

Examining the Causes of Alcohol Consumption during the Covid-19 Pandemic: a Cross-sectional Study

Khalili Z¹, Nemati Vakilabad R², Gholipour F³, Mehri S*⁴, Savadpoor M⁵

1. Department of Medical-Surgical Nursing, School of Nursing and Midwifery, Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil, Iran

2. Student Research Committee, School of Nursing and Midwifery, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran

3. Faculty of Nursing, Islamic Azad University, Khalkhal Branch, Khalkhal, Iran

4. Department of Emergency Nursing, School of Nursing and Midwifery, Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil, Iran

5. Department of Nursing, School of Nursing and Midwifery, Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil, Iran

*Corresponding author. Tel: +984533729332, E-mail: mehrisaid338@gmail.com

Received: Dec 04, 2022 Accepted: May 22, 2023

ABSTRACT

Background & Aim: Alcohol poisoning was reported in parallel with the increase in the number of patients with Covid-19 disease in Iran. The coincidence of these two widespread outbreaks has prompted researchers to pay attention to a study aimed at investigating the reasons for alcohol consumption during the covid-19 pandemic.

Methods: The present study was a retrospective cross-sectional study that examined the files of 182 patients hospitalized between March 2020 and April 2020 in Imam Khomeini hospital in Ardabil using a checklist and a census method. The collected data were analyzed by SPSS software version 22 using central statistical indicators and dispersion to examine the amount and distribution of variables.

Results: Out of 182 patients admitted due to alcohol poisoning, 168 patients stated that their reason for abuse was fear of corona virus. The most common type of alcohol consumed was methanol. The most common symptoms of the patients were nausea and visual disturbances. Of these, 159 patients suffered serious kidney complications and 10 patients died.

Conclusion: Considering the increase in alcohol consumption during the covid-19 pandemic and its destructive effects, it seems that public education and increasing knowledge about the dangers of alcohol consumption and the correct principles of prevention and treatment of the disease during a pandemic are essential.

Keywords: Poisoning, Alcohol, Covid-19, Methanol, Pandemic

بررسی دلایل مصرف الکل در دوران پاندمی کووید-۱۹: یک مطالعه مقطعی

زهرا خلیلی^۱، رضا نعمتی^۲، فردانه قلی پور^۳، سعید مهری^{۴*}، محمد تقی سوادپور^۵

۱. گروه پرستاری داخلی- جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران

۲. کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران

۳. گروه پرستاری داخلی- جراحی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خلخال، خلخال، ایران

۴. گروه پرستاری اورژانس و فوریت‌های پزشکی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران

۵. گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران

* نویسنده مسئول. تلفن: ۰۴۵۳۳۷۲۹۳۳۲ ایمیل: mehrisaid338@gmail.com

چکیده

زمینه و هدف: به موازات افزایش تعداد مبتلایان به بیماری کووید-۱۹ در ایران، افزایش موارد مسمومیت با الکل گزارش شد. همزمانی این دو شیوع همگانی سبب شد تا محققین مطالعه حاضر را با هدف تعیین دلایل مصرف الکل در برهه پاندمی کووید-۱۹ انجام دهند.

روش کار: این مطالعه، یک پژوهش مقطعی بود که در بازه زمانی اسفند ۱۳۹۸ تا فروردین ۱۳۹۹ انجام شد. در این مطالعه تمامی پرونده‌های پزشکی بیماران بستری شده در بیمارستان امام خمینی (ره) اردبیل به دلیل سوء مصرف الکل (۱۸۲ بیمار) با استفاده از چک لیست محقق ساخته مورد بررسی قرار گرفت. داده‌های جمع آوری شده با نرم افزار SPSS-22 و با استفاده از شاخص‌های آماری مرکزی و پراکندگی برای بررسی میزان و نحوه توزیع متغیرها مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: از ۱۸۲ بیمار بستری شده، ۱۶۸ نفر دلیل اصلی سوء مصرف خود را ترس از کرونا ذکر کردند. بیشترین نوع الکل مصرفی (۸۸/۵٪)، متانول بود. شایعترین علایم بیماران، تهوع (۸۴/۱٪) و اختلالات بینایی (۶۵/۹٪) بود. ۱۵۹ نفر (۸۷/۴٪) دچار عوارض و مشکلات شدید کلیوی شدند و ۱۰ نفر (۵/۵٪) از بیماران فوت کردند.

