

شیوع مصرف مواد در میان دانشجویان شهر تهران

دکتر فرهاد طارمیان*، دکتر جعفر بوالهروی**، حمید پیروی***، دکتر محمود قاضی طباطبایی****

چکیده

هدف: این پژوهش به منظور بررسی میزان شیوع مصرف مواد در دانشجویان دانشگاه‌های زیرپوشش وزارت علوم در شهر تهران انجام شده است.

روش: در این بررسی مقطعی، ۲۹۹۷ دانشجوی مشغول به تحصیل در سال تحصیلی ۸۵-۱۳۸۴ از شش دانشگاه شهر تهران که به تصادف انتخاب شده بودند، ارزیابی شدند. دانشجویان مورد بررسی به پرسش‌نامه‌ای که برای برآورد میزان شیوع مصرف مواد تهیه شده بود، پاسخ دادند. پرسش‌نامه‌ها را رابطین پیش‌گیری از مصرف مواد دانشگاه‌ها و در کلاس درس با هماهنگی قبلی با مدرس، برای تکمیل به پاسخ‌گویان ارایه نمودند.

یافته‌ها: این بررسی نشان‌دهنده شیوع طول عمر نسبتاً بالای مصرف مواد سبک به ترتیب قلیان (۳۴٪)، سیگار (۲۴٪) و نوشیدنی‌های الکلی (۱۷٪) و شیوع پایین مواد سنگین تریاک (۲/۳٪)، حشیش (۲/۲٪) و قرص اکستازی (۰/۷٪) بود. در همه مواد، دختران مصرف کمتری را نسبت به پسران داشتند و در مورد مصرف طول عمر، یک‌سال و یک‌ماه گذشته بیشتر مواد، دانشجویان غیرخوابگاهی بیشتر از دانشجویان خوابگاهی مصرف آنها را گزارش نمودند ($p < 0/05$).

نتیجه‌گیری: مصرف مواد در دانشجویان شهر تهران هر چند در مقایسه با مصرف آن در دانشجویان کشورهای آمریکایی و اروپایی خیلی کمتر است، به دلیل رواج تنباکو به صورت مصرف با قلیان و الکل و نبود مداخلات پیش‌گیرانه در این زمینه نیازمند توجه و حمایت بیشتری از سوی برنامه‌ریزان می‌باشد.

کلیدواژه: شیوع، مصرف مواد، دانشجوی، سیگار، قلیان، تریاک، اعتیاد، تهران

مقدمه

تحصیلی، بی‌علاقه شدن به تحصیل، اقدام به خودکشی و فحشا (سودی^۱، ۱۹۹۹) گویای اهمیت این مسأله است. سلامتی و بهداشت روانی دانشجویان نیز از نگرانی‌های برنامه‌ریزان است؛ با این حال در کشور ما پژوهش‌های اندکی

ارتباط مصرف مواد با سایر کزروی‌ها و پیوند ناگسستنی آن با مشکلاتی مانند اختلال‌های روانی، فرار از منزل، پرخاشگری و خشونت در رفتارهای اجتماعی، دزدی، بزه‌کاری، افت

* دکترای روانشناسی بالینی، استادیار دانشگاه علوم پزشکی زنجان. زنجان، بیمارستان شهید دکتر بهشتی، بخش اعصاب و روان.

E-mail: taremian@gmail.com

دورنگار: ۸۸۶۸۱۴۷۸-۰۲۱ (نویسنده مسئول).

** روانپزشک، استاد دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی ایران، انستیتو روانپزشکی تهران و مرکز تحقیقات بهداشت روان.

*** کارشناس ارشد روانشناسی، دفتر مشاوره دانشگاه تهران.

**** دکترای جامعه‌شناسی، دانشیار دانشگاه تهران، دانشکده علوم اجتماعی.

در این زمینه انجام شده است. برای نمونه عکاشه (۱۳۷۹) در پژوهش خود بر روی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کاشان، ۲۸/۴٪ دانشجویان مورد بررسی را دچار یکی از اختلال‌های افسردگی اساسی، سازگاری^۱ و یا اضطرابی گزارش نمود. ابتلا به بیماری روانی نیز در پژوهش‌های زیادی همواره به‌منزله یک عامل خطر مصرف مواد گزارش شده است. در این میان شمار پژوهش‌هایی که مصرف مواد را در میان دانشجویان بررسی کرده‌اند، انگشت‌شمار هستند.

