



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان کرمان  
دانشکده پزشکی مهندس افضلی پور

پایان نامه

جهت دریافت درجه دکترای تخصصی روان پزشکی

عنوان

بررسی فراوانی انواع تجارب آسیب‌زای دوران کودکی در مسمومین با الکل مراجعه‌کننده به  
اورژانس‌های بیمارستانی و مقایسه با گروه شاهد در شهر کرمان، ۱۳۹۸

استاد راهنما

دکتر عبدالرضا صباحی

اساتید مشاور

دکتر نوذر نخعی

دکتر شهراد تاج‌الدینی

پژوهش و نگارش

دکتر حسن کاظم‌زاده

سال تحصیلی: ۱۴۰۰



**Kerman University of Medical Sciences  
And Health Systems**

**Thesis  
To receive a doctorate in psychiatry**

**Title  
The frequency of adverse childhood experience among patients with  
alcohol poisoning referred to emergency departments of Kerman  
hospital in comparison with control group, 2019**

**Supervisor  
Dr. Abdolreza Sabahi**

**Advisor  
Dr. Nozar Nakhaie  
Dr. Shahrard Tajadini**

**Research and writing  
Dr. Hassan Kazemzadeh**

**Date: 2021**

## فهرست مندرجات

صفحه	عنوان
۵	چکیده فارسی .....
۸	چکیده انگلیسی .....
۱	فصل اول .....
۱	مقدمه و اهداف .....
۲	۱-۱ مقدمه و بیان مسئله .....
۴	۲-۱ ضرورت اجرا .....
۴	۳-۱ اهداف پژوهش .....
۴	۱-۳-۱ هدف کلی طرح .....
۴	۲-۳-۱ اهداف اختصاصی طرح .....
۵	۳-۳-۱ اهداف کاربردی طرح .....
۶	فصل دوم .....
۶	مروری بر مطالعات انجام شده .....
۷	۱-۲ کلیات .....
۷	۱-۱-۲ اعتیاد به (اختلال مصرف) موادمخدر و الکل .....
۷	۱-۱-۲-۱ سیگار، سوءمصرف موادمخدر و الکل .....
۱۰	۲-۱-۲ مسمومیت با الکل .....
۱۱	۲-۱-۳ عوامل فردی و غیرفردی گرایش به الکل .....
۱۱	۲-۱-۲ رویدادهای آسیب‌زای دوران کودکی .....
۱۱	۲-۱-۲-۱ تعریف، میزان شیوع و بروز .....
۱۴	۲-۲ مطالعات انجام‌گرفته در ایران و جهان .....
۱۸	فصل سوم .....
۱۸	مواد و روش‌ها .....
۱۹	۱-۳ نوع مطالعه .....
۱۹	۲-۳ جامعه مورد مطالعه .....
۱۹	۳-۳ روش اجرای پژوهش .....
۲۰	۴-۳ مشخصات ابزار جمع‌آوری اطلاعات و نحوه جمع‌آوری آن .....
۲۰	۵-۳ روش محاسبه حجم نمونه و تعداد آن .....
۲۱	درنهایت حجم نمونه به‌صورت زیر به‌دست آمد: .....
۲۱	۶-۳ روش محاسبه و تجزیه و تحلیل داده‌ها .....
۲۱	۷-۳ ملاحظات اخلاقی .....
۲۲	۸-۳ زمان و مکان مطالعه .....
۲۲	۹-۳ محدودیت‌های اجرایی طرح و روش کاهش آن‌ها .....
۲۳	فصل چهارم .....
۲۳	نتایج .....
۲۴	۱-۴ نتایج توصیفی .....
۲۶	۳-۱-۴ وضعیت مصرف دخانیات و موادمخدر .....
۲۶	۲-۴ فرضیه‌های مطالعه .....
۳۸	فصل پنجم .....