نتیجه گیری: با توجه به افزایش مصرف الکل در زمان پاندمی کووید-۱۹ و اثرات مخرب آن، به نظر می‌رسد آموزش همگانی و افزایش دانش در ارتباط با خطرات مصرف الکل و اصول صحیح پیشگیری و درمان بیماری در زمان پاندمی، ضروری است.

واژه‌های کلیدی: سوء مصرف، مسمومیت، کووید-۱۹، الکل، متانول

پذیرش: ۱۴۰۲/۰۳/۱

دریافت: ۱۴۰۱/۰۹/۱۳

مقدمه

خبر ابتلای چند نفر به یک پنومونی غیرمعمول به سازمان بهداشت جهانی از سوی چین در ابتدای سال نو میلادی ۲۰۲۰ باعث معرفی نوع جدیدی از کروناویروس به عنوان عامل ایجاد یک بیماری تنفسی جدید گردید. با گسترش بسیار سریع این بیماری در

چین و پس از آن سایر نقاط دنیا، کروناویروس جدید با نام علمی SARS-CoV-2 و بیماری حاصل از آن به نام کووید-۱۹ نگرانی و وحشت زیادی را در بین مردم جهان به وجود آورد و سازمان بهداشت جهانی نیز طی اطلاعیه‌ای، شیوع این ویروس را عامل

¹ COVID-19

(۱۰،۱۱). برخی نویسندگان نیز اظهار داشتند که مشکلات مرتبط با مصرف الکل طی پاندمی کووید-۱۹ سبب افزایش خشونت خانگی (۱۲،۱۳)، صدمه به کودکان (۱۴)، خودکشی و مسایل روانی متعدد شده است (۱۵،۱۶). در ایران نیز به موازات افزایش تعداد بیماری کووید-۱۹، تعداد نگران کننده ای از موارد مسمومیت با متانول گزارش شد. با توجه به اینکه مصرف مشروبات الکلی در ایران ممنوع اکثر افراد از الکل‌های غیررسمی و بدون مجوز با درصد بیشتری از متانول، استفاده می‌کردند که شاید دلیل آن عدم دسترسی به مشروبات الکلی در اثر کمبود آنها می‌باشد. همزمانی این دو شیوع همگانی نشان داد که یکی، افزایش دیگری را تحریک کرده است. (۶).

مصرف الکل بعنوان یک مساله اجتماعی، پدیده ای است که همراه با آن توانایی جامعه در سازمان یابی و حفظ نظم موجود از بین می‌رود، عملکرد بهنجار حیات اجتماعی مختل می‌گردد و باعث دگرگونی ساختاری در نظام اقتصادی، اجتماعی، سیاسی و فرهنگی یک اجتماع می‌شود (۱۷،۱۸). سوء مصرف الکل نیز یک بیماری اجتماعی مزمن پیشرونده و بالقوه کشنده در نظر گرفته شده است (۱۹). الکل یکی از پنج عامل اصلی بیماری، ناتوانی و مرگ محسوب می‌شود (۲۰). به گزارش سازمان پزشکی قانونی ایران از ابتدای اسفند ماه سال ۱۳۹۸ تا ۱۹ فروردین ماه سال ۱۳۹۹؛ ۷۲۸ نفر به دلیل مسمومیت ناشی از مصرف الکل به این سازمان ارجاع داده شده اند (۷). این در حالی است که کل آمار تلفات ناشی از مصرف الکل در مدت مشابه سال قبل (اسفند ۹۷ و فروردین ۹۸) در کشور، ۶۶ نفر بوده است (۲۱). اگرچه تمام مناطق کشور ایران درگیر این مساله بودند اما برخی استان‌ها نظیر خوزستان، فارس، تهران، تبریز، البرز، خراسان و اردبیل به عنوان مناطق متضرر مطرح شدند (۶). عوامل زیادی در این امر دخیل هستند که مهمترین آنها عدم آگاهی جامعه است.

وضعیت اضطراری بهداشت عمومی در سرتاسر جهان اعلام نمود (۱). این بیماری واگیردار موجب تهدید سلامت جسمانی افراد و در برخی موارد مرگ شده (۲) و فشار روانی شدیدی مانند استرس، اضطراب، افسردگی، سوگ حل نشده و اختلال استرس پس از سانحه را برای جوامع درگیر به بار می‌آورد (۲،۳).