از سوی دیگر گسترش پرشتاب مصرف مواد و مشکلات وابسته به آن در جمعیت دانشجویی و وجود مواد آزمایشگاهی مانند شیشه و پیامدهای زیان‌بار آن چون بی‌انگیزگی تحصیلی، افت تحصیلی، بیماری‌های جسمی و روانی، خودکشی، رانندگی با بی‌احتیاطی، تخریب اموال عمومی، رفتارهای پرخطرگرانه، احساس بی‌هویتی و رفتارهای جنسی پرخطر (کوپر^۲، ۲۰۰۲ و پرکینز^۳، ۲۰۰۲)، ضرورت برنامه‌ریزی و تدوین راهکارهای مداخله‌ای پیش‌گیرانه را در دانشگاه‌ها نشان می‌دهد. با این حال شرط لازم برای هر نوع برنامه‌ریزی، آگاهی از شرایط موجود و شناخت وضعیت کنونی مصرف مواد در میان دانشجویان است. هم‌اکنون کارشناسان بر این باورند که بررسی‌های همه‌گیرشناسی، نخستین گام در طراحی برنامه‌های پیش‌گیرانه است. در این بررسی‌ها هدف‌های چندی از جمله شناسایی انواع مواد مصرفی و مشکلات ناشی از آن، برآورد سن شروع مصرف، مشخص نمودن خرده‌گروه‌های در معرض خطر، ارزیابی و بررسی تحولات زمینه‌ای و محیطی به‌عنوان معیاری برای اثربخشی برنامه‌های پیش‌گیری، شناسایی متغیرهای واسط، فراهم‌ساختن برخی شاخص‌های آماری و هنجاری برای برنامه‌ریزی و کاربرد در میان گروه هم‌سالان و سایر گروه‌های دارای نفوذ و موارد دیگر، مورد توجه بوده‌اند (طارمیان، ۱۳۷۸).

همان‌گونه که بیان شد، پژوهش‌های انجام‌شده در زمینه همه‌گیرشناسی مصرف مواد در میان دانشجویان ایرانی کم است و در بیشتر آنها برخی نارسایی‌ها و محدودیت‌های روش‌شناختی دیده می‌شود.

در یک بررسی کردمیرزا، آزاد و اسکندری (۱۳۸۲) که بر روی دانشجویان رشته پزشکی، هنر، فنی - مهندسی و علوم انسانی در سطح دانشگاه‌های تهران انجام دادند، در ۱۶٪ دانشجویان رشته هنر، ۹٪ دانشجویان رشته علوم

انسانی، ۶٪ دانشجویان رشته‌های فنی - مهندسی و ۵٪ دانشجویان رشته پزشکی، مصرف مواد را گزارش کردند. ابزار به‌کار برده شده در این پژوهش خرده‌مقیاس‌های پذیرش مصرف نوشیدنی‌های الکلی^۴ (AAS)، مشروب‌خواری مک‌اندرو^۵ (MAC.R) و استعداد اعتیاد^۶ (APS) برگرفته از مقیاس MMPI-II^۷ بوده است.

رضایی، نبئی و رزاقی (۱۹۹۹) در بررسی ۱۲۶۷ دانشجو و فارغ‌التحصیل دوره کارشناسی از ۱۲ دانشگاه کشور مصرف سیگار را در ۱۹٪ دانشجویان مورد بررسی گزارش نمودند. هم‌چنین ۲۶٪ آنها دست‌کم برای یک‌بار یکی از مواد حشیش، تریاک، شیر، هروین، الکل، آفتامین و LSD را مصرف کرده بودند. ۱۷٪ افراد یادشده، این مواد را برای تفنن و تنها ۵٪ مواد را به‌صورت حرفه‌ای مصرف کرده بودند.