۳۸	..... بحث و نتیجه گیری
۳۹	..... ۱-۵ مقدمه
۳۹	..... ۲-۵ بحث
۴۳	..... ۳-۵ نتیجه گیری
۴۴	..... منابع و مآخذ
۵۲	..... ضمائم

## فهرست جداول و نمودارها

عنوان	صفحه
جدول ۱-۴. مشخصات دموگرافیک بیماران مراجعه کننده به اورژانس براساس وضعیت مسمومیت با الکل.....	۲۴
نمودار ۱-۴. درصد فراوانی مصرف سیگار و انواع موادمخدر در مسمومین با الکل و گروه کنترل.....	۲۶
نمودار ۲-۴. وضعیت کلی سلامت عمومی روان در مسمومین با الکل و گروه کنترل.....	۲۷
جدول ۲-۴. مقایسه وضعیت سلامت عمومی به تفکیک زیرگروه‌های اصلی در گروه بیماران و گروه شاهد.....	۲۸
نمودار ۳-۴. درصد فراوانی انواع تجارب آسیب‌زای کودکی در جمعیت تحت بررسی.....	۲۹
جدول ۳-۴. مقایسه فراوانی انواع تجارب آسیب‌زای کودکی در دو گروه بیماران و گروه شاهد.....	۳۰
جدول ۴-۴. مقایسه سن اولین مصرف با تجارب آسیب‌زای کودکی.....	۳۱
جدول ۵-۴. ارتباط بین سن اولین مصرف با نمره سلامت عمومی.....	۳۱
جدول ۶-۴. مقایسه الگوی مصرف براساس تجارب آسیب‌زای کودکی در گروه بیماران.....	۳۲
جدول ۷-۴. مقایسه نمره‌های کسب‌شده در حیطه‌های سلامت عمومی براساس الگوی مصرف الکل.....	۳۳
جدول ۸-۴. ارتباط تعداد پیک مصرف‌شده الکل با داشتن تجارب آسیب‌زای کودکی در گروه مسمومین با الکل.....	۳۴
جدول ۹-۴. ارتباط سلامت عمومی با تعداد پیک‌های مصرف‌شده الکل در گروه مسمومین.....	۳۴
جدول ۱۰-۴. مدل‌های رگرسیون لجستیک تک‌متغیره و چندمتغیره در سوءمصرف الکل.....	۳۵

چکیده فارسی

## چکیده

**مقدمه و اهداف:** امروزه، سوءمصرف الکل در جهان به یک ویژگی اجتماعی مبدل شده است و این درحالی است که سوءمصرف الکل خطر بسیاری از بیماری‌ها را افزایش داده است. این مطالعه با هدف تعیین فراوانی انواع تجارب آسیب‌زای دوران کودکی در مسمومین با الکل مراجعه‌کننده به اورژانس‌های بیمارستانی درمقایسه با گروه شاهد در شهر کرمان، ۱۳۹۸ به انجام رسید.

**روش‌ها:** پژوهش حاضر، مطالعه مورد-شاهدی بود. در این مطالعه، تعداد ۱۰۰ بیماری که به علت مسمومیت الکل به اورژانس‌های بیمارستانی شهیدباهنر و شهیدبهشتی شهر کرمان مراجعه کردند (گروه مورد)، و برای مقایسه متغیرهای تحت بررسی، ۱۰۰ بیمار مراجعه‌کننده به اورژانس که به هر علتی به جز مسمومیت مراجعه کرده‌اند (گروه شاهد)، به روش نمونه‌گیری دردسترس انتخاب شدند. مطالعه، پس از شرح تمامی اهداف برای شرکت‌کنندگان و اخذ رضایت آگاهانه کتبی، آغاز گردید. در این مطالعه، از دو پرسشنامه **ACE-IQ** و **GHQ-28** و یک فرم جمع‌آوری اطلاعات دموگرافیک استفاده شد.

**یافته‌ها:** یافته‌های حاصل از این مطالعه نشان داد که، مسمومین با الکل از نظر توزیع جنسی، وضعیت تأهل و سطح تحصیلات با گروه شاهد متفاوت بودند. نمره وضعیت سلامت روان به صورت کلی و همچنین، نمره هریک از زیرگروه‌های آن بین دو گروه مسمومین با الکل و افراد شاهد مشابه بود. فراوانی داشتن تجارب آسیب‌زای جنسی به صورت معنی‌داری در گروه مسمومین با الکل نسبت به گروه شاهد بیش‌تر بود. در مسمومین با الکل سن اولین مصرف الکل با داشتن تجارب آسیب‌زای جسمی در ارتباط بود.