در ابتدای شیوع بیماری کرونا اکثر کشورها برخی اقدامات حداقلی مانند توقف یا محدود کردن همایش‌های بین‌المللی و داخلی، تعلیق اقدامات آموزشی، ممنوعیت تجمعات عمومی و اعلام قرنطینه خانگی را در سطح کشورشان با هدف جلوگیری از شیوع و گسترش همه‌گیری کروناویروس ارائه کردند (۴،۵). در ایران نیز با افزایش تعداد مبتلایان به کووید-۱۹، استراتژی‌های مختلفی برای پیشگیری از این بیماری در نظر گرفته شد که از جمله آنها، افزایش استفاده از محلول‌های ضدعفونی با پایه الکل بود که در دسترس عموم مردم قرار گرفت. در این میان باورهای غلطی همچون مصرف خوراکی الکل که می‌تواند باعث پیشگیری از کووید-۱۹ شود، در بین مردم عادی جامعه شکل گرفت (۶). افزایش مصرف الکل در طول رویدادهای جهانی قبلی مثل رکود اقتصادی به منظور تسکین احساسات ناخوشایند، استرس، اضطراب و یا افسردگی بود (۷). همچنین برخی محققین شیوع سارس^۱ در ۲۰۰۳ پکن را با افزایش مصرف الکل همراه دانستند (۸). در طول دوره پاندمی کووید-۱۹ نیز داده‌هایی از کشورهای مختلف از جمله آمریکا، استرالیا، آلمان و لهستان، افزایش مصرف الکل را نشان داد (۷). به طوری که در مطالعه کلای^۲، شرایط پاندمی کووید-۱۹ به عنوان یک عامل خطر برای شروع مصرف و سوء مصرف الکل ذکر شد (۹). از طرفی، نتایج مطالعات متعدد نشان داد که قرنطینه و انزوای اجتماعی مرتبط با همه‌گیری کووید-۱۹، منجر به افزایش مصرف الکل شده است

^۱ SARS

^۲ Clay

گرفت. از شاخص‌های آماری مرکزی برای بررسی نحوه توزیع متغیرهای مطالعه استفاده شد.

یافته‌ها

میانگین سنی مراجعه‌کنندگان $30/71 \pm 10/69$ سال بود. نوع الکل مصرفی در اغلب افراد شرکت‌کننده در این مطالعه (۸۸/۵٪)، متانول و به میزان ۱۰۰ تا ۳۰۰۰ میلی لیتر، متغیر بود. تعداد ۱۶۸ نفر (۹۲/۳٪) از شرکت‌کنندگان، دلیل مصرف الکل را ترس از کرونا و شایعات مبنی بر اثر حفاظتی الکل در برابر ویروس کرونا ذکر کردند (جدول ۱).

جدول ۱. فراوانی مشخصات دموگرافیک واحدهای مورد پژوهش

متغیر	گروه	تعداد	درصد
سن (سال)	۱۵-۳۲	۱۱۰	۶۰/۴
	۳۳-۴۹	۶۲	۳۴/۲
	۵۰-۶۶	۹	۴/۹
	۶۷-۸۳	۱	۰/۵
جنس	زن	۱۳	۷/۱
	مرد	۱۶۹	۹۲/۹
وضعیت تاهل	متاهل	۶۸	۳۷/۴
	مجرد	۱۱۳	۶۲/۱
	بیوه/مطلقه	۱	۰/۵
تحصیلات	بی سواد	۲	۱/۱
	سواد خواندن و نوشتن	۵۶	۳۰/۸
	دیپلم	۹۵	۵۲/۲
	بالای دیپلم	۲۹	۱۵/۹
شغل	بیکار	۴۵	۲۴/۷
	آزاد	۱۰۱	۵۵/۵
	کارمند	۲۲	۱۲/۲
	بازنشسته	۷	۳/۸
	خانه دار	۷	۳/۸
سابقه مصرف مواد مخدر در خانواده	بله	۹	۴/۹
	خیر	۱۷۳	۹۵/۱
سابقه ابتلا به بیماری	بله	۱۴	۷/۷
	خیر	۱۶۸	۹۲/۳
سابقه مصرف مواد مخدر، سیگار و الکل	ندارد	۱۰	۵/۵
	الکل	۹۴	۵۱/۶
	مواد مخدر	۴	۲/۲
	سیگار	۲۴	۱۳/۲
الکل و سیگار	۵۰	۲۷/۵	

بنا به دلایل فوق و با توجه به اینکه اردبیل از جمله استان‌هایی است که شیوع مصرف الکل و مسمومیت ناشی از آن در دوره پاندمی بیماری کرونا افزایش یافته بود و حتی دو بخش جداگانه برای بستری مسمومیت‌های ناشی از متانول در شرایطی که کمبود شدید در تجهیزات و امکانات برای بستری بیماران کرونایی وجود داشت، ایجاد شده بود، مطالعه حاضر با هدف تعیین علل مصرف الکل در شهر اردبیل در اوایل پاندمی کووید-۱۹ انجام شد.