سراج‌زاده (۱۳۸۳) در پژوهش خود بر روی ۵۲۳۱ دانشجو از ۲۱ دانشگاه زیر پوشش وزارت علوم دریافت که ۲۱٪ دانشجویان تنها یک یا دو بار سیگار کشیده‌اند ولی ۱۲٪ در زمان اجرای پژوهش سیگار می‌کشیده‌اند. در عین حال ۲۰٪ دانشجویان اظهار داشته‌اند دست‌کم یک‌بار نوشیدنی‌های الکلی را در طول زندگی مصرف کرده‌اند و ۱۰٪ نیز اظهار داشته‌اند که دست‌کم یک‌بار تریاک کشیده‌اند. پس از تریاک، مصرف حشیش، شیره و سوخته بیشتر گزارش شده است (به ترتیب ۳/۸، ۲/۳ و ۲/۲ درصد دانشجویان دست‌کم یک‌بار مصرف این مواد را در طول زندگی گزارش کرده‌اند).

با توجه به این که شمار بررسی‌های انجام‌شده در زمینه همه‌گیرشناسی مصرف مواد در دانشجویان ایرانی کم است، در اندک پژوهش‌های انجام‌شده برخی نارسایی‌های روش‌شناختی دیده می‌شود و در هیچ‌یک از آنها شاخص‌های شیوع مصرف مواد، مطابق با ملاک‌های فعلی برآورد شیوع یعنی شیوع در طول عمر، سال گذشته و ماه گذشته که در انجام این پژوهش مورد توجه قرار گرفت، رعایت نشده است، پژوهش حاضر که بخشی از یک پژوهش بزرگ‌تر است، با هدف بررسی همه‌گیرشناسی مصرف مواد و عوامل

1- adjustment disorder 2- Cooper
3- Perkins
4- Addiction Acknowledgement Scale
5- Mac Andrew Alcoholism - Revised
6- Addiction Potential Scale
7- Minnesota Multiphasic Personality Inventory

خطر و حفاظت کننده در میان دانشجویان دانشگاه‌های زیر پوشش وزارت علوم، تحقیقات و فناوری در شهر تهران انجام شد.

روش

این پژوهش از نوع زمینه‌یابی و مقطعی است. آزمودنی‌های پژوهش ۲۹۹۷ دانشجوی مقطع کارشناسی بودند که به صورت تصادفی از دانشگاه‌های تهران، امیرکبیر، علامه طباطبایی، هنر، علم و صنعت و تربیت معلم انتخاب شدند. روش نمونه‌گیری به صورت نسبتی با نمونه‌گیری احتمالی متناسب با حجم^۱ و به کمک فرمول زیر انجام شد. در این شیوه نمونه‌گیری، نمونه گرفته‌شده نسبت به حجم جامعه مورد بررسی، تعدیل می‌شود (تری فوس^۲، ۱۹۹۶).

$$N = \frac{N\pi(1-\pi)}{N-1(d)^2 + \pi(1-\pi)}$$

نمونه‌های مورد نظر به گونه‌ای انتخاب شدند که گرایش‌های تحصیلی دانشجویان (هنر، علوم انسانی، علوم پایه، فنی مهندسی و کشاورزی و دامپروری) با احتساب نسبت دانشجویان هر گرایش در هر دانشگاه در نظر گرفته شود (جدول ۱).

ابزار گردآوری داده‌ها را نگارندگان این نوشتار به کمک چند پرسش‌نامه لاتین و فارسی ساختند و پایایی بخش‌های متفاوت آن را در یک پژوهش مقدماتی بررسی کردند. پرسش‌نامه نهایی با بهره‌گیری از نظرات کارشناسان با ۸۸ پرسش تهیه شد. این پرسش‌نامه دربرگیرنده نوع رابطه با خانواده، تأیید و حمایت خانواده، روابط اعضای خانواده با یکدیگر، باورها و تعهدات مذهبی، نگرش فرد نسبت به مصرف مواد و نگرش والدین درباره مواد، در دسترس بودن