**بحث و نتیجه‌گیری:** نتایج پژوهش حاضر نشان داد، تجربه آسیب‌زای جنسی، سطح تحصیلات، وضعیت اشتغال، اعتیاد به سیگار و سایر موادمخدر از جمله عوامل پیش‌گویی‌کننده مسمومیت الکلی است. بنابراین، به‌نظر می‌رسد ایمن‌سازی کودکان در سنین پایین درباره مسائل جنسی و مراقبت مناسب والدین، همچنین، حمایت‌های خانواده در صورت وقوع آسیب‌های جنسی ضروری است. سطح تحصیلات بالاتر نیز، به‌عنوان یک عامل محافظت‌کننده در برابر سوءمصرف الکلی، می‌تواند نشان‌دهنده تأثیر مثبت آگاهی و آموزش باشد.

**کلمات کلیدی:** الکلی، اورژانس، تجارب آسیب‌زای دوران کودکی، مسمومین



چکیده انگلیسی

## **Abstract**

**Background and objectives:** Today, alcohol abuse has become a social feature in the world, while alcohol abuse has increased the risk of many diseases. The aim of this study was to determine the frequency of all types of traumatic childhood experiences in alcohol poisoning patients referred to hospital emergencies in comparison with the control group in Kerman, 2019.

**Methods:** The present study was a case-control study. In this study, 100 patients who referred to Shahid Bahonar and Shahid Beheshti hospitals in Kerman due to alcohol poisoning (case group), and to compare the variables under study, 100 patients who referred to the emergency department for any reason other than poisoning (control group) were selected by available sampling method. The study began after explaining all the objectives to the participants and obtaining informed written consent. In this study, two questionnaires ACE-IQ and GHQ-28 and a demographic data collection form were used.

**Results:** The results of this study showed that alcohol poisoning was different from the control group in terms of sexual distribution, marital status and level of education. The score of mental health status in general and also the score of each of its subgroups were similar between the two groups of alcoholics and controls. The frequency of sexually harmful experiences was significantly higher in the group of alcoholics than in the control group. In alcoholics, the first age of alcohol consumption was associated with traumatic physical experiences.

**Conclusion:** The results of the present study showed that sexually harmful experience, level of education, employment status, smoking and other drugs are among the predictors of alcohol poisoning. Therefore, it seems that immunizing children at an early age regarding sexual issues and proper parental care, as well as family support in the event of sexual harm, is essential. Higher education, as a protective factor against alcohol abuse, can also indicate the positive effect of awareness and education.

**Keywords:** alcohol, emergency departments, adverse childhood experience, poisoning

# منابع و مأخذ

1. Factsheet on the harmful use of Alcohol [Internet]. World Health Organization. 2018. Available from: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/alcohol>.
2. Dube SR, Anda RF, Felitti VJ, Edwards VJ, Croft JB. Adverse childhood experiences and personal alcohol abuse as an adult. *Addictive behaviors*. 2002;27(5):713-25.
3. World Health Organization. *Management of Substance Abuse U. Global status report on alcohol and health, 2014*: World Health Organization; 2014.
4. Eashwar VMA, Gopalakrishnan S, Umadevi R, Geetha A. Epidemiology of alcohol consumption in an urban area of Kancheepuram district, Tamil Nadu. *Journal of family medicine and primary care*. 2019;8(3):1098.
5. Ji C-Y, Hu P-J, Song Y. The epidemiology of alcohol consumption and misuse among Chinese college students. *Alcohol and alcoholism*. 2012;47(4):464-72.
6. Francis JM, Weiss HA, Mshana G, Baisley K, Grosskurth H, Kapiga SH. The epidemiology of alcohol use and alcohol use disorders among young people in northern Tanzania. *PloS one*. 2015;(10):e0140041.
7. Amin-Esmaeili M, Rahimi-Movaghar A, Sharifi V, Hajebi A, Mojtabai R, Radgoodarzi R, et al. Alcohol use disorders in Iran: Prevalence, symptoms, correlates, and comorbidity. *Drug and alcohol dependence*. 2017;176:48-54.
8. Ansari-Moghaddam A, Rakhshani F, Shahraki-Sanavi F, Mohammadi M, Miri-Bonjar M, Bakhshani N-M. Prevalence and patterns of tobacco, alcohol, and drug use among Iranian adolescents: A meta-analysis of 58 studies. *Children and Youth Services Review*. 2016;60:68-79.
9. Agoudavi K, Dalmay F, Legleye S, Kumako K, Preux P-M, Clément J-P, et al. Epidemiology of alcohol use in the general population of Togo. *Addictive behaviors reports*. 2015;2:1-5.
10. Grant BF, Goldstein RB, Saha TD, Chou SP, Jung J, Zhang H, et al. Epidemiology of DSM-5 alcohol use disorder: results from the National Epidemiologic Survey on Alcohol and Related Conditions III. *JAMA psychiatry*. 2015;72(8):757-66.
11. Dube SR, Felitti VJ, Dong M, Chapman DP, Giles WH, Anda RF. Childhood abuse, neglect, and household dysfunction and the risk of illicit drug use: the adverse childhood experiences study. *Pediatrics*. 2003;111(3):564-72.
12. Douglas KR, Chan G, Gelernter J, Arias AJ, Anton RF, Weiss RD, et al. Adverse childhood events as risk factors for substance dependence: partial mediation by mood and anxiety disorders. *Addictive behaviors*. 2010;35(1):7-13.
13. Ramiro LS, Madrid BJ, Brown DW. Adverse childhood experiences (ACE) and health-risk behaviors among adults in a developing country setting. *Child abuse & neglect*. 2010;34(11):842-55.