روش کار

مطالعه حاضر از نوع توصیفی مقطعی گذشته نگر بود که در آن داده‌های مورد نیاز در بازه زمانی اسفند ۱۳۹۸ تا فروردین ۱۳۹۹ از پرونده بیماران با تشخیص مسمومیت قطعی با الکل بستری در بیمارستان امام خمینی (ره) اردبیل پس از اخذ مجوز از کمیته اخلاق و معاونت پژوهشی دانشگاه، ریاست بیمارستان، معاونت آموزشی و دفتر پرستاری، جهت انجام مطالعه جمع آوری شد. ابزار جمع آوری، چک لیست محقق ساخته بود که شامل اطلاعات اولیه و دموگرافیک بیماران، اطلاعات مربوط به علایم بالینی و همچنین اطلاعات مربوط به یافته‌های آزمایشگاهی و دلیل مصرف بیماران بستری بود. نمونه گیری به روش سرشماری انجام گرفت. معیار ورود برای مطالعه تمام بیماران بستری شده در بازه فوق بود. برای این منظور اطلاعات ۲۰۰ بیمار از پرونده‌های موجود در بایگانی این مرکز استخراج شده و وارد چک لیست مربوطه گردید. معیار خروج مطالعه نقص در اطلاعات پرونده بود، که از این میان ۱۸ بیمار به دلیل ناقص بودن اطلاعات پرونده و عدم همکاری از طریق تماس تلفنی حذف و در مجموع اطلاعات ۱۸۲ بیمار وارد مطالعه شد. اسامی شرکت‌کنندگان به صورت محرمانه حفظ شد. داده‌های جمع آوری شده با نرم افزار SPSS-22 مورد تجزیه و تحلیل قرار

بحث

مطالعه حاضر که با هدف تعیین علل مصرف الکل در بیماران بستری در بیمارستان امام خمینی (ره) اردبیل در اوایل بحران پاندمی کووید-۱۹ انجام شد، نشان داد که بیشترین علت مصرف الکل و مسمومیت ناشی از آن، ترس و پیشگیری از ابتلا به کرونا ویروس بوده است. یافته‌های مطالعات متعدد همراستا با یافته‌های تحقیق حاضر است. برای مثال نیل^۱ طی مطالعه ای روی ۵۱۵۸ فرد بزرگسال استرالیایی نشان داد، نوشیدن الکل در طول پاندمی کووید-۱۹ افزایش یافته است (۲۲). کوپمن^۲ نیز نشان داد که ۳۴٫۷٪ از ۲۱۰۲ بزرگسال آلمانی شرکت کننده در مطالعه در طول قرنطینه، افزایش مصرف الکل را داشتند (۲۳). جاکوب^۳ نشان داد از هر ۶ نفر یک نفر مصرف الکل داشتند که در بزرگسالان بیشتر بود به گونه ای که ۵۰٫۴٪ افزایش مصرف را گزارش کردند (۷). مطالعات دیگر نیز نشان داد که مصرف الکل با قرنطینه ناشی از پاندمی کووید ۱۹ در ارتباط است (۲۱، ۲۴-۲۶) و حتی در افراد الکلیسم، افزایش مصرف نسبت به قبل به علت استرس‌های ناشی از کرونا ویروس بوده است (۳، ۲۷، ۲۸).

بر اساس نتایج مطالعه، بیشترین مسمومیت با متانول رخ داده است. اپیدمی مسمومیت با متانول در سال‌های قبل هم در ایران و کشورهای دیگر گزارش شده است، به عنوان مثال در شیراز در سال ۲۰۰۴، ۶۲ مورد و در رفسنجان در سال ۲۰۱۳، ۶۹۴ مورد مسمومیت با متانول گزارش شده است (۲۹). در کشور سودان در سال ۲۰۱۱، ۱۳۷ مورد، جمهوری چک در سال ۲۰۱۲، ۱۲۱ مورد و پاکستان، ترکیه، لیبی، اندونزی و کنیا هم گزارش‌هایی از مسمومیت با متانول داشته‌اند. اما آمار ذکر شده در مقایسه با

سابقه مصرف دارو	بله	خیر
	۱۲	۹۳/۴
بخش بستری	سرپایی	اورژانس
	۲	۶۴
	داخلی	ویژه
	۸۶	۳۰
نوع الکل مصرفی	اتانول	متانول
	۲۱	۱۶۱
دلیل مصرف	ترس از کرونا	الکلیسم
	۱۶۸	۱۴

سه علامت شایع ثبت شده در پرونده بیماران به ترتیب شامل تهوع (۸۴/۱٪)، اختلالات بینایی و تاری دید (۶۵/۹٪) و سردرد (۵۹/۳٪) بود (جدول ۲).