مواد، مصرف مواد در بین دوستان، مصرف مواد در میان اعضای خانواده، مصرف مواد توسط فرد و بررسی جامع عوامل خطر بود. در گزارش حاضر یافته‌های مرتبط با مصرف مواد در دانشجویان ارائه می‌شود. اجرای پرسش‌نامه‌ها در هر دانشگاه توسط رابط‌های پیش‌گیری از اعتیاد همان دانشگاه که در زمینه مصرف مواد دوره‌های چندی را دیده بودند، انجام شد. به این صورت که پس از شرکت در جلسه آموزشی از آنان خواسته شد تا بر پایه فهرست کلاس‌ها، به تصادف کلاس‌هایی را در نوبت صبح و بعدازظهر برای اجرای پرسش‌نامه‌ها انتخاب کنند. هر رابط بر پایه دستورالعمل یکسانی که در اختیار وی قرار داده شده بود، به معرفی خود و هدف اجرای پژوهش می‌پرداخت. به دانشجویان تأکید می‌شد که از نوشتن نام خود بر روی پرسش‌نامه‌ها خودداری کنند و اطمینان داده می‌شد که تمام پرسش‌نامه‌ها ضمن حفظ محرمانه‌بودن، برای تحلیل آماری یک‌جا گردآوری می‌شوند. در عین حال دانشجویان می‌توانستند در صورت عدم تمایل به پاسخ‌گویی محل اجرا را ترک نمایند. دانشجویان پس از پاسخ‌گویی به پرسش‌ها، پرسش‌نامه‌های خود را در محلی که از آغاز توسط رابط مشخص شده بود، قرار می‌دادند. در پایان کلیه پرسش‌نامه‌ها پس از پاسخ‌گویی در بسته‌های مشخص گردآوری می‌شدند. بنابر گزارش رابطین، میزان همکاری دانشجویان بسیار خوب توصیف شد. تحلیل محتوایی پرسش‌نامه‌ها نیز گویای همکاری مطلوب دانشجویان بود. این حال همانند هر پژوهش زمینه‌یابی، شماری از پرسش‌نامه‌ها با توجه به بی‌پاسخ‌ماندن تعداد زیادی از پرسش‌ها و نیز الگوی پاسخ‌دهی از تحلیل نهایی حذف شدند. داده‌های گردآوری شده به کمک روش‌های آمار توصیفی و آزمون‌های آماری تحلیل عوامل و رگرسیون لجستیک تحلیل شدند.

جدول ۱- توزیع فراوانی دانشجویان شرکت‌کننده در پژوهش بر حسب دانشگاه و جنس (n=۲۹۹۷)

دانشگاه	دانشگاه	دانشگاه	دانشگاه	دانشگاه	دانشگاه
تهران	هنر	علامه طباطبایی	تربیت معلم	علم و صنعت	امیرکبیر
مرد	۴۱۳	۷۵	۱۳۷	۵۸	۱۵۷
زن	۸۵۳	۹۰	۵۱۳	۹۷	۱۳۸

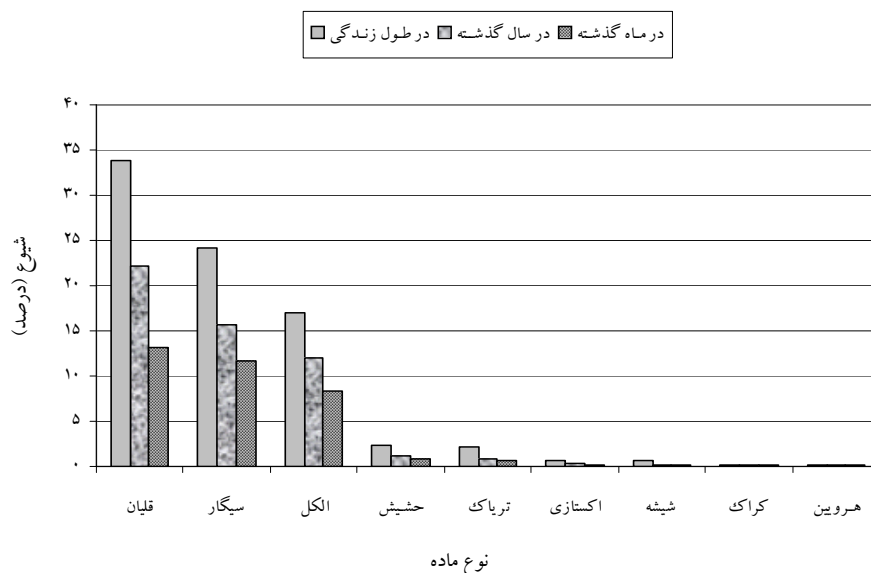
1- Probability Proportionate to Size Sampling
2- Tryfos