- ۱۴ Hughes K, Bellis MA, Hardcastle KA, Sethi D, Butchart A, Mikton C, et al. The effect of multiple adverse childhood experiences on health: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Public Health*. 2017;2(8):e356-e66.
- ۱۵ De Bellis MD. Developmental traumatology: a contributory mechanism for alcohol and substance use disorders. *Psychoneuroendocrinology*. 2002;27(1-2):155-70.
- ۱۶ Brady KT, Back SE. Childhood trauma, posttraumatic stress disorder, and alcohol dependence. *Alcohol research: current reviews*. 2012;34(4):408.
- ۱۷ Campbell JA, Walker RJ, Egede LE. Associations between adverse childhood experiences, high-risk behaviors, and morbidity in adulthood. *American journal of preventive medicine*. 2016;50(3):344-52.
- ۱۸ Moustafa AA, Parkes D, Fitzgerald L, Underhill D, Garami J, Levy-Gigi E, et al. The relationship between childhood trauma, early-life stress, and alcohol and drug use, abuse, and addiction: An integrative review. *Current Psychology*. 2018:1-6.
- ۱۹ Soltani AE, Mohammadian A, Azizi S, Golzar PM, Yarmohamadi VM. A Comparative Examination Of Childhood Traumas In Sex Addicts And Normal Individuals. *Neuroscience journal of shefaye khatam*. 2017;5(2).
- ۲۰ Shekari H, hosseinsabet f, ahmadi m. Attachment Styles, Mindfulness and Sleep Quality in Patients with Substance Abuse Disorders. *Journal of Police Medicine*. 2017;6(2):111-6.
- ۲۱ McLellan AT. Substance misuse and substance use disorders: why do they matter in healthcare? *Transactions of the American clinical and climatological association*. 2017;128:112.
- ۲۲ Ghavidel N, Samadi M, Kharmanbiz A, Asadi A, Feyzi A, Ahmadi R, et al. Investigation of substance use prevalence and the interrelated factors involved through third-year high school students in Nazarabad city from January 2008 to June 2008. *Razi Journal of Medical Sciences*. 2012;19(97):29-37.
- ۲۳ Sadock BJ. Kaplan & Sadock's synopsis of psychiatry: behavioral sciences/clinical psychiatry. 2007.
- ۲۴ Leyton M, Boileau I, Benkelfat C, Diksic M, Baker G, Dagher A. Amphetamine-induced increases in extracellular dopamine, drug wanting, and novelty seeking: a PET/[11C] raclopride study in healthy men. *Neuropsychopharmacology*. 2002;27(6):1027-35.
- ۲۵ Griswold MG, Fullman N, Hawley C, Arian N, Zimsen SR, Tymeson HD, et al. Alcohol use and burden for 195 countries and territories, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *The Lancet*. 2018;392(10152):1015-35.