جدول ۲. فراوانی علایم بالینی مراجعه کنندگان به بیمارستان امام خمینی (ره) اردبیل

علائم	تعداد (درصد)
گیجی	۹۱(۵۰)
خواب آلودگی	۷۸(۴۲/۹)
تهوع	۱۵۳(۸۴/۱)
درد شکم	۲(۱/۱)
پرخاشگری	۴(۲/۲)
سردرد	۱۰۸(۵۹/۳)
اختلالات بینایی و تاری دید	۱۲۰(۶۵/۹)
استشمام بوی الکل	۴(۲/۲)
تاکی پنه	۵(۲/۷)
هیپوگلیسمی	۲(۱/۱)
کاهش سطح هوشیاری	۳۶(۱۹/۸)

در خصوص عوارض ناشی از سوء مصرف الکل، یافته‌ها نشان داد که مشکلات کلیوی با ۸۷/۴ درصد، شایعترین عارضه ایجاد شده در مصرف کنندگان الکل بود. همچنین، تعداد ۱۰ نفر (۵/۵٪) از مراجعه کنندگان فوت کرده بودند (جدول ۳).

جدول ۳. عوارض گزارش شده در مراجعه کنندگان با تشخیص مسمومیت با الکل

عارضه	تعداد (درصد)
تنفسی	۴(۲/۲)
کبدی	۱۴(۷/۷)
کلیوی	۱۵۹(۸۷/۴)
مرگ	۱۰(۵/۵)

¹ Neill

² Koopmann

³ Jacob

گرایش کمتری به مصرف الکل نشان می‌دهند. در ضمن زمینه‌های اجتماعی، فرهنگی و مذهبی نیز در مورد مصرف الکل در زنان می‌تواند محدودیت‌های بیشتری را ایجاد کند.

نتایج نشان داد بیشتر افراد بستری دارای شغل آزاد و از نظر تحصیلات در حد دیپلم و زیردیپلم بودند. رولند^۳ طی مطالعه ای نشان داد افزایش مصرف الکل در طول پاندمی کووید-۱۹ با سطح تحصیلات پایین در ارتباط است (۳۵). در مقابل، بنکه^۴ سطح تحصیلات بالاتر را در ارتباط با افزایش مصرف الکل در دوران کووید-۱۹ گزارش کرد (۲۴). نتایج مطالعه حاضر نشان داد اکثر شرکت کنندگان در مطالعه، مجرد بودند یا تنها زندگی می‌کردند. این یافته با نتایج مطالعه سالیه^۵ همخوانی ندارد (۳۶). سالیه گزارش کرد مصرف الکل در خانواده‌هایی که دارای فرزند بودند به دلیل افزایش بار نقش مراقبتی و کار همزمان در خانه افزایش داشت. بدون شک فاصله گرفتن از اجتماع و قرنطینه کردن برای همه افراد خصوصا جوانان یک تجربه ناخوشایند است و باعث ایجاد پیامدهای زیادی در حیطه سلامت روان از جمله افسردگی، اضطراب و استرس می‌گردد. این شرایط برای کسانی که در خانه به تنهایی زندگی می‌کنند و تنها ارتباط آنها با بیرون از خانه می‌باشد، بدتر است

مطالعه حاضر نشان داد مشکلات کلیوی و کبدی از عوارض شایع سوء مصرف الکل در شرکت کنندگان مطالعه بود. سوء مصرف الکل با افزایش شیوع چندین بیماری جدی مرتبط است (۳۷). این موارد به سرطان‌های خاص، بیماری‌های قلبی عروقی، سیروز کبدی، پانکراتیت و اختلالات گوارشی محدود نمی‌شود. علاوه بر این، سوء مصرف الکل با افزایش خطر بستری شدن در بیمارستان مربوط به اختلالات دستگاه گوارش، عوارض بعد از عمل، و خودمراقبتی ضعیف‌تر

مدت مشابه در سال قبل، بیش از ۸ برابر افزایش داشته است (۳۰).