یافته‌ها

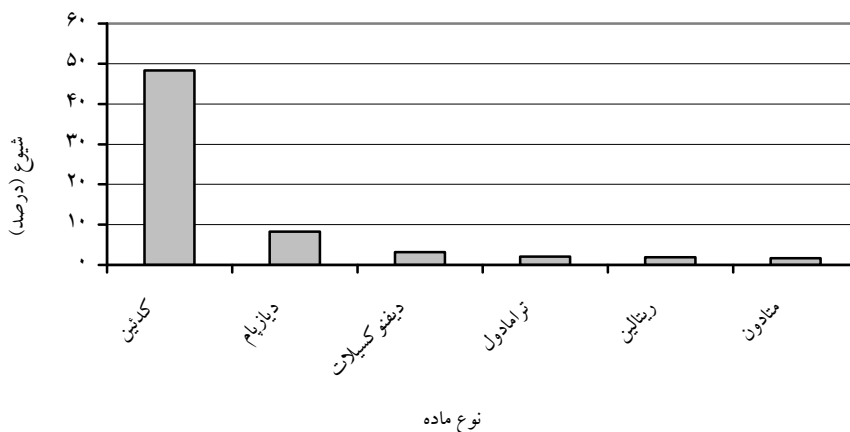
شده است. بررسی مصرف در ماه گذشته نیز نشان داد که ۱۳/۲٪ دانشجویان در ماه گذشته قلیان و ۱۱/۶٪ سیگار کشیده‌اند. این نسبت در مورد نوشیدنی‌های الکلی ۸/۳٪، حشیش ۰/۸٪، تریاک ۰/۶٪ و سایر مواد ۰/۲٪ بوده است. میزان مصرف داروها نیز در طول عمر در شکل ۲ ارایه شده است: به‌طور کلی درصد بسیار کمی از دانشجویان داروهای آرام‌بخش را بدون تجویز پزشک مصرف نموده‌اند. به‌جز قرص یا شربت کدئینی که ۴۸/۳٪ دانشجویان، آنها را بدون تجویز پزشک مصرف کرده‌اند، ۸/۳٪ دانشجویان نیز مصرف دیازپام را بدون تجویز پزشک گزارش نموده‌اند.

این بررسی نشان داد که ۳۳/۹٪ دانشجویان قلیان، ۲۴/۲٪ آنها سیگار، ۱۷/۰٪ مصرف نوشیدنی‌های الکلی، ۲/۳٪ تریاک، ۲/۲٪ هرویین و کراک را در طول زندگی گزارش نموده‌اند (شکل ۱).

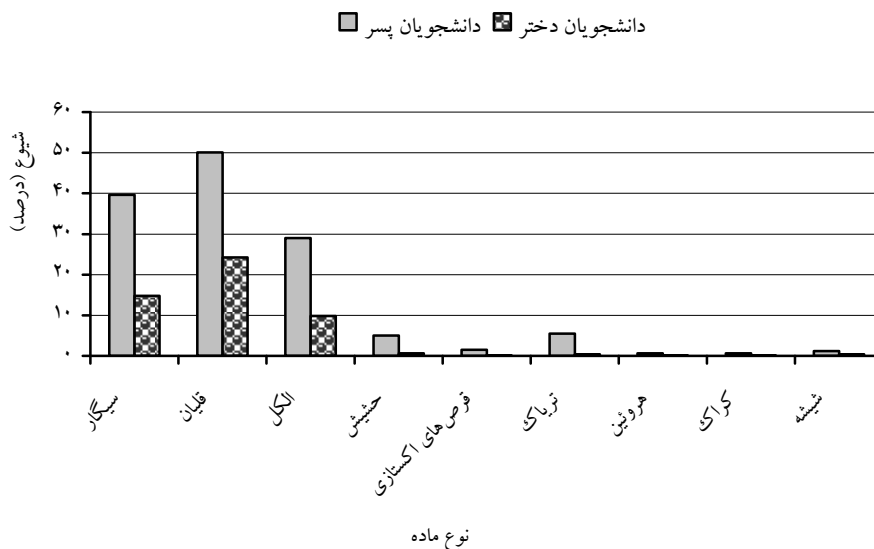
۲۲/۱٪ دانشجویان در ۱۲ ماه گذشته قلیان و ۱۵/۷٪ در مدت یادشده سیگار کشیده‌اند. این نسبت در مورد نوشیدنی‌های الکلی ۱۲/۰٪، بوده است. همان‌گونه که شکل ۱ نشان می‌دهد، در ۱۲ ماه گذشته قلیان، سیگار و نوشیدنی‌های الکلی بیش از سایر مواد مصرف