- ۲۶ Homaeenejad H, Karbalaemohammadmeigouni A, Taghiloo S. The Structural Model of Childhood Trauma, Cognitive Emotion Regulation Strategies and Borderline Personality symptoms. *Journal of Clinical Psychology*. 2018;10(3):35-48.
- ۲۷ Karimi K, Shahriyari P, Asadabdolkarim A. The lived experience of drug misuse among Kurds' youth (Case study: the Solaimanye province). *Jornal of Sociology of Culture and Art*. 2020;2(2):33-58.
- ۲۸ Martin JL, Groth G, Longo L, Rocha TL, Martens MP. Disordered eating and alcohol use among college women: associations with race and big five traits. *Eating behaviors*. 2015;17:149-52.
- ۲۹ Nichols LR, Samek DR, McConnell L. Key personality traits and alcohol use disorder symptoms in first and second year college students: detangling antecedent from consequence. *Addictive behaviors*. 2019;89:178-87.
- ۳۰ Haghdoost AA, Emami M, Esmaili M, Soberinia A, Nezhad Ghaderi M, Mehroolhassani MH. Survey the Status and Causes of Alcohol Consumption: A Case Study of the Epidemic Alcohol Poisoning in Rafsanjan in 2013. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*. 2015.۱۰۰۶-۹۹۱:(۱۰)۱۳;
- ۳۱ Musikowska B, Małgorzata K. The analysis of early stressful life events and parental relationships among patients after suicide attempts. *Przegląd lekarski*. 2013;70(8):555-60.
- ۳۲ Bashar poor s, Narimani m, Issazadegan a. Role of Experiencing Traumatic Life Events in The Prediction of Psychological Symptoms in Male High School Students in City of Uremia in 2010-2011 School-Year. *journal of ilam university of medical sciences*. 2013;20(4):96-106.
- ۳۳ Copeland WE, Keeler G, Angold A, Costello EJ. Traumatic events and posttraumatic stress in childhood. *Archives of general psychiatry*. 2007;64(5):577-84.
- ۳۴ Sodagar Amiri N, Montazeri R, Kazemian M. Family and addiction prevention. *Behvarz*. 2021;32(108):20-5.
- ۳۵ Badbareh S, Zeinali A. The Relationship between Childhood Abuse Experiences with Dark Triad Traits of Personality among Students of Islamic Azad University of Urmia Branch, 2015. *Journal of Arak University of Medical Sciences*. 2016;19(5):1-11.
- ۳۶ Vickers NJ. Animal communication: when i'm calling you, will you answer too? *Current biology*. 2017;27(14):R713-R5.
- ۳۷ Zikos E, Gill KJ, Charney DA. Personality disorders among alcoholic outpatients: prevalence and course in treatment. *The Canadian Journal of Psychiatry*. 2010;55(2):65-73.
- ۳۸ GannadiFarnood M, MahmoudAlilou M. Prediction of Smoking, Alcohol, Drugs, and Psychoactive Drugs Abuse Based on Emotional Dysregulation and Child Abuse

Experience in People with Borderline Personality Traits. *Research on Addiction*. 2014;8(30):97-112.

۳۹ Pasbani ardabili M, Mehdizadeh henjeni H, Ghanbari pirkashani N. Addiction in Family: An Overview of Family Components Related to Addiction. *Social Health and Addiction*. 2018;5(17):13-36.

۴۰ Basharpour.S, Kiasari.T. Role of Experiencing Childhood Traumatic Events and Personality Deviance in Substance Use Risk. *Research in Cognitive and Behavioral Sciences*. 2016;6(1):1-16.

۴۱ Dube SR, Miller JW, Brown DW, Giles WH, Felitti VJ, Dong M, et al. Adverse childhood experiences and the association with ever using alcohol and initiating alcohol use during adolescence. *Journal of Adolescent Health*. 2006;38(4):444-e1.

۴۲ Shin SH, Edwards EM, Heeren T. Child abuse and neglect: relations to adolescent binge drinking in the national longitudinal study of Adolescent Health (AddHealth) Study. *Addictive behaviors*. 2009;34(3):277-80.

