abuse based on harm reduction approach. The present study attempts to investigate the drug abuse treatment policies in the Islamic Republic of Iran.

Methods: The present study is a mixed concurrent research with data triangulation method that uses policy triangle framework, Kingdon's multiple stream model and Lasswell's policymaking cycle. In-depth and semi-structured interview, document review, quantitative longitudinal survey and laboratory test were used in this study to answer the research questions and hypotheses. This study has four phases which include comparing drug abuse treatments in selected countries (type of government, governance rank, GDP rank, THE per capita, economic rank, income status, life expectancy, human development index, health rating, Drug misuse mortality rate, drug misuse treatment services, financing, Type of Services implementation challenges in Germany, the Netherlands, Malaysia, China, and Iran), qualitative analyzing of drug abuse policies, desktop reviewing drug abuse policies and laws in Iran, and evaluating effectiveness of the four treatments methods in a quantitative manner. A total of 470 new patients were evaluated from four treatment methods including Methadone Maintenance Therapy, Drop in Centers, Therapeutic community, and article "16" center, longitudinally, with a follow-up of at

least six months to a maximum of one year depending on the length of treatment in each procedure. A valid and reliable MAP questionnaire and a short version of the WHO's quality of life questionnaire as the outcome of the study, and 10 Panel urine rapid test kit were used for quantitative data collection. To analyze the qualitative data, framework analysis was used through MAXQDA software version 10. Also to analyze the quantitative data, descriptive and analytical analysis including, chi-square, independent t-test, linear mixed model, mixed Poisson's regression and mixed logistic model were used with the help of Stata-15 software.

Results: By reviewing the documents and laws related to drug abuse treatment policies, the content of policies and approach to the addiction phenomenon were shift from war on drugs to harm reduction however, the war on drugs remains in place. The findings from the comparative phase showed that countries with harm reduction approach had better performance in all indicators compared to war on drugs countries.

At the end, 17 classes were identified in four categories of situational, structural, cultural, and international factors including the high prevalence of HIV/AIDS, inadequate cross-sectoral cooperation, addiction stigma and the financial support of international organizations that influence policymaking in this area. The policies faced numerous challenges, including the lack of unite stewardship in the drug misuse treatment area, weak inter sectoral cooperation, and poor referral between health centers. Finally, the effectiveness of treatment such as reducing substance misuse, improving individual performance and enhancing the quality of life of patients referred to the drug treatment centers of Kerman were measured in three stages and we found the methadone maintenance therapy was more effective than other methods. Number of days of alcohol consumption in these patients in the second measurement decreased by 97% and by 4.9

cc compared to the first measurement. The likelihood of conflict with friends in the second measurement decreased by 77% compared to the first measurement.

However, alone improving the quality of life of patients indicator, the performance of Drop-In-Centers was better than other centers. In the methadone maintenance treatment, the physical health score was increased by 2.5 units in the second measurement phase compared to the first measurement phase and 3 units in the third measurement phase compared to the first measurement stage. This increase for Drop-In-Centers increased by 10.52 and 14.13 units, respectively. There was no significant increase in the physical health score in the treatment method of Article 16 and the Traputic Community (significance level 0.05).

Conclusion: Findings show that Iran has adopted the harm reduction approach in the last two decades and has implemented policies based on this approach. There are also limited specialist and capable human resources available in the field of treatment and injury reduction, so that the psychologists of the center are not only small in number but also not sufficiently capable of providing services.

The results of the quantitative phase showed that methadone maintenance therapy was more effective than other methods. Also, the Drop-In-Centers treatment has a relatively favorable effect on the patients referred to it. Therapeutic services and psychological and social support should be enhanced through the international policy evidence in this area.

Key word: Policy analysis, Treatment, Harm reduction, Substance abuse



**KERMAN UNIVERSITY
OF MEDICAL SCIENCES**

Faculty Management and Medical Informatics

In Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree Ph.D in Health Policy

Title

**Analysis of Treatment Policies Related to Substance Abuse in
Islamic Republic of Iran and Providing Solutions**

By

Saeid Mirzaei

Supervisor/s

1- Dr. MohammadHossein Mehrolhasani | 2- Dr. Vahid Yazdi-Feyzabadi

Advisor/s

1- Dr. Nouzar Nakhaei | 2- Dr. Ahmad Hajebi

Thesis No: (...)

October 2019