شکل ۱- شیوع مصرف مواد در بین دانشجویان در طول زندگی، سال گذشته و ماه گذشته



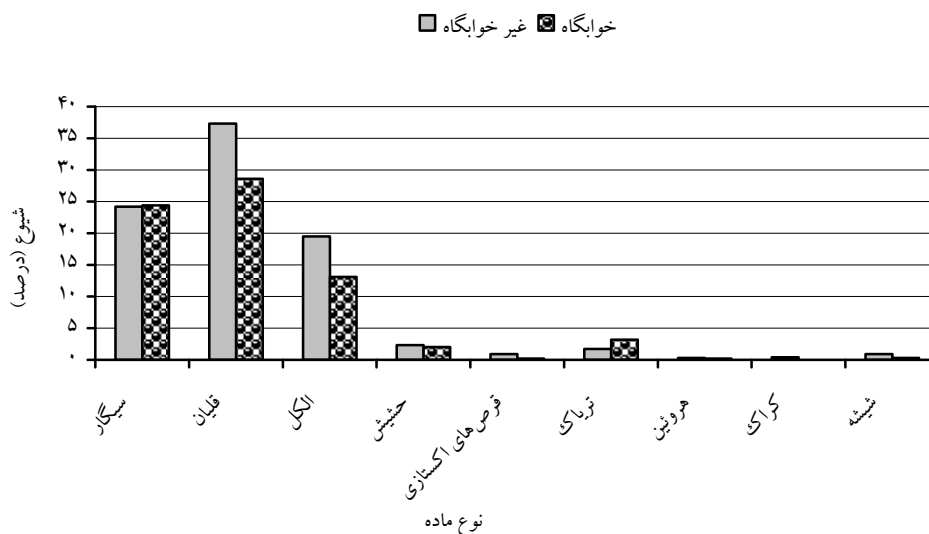
شکل ۲- شیوع مصرف داروها در دانشجویان در طول عمر



شکل ۳- شیوع مصرف مواد در طول زندگی بر حسب جنس

کراک تفاوت معنی دار وجود دارد ($p < 0.05$)؛ به طوری که درصد بیشتری از دانشجویان غیر خوابگاهی در مقایسه با دانشجویان ساکن خوابگاه، قلیان، نوشیدنی‌های الکلی و قرص های اکستازی مصرف کرده‌اند. در مقابل دانشجویان خوابگاهی بیش از دانشجویان غیر خوابگاهی تریاک مصرف کرده‌اند. در زمینه سایر مواد تفاوت‌های موجود میان دانشجویان ساکن خوابگاه و غیر خوابگاه معنی دار نبود (شکل ۴).

همان گونه که شکل ۳ نشان می‌دهد، مصرف سیگار در طول زندگی در بین دانشجویان پسر (۳۹/۶٪) بیشتر از دانشجویان دختر (۱۴/۸٪) بوده است. میزان مصرف قلیان در دانشجویان پسر (۵۰/۱٪) نیز بیشتر از دانشجویان دختر (۲۴/۲٪) گزارش شده است. مقایسه دانشجویان ساکن در خوابگاه و غیر خوابگاه از نظر مصرف مواد نشان داد که بین این دو گروه تنها در مصرف قلیان، نوشیدنی‌های الکلی، قرص های اکستازی، تریاک و



شکل ۴- شیوع مصرف مواد در طول زندگی به تفکیک محل سکونت

بحث

در این پژوهش میزان شیوع مصرف مواد در میان ۲۹۹۷ نفر از دانشجویان شش دانشگاه اصلی تابع وزارت علوم تحقیقات و فن آوری مورد بررسی قرار گرفت. یافته‌ها گویای شیوع نسبتاً پایین مواد سنگین (حشیش، قرص‌های اکستازی، تریاک، هرویین، کراک و شیشه) و شیوع بالای مواد سبک (سیگار، قلیان و مشروبات الکلی) بود.