۴۳ Lee RD, Chen J. Adverse childhood experiences, mental health, and excessive alcohol use: Examination of race/ethnicity and sex differences. *Child abuse & neglect*. 2017;69:40-8.

۴۴ I B, V S, Y A. The Prevalence of Mental Illness and Substance Abuse Among Rural Latino Adults with Multiple Adverse Childhood Experiences in California. *Journal of Immigrant and Minority Health*. 2018;--(--):--.

۴۵ Chegeni at al. Adverse Childhood Experiences International Questionnaire [Internet].

[https://scholar.google.com/scholar?hl=en&as\\_sdt=0%2c5&q=chegeni+and+adverse+childhood&oq=chegeni+and+adverse+chil#d=gs\\_qabs&u=%23p%3djxutmj3lmmqj](https://scholar.google.com/scholar?hl=en&as_sdt=0%2c5&q=chegeni+and+adverse+childhood&oq=chegeni+and+adverse+chil#d=gs_qabs&u=%23p%3djxutmj3lmmqj).

۴۶ Naeinian MR, Nikazin A, Shairi MR. Factor structure, validity, and reliability of General Health Questionnaire (GHQ-28) in Iranian adolescents. *Clinical Psychology and Personality*. 2014;12(1):159-72.

۴۷ MR N, Masood M, Ali B, Mohammadreza Y, Iraj Z, Nowzar N. Comparing frequency of different types of childhood abuse and neglect between drug-dependent and control groups. *Journal of Fundamentals of Mental Health* 2011;13(3):242 - 9.

۴۸ Eskandarieh S, Hajebi A, Noroozi A, Haghdoost AA, Baneshi MR. Epidemiology of alcohol abuse in Iran. *Asia Pacific Journal of Medical Toxicology*. 2014;3(Supplement 1):22-.

۴۹ Morteza Bagi HR, Tagizadie M, Moharamzadeh P, Pouraghaei M, Kahvareh Barhagi A, Shahsavari Nia K. Epidemiology of alcohol poisoning and its outcome in the north-west of Iran. *Emergency (Tehran, Iran)*. ۳۲-۲۷:(۱)۳;۲۰۱۵

- Δ• HamidianRad M, Zeinali A. The Prevalence of Drug and Alcohol Use among Students of Urmia Universities. *Scientific Quarterly Research on Addiction*. 2019;12(50):175-92.
- Δ١ Hamdieh M, Motalebi N, Asheri H, Boroujerdi A. Prevalence of alcohol and drug abuse in young people, 15-35 year old, living in Tehran, Iran. *Research in Medicine*. 2008;32(4):315-9.
- Δ٢ White AM. Gender Differences in the Epidemiology of Alcohol Use and Related Harms in the United States. *Alcohol Res*. 2020;40(2):01-.
- Δ٣ Alavi SS, Mehrdad R, Makarem J. Prevalence of substance abuse/alcohol consumption and their predictors among patients admitted in operating rooms of a General Educational Hospital, Tehran, Iran. *Asian Journal of Pharmaceutical Research and Health Care*. 2016;8.
- Δ٤ Mehrabi M, Hajebi A, Mohebby E, Baneshi MR, Khodadost M, Haghdoost AA, et al. Prevalence and correlates of lifetime alcohol use among adult urban populations in Iran: A knowledge, attitude, and practice study. *Journal of psychoactive drugs*. ١٩٠٠:٣(٣)٥١;٢٠١٩
- Δ٥ Ayano G, Yohannis K, Abraha M, Duko B. The epidemiology of alcohol consumption in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*. 2019;14(1):26.
- Δ٦ Wang Y-P, Andrade LH. Epidemiology of alcohol and drug use in the elderly. *Current Opinion in Psychiatry*. 2013;26(4).
- Δ٧ Ghaderi A, Motmaen M, Abdi I, Rasouli-Azad M. Gender differences in substance use patterns and disorders among an Iranian patient sample receiving methadone maintenance treatment. *Electronic physician*. 2017;9(9):5354.
- Δ٨ Prescott CA, Kendler KS. Associations between marital status and alcohol consumption in a longitudinal study of female twins. *Journal of studies on alcohol*. 2001;62(5):589-604.
- Δ٩ Dinescu D, Turkheimer E, Beam CR, Horn EE, Duncan G, Emery RE. Is marriage a buzzkill? A twin study of marital status and alcohol consumption. *Journal of Family Psychology*. 2016;30(6):698.
- ٩• Liang W, Chikritzhs T. Brief report: marital status and alcohol consumption behaviours. *Journal of Substance Use*. 2012;17(1):84-90.
- ٩١ Abbasi-Ghahramanloo A, Fotouhi A, Zeraati H, Rahimi-Movaghar A. Prescription drugs, alcohol, and illicit substance use and their correlations among medical sciences students in Iran. *Int J High Risk Behav Addict*. 2015;4(1):e21945-e.
- ٩٢ Nikfarjam A, Hajimaghsoudi S, Rastegari A, Haghdoost AA, Nasehi AA, Memaryan N, et al. The Frequency of Alcohol Use in Iranian Urban Population: The