یافته‌ها نشان داد بیشتر افراد با مسمومیت متانول از قبل نیز سابقه مصرف الکل داشتند که همسو با نتایج برخی مطالعات است (۲۴، ۳۱، ۳۲) که نشان دادند افرادی که از قبل به الکل و مواد مخدر اعتیاد داشتند در طول کرونا افزایش مصرف داشتند که به نظر می‌رسد عوامل متعددی در این زمینه نقش داشته‌اند. یکی از مواردی که می‌توان در زمینه مسمومیت با متانول در پاندمی کووید-۱۹ به آن اشاره کرد، جایگزین شدن متانول به جای اتانول در محلول‌های ضدعفونی و مشروبات الکلی است. با توجه به افزایش تقاضای اتانول و به دنبال آن بالا رفتن قیمت آن و مشروبات الکلی، جایگزین شدن متانول به خاطر قیمت پایین آن در محلول‌های ضدعفونی و مشروبات الکلی، خود یک عامل اصلی می‌تواند باشد. در این بازه زمانی متاسفانه شاهد رواج این باور غلط بودیم که مصرف الکل و یا غرغره آن می‌تواند در پیشگیری و یا درمان بیماری کووید-۱۹ مؤثر باشد و بسیاری از افراد بنا به این باور غلط شروع به مصرف الکل کردند. حال با توجه به افزایش متانول به شکل محلول‌های ضدعفونی و یا مشروبات الکلی تقلبی در جامعه و باور غلط شکل گرفته مبنی بر مصرف الکل، شاهد موارد مسمومیت با متانول بودیم که حتی در بعضی از استان‌ها میزان مرگ و میر ناشی از مسمومیت با متانول از مرگ و میر بیماری کووید-۱۹ بیشتر بود. در استان اردبیل نیز ۱۰ مورد مرگ ناشی از مسمومیت با الکل از اسفندماه ۱۳۹۸ تا فروردین ۱۳۹۹ وجود داشت.

همچنین یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد که مصرف الکل در مردان بیشتر از زنان بود که این یافته همسو با نتایج مطالعات بالیوان^۱ و سیزلر^۲ است (۳۳، ۳۴). کمتر بودن فراوانی مصرف الکل در زنان می‌تواند علت‌های گوناگونی داشته باشد، از جمله اینکه زنان

³ Rolland

⁴ Boehnke

⁵ Sallie

¹ Ballivan

² Czeisler

بیماری‌های مزمن مانند دیابت و فشار خون همراه است (۳۸).

با توجه به نقش عوامل فرهنگی و جغرافیایی احتمالاً مؤثر بر چگونگی شیوع این بیماری و بر راهبردهای کنار آمدن افراد در مهار این بیماری، در نقاط و استان‌های مختلف کشور، باید اشاره کرد که این پژوهش تنها در شهر اردبیل انجام شد و لازم است برای تعمیم نتایج احتیاط شود و در صورت امکان با اجرای چنین پژوهشی در سایر نقاط، دلایل و عوامل با یکدیگر مورد مقایسه قرار گیرند. همچنین به لحاظ بازه زمانی این پژوهش در ابتدای خیزش موج ابتلا و توصیه به قرنطینه خانگی انجام شد، ممکن است افراد با طولانی شدن شرایط، واکنش‌های روانی متفاوت دیگری نشان دهند که پژوهش حاضر به لحاظ نوع بررسی مقطعی گذشته نگر امکان سنجش این مسئله را نداشت و به پژوهشگران علاقمند پیشنهاد می‌شود که به این نکته در پژوهش‌های آتی توجه داشته باشند. از دیگر محدودیت‌های پژوهش می‌توان به شیوه اجرای پژوهش و جمع‌آوری داده‌ها اشاره کرد که به شیوه گذشته نگر و بررسی مستندات انجام شد که هم به دلیل عدم امکان حضور بیماران در زمان تکمیل شدن پرسش‌نامه‌ها برای پاسخ دادن به سؤالات احتمالی محققین، محدودیت وجود داشت و هم امکان

مصاحبه بالینی حضوری را برای تکمیل داده‌های خود گزارش‌دهی منتفی می‌کرد.

نتیجه گیری

با توجه به نتایج این تحقیق مبنی بر اینکه بیشترین دلیل مصرف الکل در زمان پاندمی، ترس از ابتلا به بیماری بود و تأیید تأثیر افکار ناخواسته و دانش کم درباره پیشگیری از بیماری، لازم است سیاست گذاران سلامت اقداماتی را در جهت مدیریت و درمان استرس و ترس ناشی از بیماری کووید-۱۹ از طریق افزایش آگاهی و دانش در جامعه و پرهیز از شایعه پراکنی انجام دهند.