بخش چشم‌گیری از دانشجویان (۳۹/۳٪) در طول زندگی دست کم یکی از مواد سیگار، قلیان، نوشیدنی‌های الکلی، حشیش، قرص‌های اکستازی، تریاک، هرویین، کراک و شیشه را مصرف کرده‌اند. ۳۹٪ دانشجویان مصرف‌کننده یکی از مواد سبک (سیگار، قلیان و نوشیدنی‌های الکلی) بوده‌اند و ۳/۳٪ نیز مصرف‌کننده یکی از مواد سنگین (حشیش، قرص‌های اکستازی، تریاک، هرویین، کراک و شیشه). ۳۴٪ دانشجویان کشیدن قلیان، ۲۴٪ مصرف سیگار، ۱۷٪ نوشیدنی‌های الکلی، ۲/۳٪ تریاک و ۲/۲٪ حشیش را در گذشته گزارش نمودند. ۱۰/۷٪ مصرف قرص‌های اکستازی و شیشه و ۰/۲٪ هرویین و کراک را تجربه کرده‌اند. جانستون^۱، اومالی^۲ و بچمن^۳ (۱۹۹۸) در یافتند که ۸۲/۴٪ دانشجویان مورد بررسی مصرف نوشیدنی‌های الکلی، ۴۳/۶٪ مصرف سیگار، ۳۱/۶٪ مصرف حشیش و ۱/۶٪ مصرف کوکائین را در یک سال گذشته گزارش کرده‌اند. بر پایه گزارش انستیتو ملی سوء مصرف مواد^۴ (۲۰۰۴)، ۸۶/۲٪ دانشجویان آمریکایی در طول زندگی، ۸۱/۷٪ در سال گذشته و ۶۶/۲٪ در ماه گذشته نوشیدنی‌های الکلی مصرف کرده‌اند. این ارقام در زمینه حشیش به ترتیب ۵۰/۷، ۳۳/۷ و ۱۹/۳ درصد، هم‌چنین در زمینه قرص اکستازی ۱۲/۹، ۴/۴ و یک درصد گزارش شده است. در همین گزارش مصرف سیگار در سال گذشته ۳۵/۲ و در ماه گذشته ۲۲/۵ درصد ذکر شده است.

در بررسی حاضر، ۳۳/۹٪ تجربه قلیان را در طول زندگی گزارش کرده‌اند که رقم چشم‌گیری را تشکیل می‌دهد. پلتزر^۵، مالاکا^۶ و فاسوانا^۷ (۲۰۰۱) در بررسی دانشجویان دانشگاه‌های آفریقای جنوبی، میزان شیوع مصرف سیگار، نوشیدنی‌های الکلی و حشیش را به ترتیب ۱۳، ۱۱ و شش درصد گزارش نمودند. به نظر می‌رسد که شیوع مصرف مواد در میان دانشجویان دانشگاه‌های آفریقای جنوبی کمتر از دانشجویان ایرانی است. با وجود این مشخص نیست که آمار یادشده شیوع مصرف را در چه دوره‌ای نشان می‌دهد. به

گزارش سراج‌زاده (۱۳۸۳) ۲۱/۴٪ دانشجویان ایرانی مورد بررسی اظهار داشته‌اند که تا کنون دست کم یک بار سیگار کشیده‌اند، ۲۰٪ آنها دست کم یک بار نوشیدنی الکلی خورده‌اند و ۱۰٪ نیز مصرف تریاک را در طول زندگی گزارش کرده‌اند. پس از تریاک این نسبت برای حشیش ۳/۸٪، هرویین ۰/۶٪ و قرص اکستازی ۰/۴٪ بوده است. این نسبت‌ها در این پژوهش به ترتیب ۲۴/۲٪ سیگار، ۱۷/۰٪ نوشیدنی‌های الکلی، ۲/۳٪ تریاک، ۲/۲٪ حشیش، ۰/۷٪ قرص اکستازی و شیشه و ۰/۲٪ هرویین و کراک بود. از این رو در پژوهش حاضر مصرف سیگار و قرص‌های اکستازی بیشتر و میزان مصرف تریاک، حشیش و هرویین کمتر از بررسی سراج‌زاده (همان‌جا) است. یافته‌های بررسی حاضر با یافته‌های برخی بررسی‌ها (کانون مطالعات و پژوهش‌های فرهنگی اجتماعی کوی دانشگاه تهران، ۱۳۸۳) هم‌خوانی ندارد. در **جدول ۲** یافته‌های پژوهش‌های یادشده مقایسه شده است که در آن مصرف مواد در طول زندگی ارایه گردیده است.