Results of a National Network Scale Up Survey. *International journal of health policy and management*. 2017;6(2):97-102.

۶۳ Paljärvi T, Suominen S, Car J, Koskenvuo M. Socioeconomic disadvantage and indicators of risky alcohol-drinking patterns. *Alcohol and Alcoholism*. 2013;48(2):207-14.

۶۴ Auguste A, Dugas J, Menvielle G, Barul C, Richard J-B, Luce D. Social distribution of tobacco smoking, alcohol drinking and obesity in the French West Indies. *BMC public health*. 2019;19(1):1-9.

۶۵ Haghdoost A, Emami M, Esmaili M, Soberinia A, NezhadGhaderi M, Mehroolhassani M. Survey the status and causes of alcohol consumption: A case study of the epidemic alcohol poisoning in Rafsanjan in 2013. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*. 2015;13(10):991-1006.

۶۶ Hornor G. Child sexual abuse: Consequences and implications *Journal of Pediatric Health Care*. 2010;24(6):358-64.

۶۷ Fuller-Thomson E, Roane JL, Brennenstuhl S. Three types of adverse childhood experiences, and alcohol and drug dependence among adults: An investigation using population-based data. *Substance Use & Misuse*. 2016;51(11):1451-61.

۶۸ Frankenberger DJ, Clements-Nolle K, Yang W. The association between adverse childhood experiences and alcohol use during pregnancy in a representative sample of adult women. *Women's health issues*. 2015;25(6):688-95.

۶۹ Brett EI, Espeleta HC, Lopez SV, Leavens EL, Leffingwell TR. Mindfulness as a mediator of the association between adverse childhood experiences and alcohol use and consequences. *Addictive behaviors*. 2018;84:92-8.

۷۰ Loudermilk E, Loudermilk K, Obenauer J, Quinn MA. Impact of adverse childhood experiences (ACEs) on adult alcohol consumption behaviors. *Child Abuse & Neglect*. 2018;86:368-74.

۷۱ Bensley LS, Van Eenwyk J, Simmons KW. Self-reported childhood sexual and physical abuse and adult HIV-risk behaviors and heavy drinking. *American journal of preventive medicine*. 2000;18(2):151-8.

۷۲ GannadiFarnood M, MahmoudAlilou M. Prediction of Smoking, Alcohol, Drugs, and Psychoactive Drugs Abuse Based on Emotional Dysregulation and Child Abuse Experience in People with Borderline Personality Traits. *Scientific Quarterly Research on Addiction*. 2014;8(30):97-112.

۷۳ Dube SR, Miller JW, Brown DW, Giles WH, Felitti VJ, Dong M, et al. Adverse childhood experiences and the association with ever using alcohol and initiating alcohol use during adolescence. *Journal of Adolescent Health*. 2006;38(4):444. e1-. e10.