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل طرح تحقیقاتی با کد اخلاق IR.ARUMS.REC.1399.191 می‌باشد. پژوهشگران لازم می‌دانند مراتب تشکر و قدردانی خویش را از ریاست و کادر بایگانی بیمارستان امام خمینی (ره) شهر اردبیل به دلیل همکاری در انجام این مطالعه ابراز نمایند.

تعارض منافع

نویسندگان هیچ تضاد منافی را اعلام نمی‌کنند.

References

- 1- Cuartas-Arias M. In the face of a pandemic: the COVID-19 infodemic. *International Journal of Psychological Research*. 2020;13(2):6-8.
- 2- Zhong R, Chen L, Zhang Q, Li B, Qiu Y, Wang W, et al. Which factors, smoking, drinking alcohol, betel quid chewing, or underlying diseases, are more likely to influence the severity of COVID-19? *Frontiers in Physiology*. 2021;11:1836.
- 3- Kim JU, Majid A, Judge R, Crook P, Nathwani R, Selvapatt N, et al. Effect of COVID-19 lockdown on alcohol consumption in patients with pre-existing alcohol use disorder. *The Lancet Gastroenterology & Hepatology*. 2020;5(10):886-87.
- 4- Nicola M, O'Neill N, Sohrabi C, Khan M, Agha M, Agha R. Evidence based management guideline for the COVID-19 pandemic-Review article. *International Journal of Surgery*. 2020;77:206-16.
- 5- Müller O, Neuhaan F, Razum O. Epidemiology and control measures in COVID-19. *Dtsch Med Wochenschr*. 2020;145(10):670-74.
- 6- Shokoohi M, Nasiri N, Sharifi H, Baral S, Stranges S. A syndemic of COVID-19 and methanol poisoning in Iran: time for Iran to consider alcohol use as a public health challenge? *Alcohol (Fayetteville, Ny)*. 2020;87:25-27 [Persian].

- 7- Jacob L, Smith L, Armstrong NC, Yakkundi A, Barnett Y, Butler L, et al. Alcohol use and mental health during COVID-19 lockdown: a cross-sectional study in a sample of UK adults. *Drug and Alcohol Dependence*. 2021;219:108488.
- 8- Ramalho R. Alcohol consumption and alcohol-related problems during the COVID-19 pandemic: a narrative review. *Australasian Psychiatry*. 2020;28(5):524-26.
- 9- Clay JM, Parker MO. Alcohol use and misuse during the COVID-19 pandemic: a potential public health crisis? *The Lancet Public Health*. 2020;5(5):e259.
- 10- Buheji M, Jahrami H, Dhahi A. Minimising stress exposure during pandemics similar to COVID-19. *International Journal of Psychology and Behavioral Sciences*. 2020;10(1):9-16.
- 11- Kmiec J. President's message: the impact of the COVID-19 public health emergency on the practice of addiction medicine. *Journal of Addictive Diseases*. 2020;38(2):235-36.
- 12- Fatke B, Hölzle P, Frank A, Förstl H. COVID-19 crisis: early observations on a pandemic's psychiatric problems. *Deutsche Medizinische Wochenschrift (1946)*. 2020;145(10):675-81.
- 13- Van Gelder N, Peterman A, Potts A, O'Donnell M, Thompson K, Shah N, et al. COVID-19: reducing the risk of infection might increase the risk of intimate partner violence. *EClinicalMedicine*. 2020;21:100348.
- 14- Green P. Risks to children and young people during covid-19 pandemic. *British Medical Journal*. 2020;369:m1669.
- 15- Choi EPH, Hui BPH, Wan EYF. Depression and anxiety in Hong Kong during COVID-19. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020;17(10):3740.
- 16- Holmes EA, O'Connor RC, Perry VH, Tracey I, Wessely S, Arseneault L, et al. Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. *The Lancet Psychiatry*. 2020;7(6):547-60.
- 17- Khademian T, Ghanaatian Z. Investigating the social factors influencing addiction of women addicted to drugs in rehabilitation and harm reduction centers of Tehran women (Centers for rebirth, the House of the Sun). *Social Sciences Bulletin*. 2008;2(4):59-85 [Persian].
- 18- Siciliano V, Mezzasalma L, Lorenzoni V, Pieroni S, Molinaro S. Evaluation of drinking patterns and their impact on alcohol-related aggression: a national survey of adolescent behaviours. *BMC Public Health*. 2013;13(1):1-10.
- 19- Sheehy M, Armenian P, Mason J, Grock A. Beware the danger lurking under the shroud of Alcohol. *Annals of Emergency Medicine*. 2018;71(3):289-91.
- 20- Fathi M, Ahadi H, Jomehri F, Kalthornia Golkar M. The mediating role of resilience between sensation-seeking and alcohol consumption in 24-40 year-old youth in Tehran: a descriptive study. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*. 2020;18(12):1211-32 [Persian].
- 21- Ahmed S, Khaium MO, Tazmeem F. COVID-19 lockdown in India triggers a rapid rise in suicides due to the alcohol withdrawal symptoms: evidence from media reports. *International Journal of Social Psychiatry*. 2020;66(8):827-29.
- 22- Neill E, Meyer D, Toh WL, van Rheenen TE, Phillipou A, Tan EJ, et al. Alcohol use in Australia during the early days of the COVID-19 pandemic: initial results from the COLLATE project. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*. 2020;74(10):542-49.
- 23- Koopmann A, Georgiadou E, Kiefer F, Hillemacher T. Did the general population in Germany drink more alcohol during the COVID-19 pandemic lockdown? *Alcohol and Alcoholism*. 2020;55(6):698-99.
- 24- Boehnke KF, McAfee J, Ackerman JM, Kruger DJ. Medication and substance use increases among people using cannabis medically during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Drug Policy*. 2021;92:103053.
- 25- Lechner WV, Laurene KR, Patel S, Anderson M, Grega C, Kenne DR. Changes in alcohol use as a function of psychological distress and social support following COVID-19 related university closings. *Addictive Behaviors*. 2020;110:106527.
- 26- Rogers AH, Shepherd JM, Garey L, Zvolensky MJ. Psychological factors associated with substance use initiation during the COVID-19 pandemic. *Psychiatry Research*. 2020;293:113407.