۷۴ Mohammadkhani S, Rezaee H. The predictors of drug and alcohol abuse among adolescents. 2015.

- .75 Anda RF, Whitfield CL, Felitti VJ, Chapman D, Edwards VJ, Dube SR, et al. Adverse childhood experiences, alcoholic parents, and later risk of alcoholism and depression. *Psychiatric services*. 2002;53(8):1001-9.
- .76 Gilman SE, Abraham HD. A longitudinal study of the order of onset of alcohol dependence and major depression. *Drug and alcohol dependence*. 2001;63(3):277-86.
- .77 Haynes JC, Farrell M, Singleton N, Meltzer H, Araya R, Lewis G, et al. Alcohol consumption as a risk factor for anxiety and depression: results from the longitudinal follow-up of the National Psychiatric Morbidity Survey. *The British Journal of Psychiatry*. 2005;187(6):544-51.
- .78 Conner KR, Pinquart M, Gamble SA. Meta-analysis of depression and substance use among individuals with alcohol use disorders. *Journal of substance abuse treatment*. 2007;32(2):137-47.
- .79 Kenney SR, Lac A, LaBrie JW, Hummer JF, Pham A. Mental health, sleep quality, drinking motives, and alcohol-related consequences: a path-analytic model. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*. 2013;74(6):841-51.
- .80 Stein MD, Friedmann PD. Disturbed sleep and its relationship to alcohol use. *Substance abuse*. 2006;26(1):1-13.
- .81 Caetano R, Vaeth PA, Mills B, Canino G. Employment status, depression, drinking, and alcohol use disorder in Puerto Rico. *Alcoholism: clinical and experimental research*. 2016;40(4):806-15.



وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی کرمان

دانشکده پزشکی - آموزش بالینی

نمره نهایی دفاع از پایان نامه

**پایان نامه تحصیلی دکتر حسن کاظم زاده**

تحت عنوان: بررسی فراوانی انواع نجارب آسیب زای دوران کودکی در مسمومین با الکل مراجعه کننده به اورژانس های بیمارستانی و مقایسه با گروه شاهد در شهر کرمان، 1398

جهت دریافت درجه دکترای تخصصی روانپزشکی

در تاریخ 1400/7/6 باحضور اساتید راهنما و اعضای محترم هیئت داوران دفاع و با میانگین نمره 20 مورد تایید قرار گرفت.

سمت	استاد راهنما
دانشیار	دکتر عبدالرضا صباحی
سمت	استاد مشاور
استاد	دکتر نوذر نخعی
استادیار	دکتر شهرداد تاج الدینی

مهر و امضای مسئول شورای پژوهشی بالینی

دکتر حسن کاظم زاده  
پایان نامه تحصیلی  
روانپزشکی



مرکز آموزش درمانی تخصصی پور

صور تجلسه دفاع از پایان نامه

جلسه دفاع از پایان نامه آقای دکتر حسن باقری زاده دانشجوی دوره تخصص روانپزشکی دانشکده پزشکی  
افضلی پور با عنوان

در ساعت ۸:۳۰ روز سه شنبه تاریخ ۲۰۱۴/۰۳/۰۴ با حضور اعضای محترم هیئت ناظران و نماینده شورای پژوهشی  
بالیبی دانشکده پزشکی برگزار گردید.

سمت	نام و نام خانوادگی	نمره (از بیست)	مهر و امضاء
استاد(ان) راهنما	<u>دکتر صبا</u>	<u>۲۰</u>	<i>[Handwritten signature and stamp]</i>
استاد(ان) مشاور	<u>دکتر کرمی</u> <u>دکتر ساجد المینی</u>	<u>۲۰</u> <u>۲۰</u>	<i>[Handwritten signatures and stamps]</i>
عضو هیأت ناظران	<u>دکتر علی کرد</u>	<u>۲۰</u>	<i>[Handwritten signature and stamp]</i>
عضو هیأت ناظران	<u>دکتر مکران</u>	<u>۲۰</u>	<i>[Handwritten signature and stamp]</i>
عضو هیأت ناظران	<u>دکتر پروانه</u>	<u>۲۰</u>	<i>[Handwritten signature and stamp]</i>
نماینده شورای پژوهشی بالینی		<u>۲۰</u>	<i>[Handwritten signature and stamp]</i>

پس از استماع مراحل اجرا و نتایج حاصله، پایان نامه با درجه ..... و نمره ۲۰ (از بیست) مورد تأیید قرار گرفت.

روال برگزاری جلسه دفاع از پایان نامه و صحت مدارک ارائه شده شامل خلاصه مقالات و مقالات استخراج شده از پایان نامه مورد تأیید

اینجانب ..... نماینده شورای پژوهشی بالینی می باشد.

مهر و امضاء

*[Handwritten signature and stamp]*