- 27- Knell G, Robertson MC, Dooley EE, Burford K, Mendez KS. Health behavior changes during COVID-19 pandemic and subsequent “stay-at-home” orders. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020;17(17):6268.
- 28- Sanchez TH, Zlotorzynska M, Rai M, Baral SD. Characterizing the impact of COVID-19 on men who have sex with men across the United States in April, 2020. *AIDS and Behavior*. 2020;24(7):2024-32.
- 29- Rezaeian M. Five years after methanol mass poisoning outbreak in Rafsanjan. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*. 2018;17(3):185-86 [Persian].
- 30- Mousavi-Roknabadi RS, Arzhangzadeh M, Safaei-Firouzabadi H, Mousavi-Roknabadi RS, Sharifi M, Fathi N, et al. Methanol poisoning during COVID-19 pandemic: a systematic scoping review. *The American Journal of Emergency Medicine*. 2022;52:69-84 [Persian].
- 31- Dumas TM, Ellis W, Litt DM. What does adolescent substance use look like during the COVID-19 pandemic? examining changes in frequency, social contexts, and pandemic-related predictors. *Journal of Adolescent Health*. 2020;67(3):354-61.
- 32- Chodkiewicz J, Talarowska M, Miniszewska J, Nawrocka N, Bilinski P. Alcohol consumption reported during the COVID-19 pandemic: the initial stage. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020;17(13):4677.
- 33- Ballivian J, Alcaide ML, Cecchini D, Jones DL, Abbamonte JM, Casseti I. Impact of COVID-19-related stress and lockdown on mental health among people living with HIV in Argentina. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes*. 2020;85(4):475-82.
- 34- Czeisler MÉ, Lane RI, Petrosky E, Wiley JF, Christensen A, Njai R, et al. Mental health, substance use, and suicidal ideation during the COVID-19 pandemic—United States, June 24–30, 2020. *Morbidity and Mortality Weekly Report*. 2020;69(32):1049.
- 35- Rolland B, Haesebaert F, Zante E, Benyamina A, Haesebaert J, Franck N. Global changes and factors of increase in caloric/salty food intake, screen use, and substance use during the early COVID-19 containment phase in the general population in France: survey study. *JMIR Public Health and Surveillance*. 2020;6(3):e19630.
- 36- Sallie SN, Ritou V, Bowden-Jones H, Voon V. Assessing international alcohol consumption patterns during isolation from the COVID-19 pandemic using an online survey: highlighting negative emotionality mechanisms. *BMJ Open*. 2020;10(11):e044276.
- 37- Bailey KL, Samuelson DR, Wyatt TA. Alcohol use disorder: a pre-existing condition for COVID-19? *Alcohol*. 2021;90:11-17.
- 38- Tucker JA, Chandler SD, Witkiewitz K. Epidemiology of recovery from alcohol use disorder. *Alcohol Research: Current Reviews*. 2020;40(3):02.