برای تبیین تفاوت یافته‌های یادشده باید به متفاوت بودن روش پژوهش، روش نمونه‌گیری، ابزار سنجش و پالایش نامناسب داده‌ها پیش از تحلیل آماری اشاره کرد. مصرف سیگار در ماه گذشته در پژوهش فعلی ۱۱/۶٪، در پژوهش سراج‌زاده (۱۳۸۳) ۳/۶٪ است و در بررسی پورشریفی (۱۳۸۴) بر روی دانشجویان ورودی دانشگاه‌های زیر پوشش وزارت علوم در سال تحصیلی ۸۴-۱۳۸۳، ۱/۲٪ گزارش گردیده است. مسجدی، آذری ماسوله و حیدری (۱۳۷۷) شیوع مصرف سیگار را در دانشجویان دانشگاه‌های شهر تهران در زمان اجرای پژوهش ۱۴/۸٪ گزارش نمودند. شاید بتوان گفت که ورود به دانشگاه و رویارویی با عوامل مختلف سبب گرایش دانشجویان به مصرف سیگار می‌شوند.

گفتنی است که در پژوهش‌هایی از نوع زمینه‌یابی به‌ویژه در مورد موضوعات دارای حریم خصوصی مانند مصرف مواد، خودکشی و روابط جنسی، همواره احتمال دارد که برخی از پاسخ‌گویان، وضعیت واقعی خود را بیان نکنند. در این پژوهش نیز احتمال گزارش کمتر از میزان واقعی مصرف مواد وجود دارد، هر چند برخی از پژوهشگران نیز به احتمال بیش‌برآورد مصرف مواد در این بررسی‌ها اشاره می‌کنند

1- Johnston 2- O'Malley
3- Bachman 4- National Institute on Drug Abuse
5- Peltzer 6- Malaka
7- Phaswana

جدول ۲- مقایسه درصد شیوع مصرف مواد در چهار بررسی انجام شده در دانشجویان ایرانی

پژوهش فعلی (درصد)	پژوهش سراج زاده (درصد)	پژوهش کوی دانشگاه تهران (درصد)	پژوهش وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی (درصد)
سیگار ۲۴/۲	۲۱/۴	مرد ۱۴/۴۹ زن ۷/۳۶	۳۱/۵ تا ۱۷/۳
الکل ۱۷	۲۰	مرد ۱۰ زن ۲/۳۹	۳۸/۸ تا ۵/۷
حشیش ۲/۲	۳/۸	مرد ۱/۵ زن ۰/۶	مرد ۲۴/۷ تا ۶/۶ زن ۱۲/۹ تا ۱/۳
هرویین ۰/۲	۰/۶	مرد ۱/۳ زن ۰/۳	-
اکستازی ۰/۷	۰/۴	مرد - زن -	-
تریاک ۲/۳	۱۰	مرد ۴/۶ زن ۰/۵	۳۴/۱ تا ۱/۱
قلیان ۳۳/۹	-	مرد - زن -	-

منابع

پورشریفی، حمید؛ پیروی، حمید؛ طارمیان، فرهاد؛ ذرانی، فریبا؛ وقار، معصومه؛ جعفری، علی اکبر (۱۳۸۴). *طرح بررسی بهداشت روان دانشجویان ورودی جدید دانشگاه های تحت پوشش وزارت علوم در سال تحصیلی ۸۴-۱۳۸۳*. معاونت دانشجویی وزارت علوم تحقیقات و فناوری. گزارش منتشر نشده.

سراج زاده، سیدحسین (۱۳۸۳). *دانشجویان، مسئله مواد مخدر، زمینه و شرایط خانوادگی*. دفتر برنامه ریزی اجتماعی و مطالعات فرهنگی، معاونت فرهنگی و اجتماعی. وزارت علوم، تحقیقات و فن آوری. گزارش منتشر نشده.

طارمیان، فرهاد (۱۳۷۸). *سوء مصرف مواد مخدر در نوجوانان: مفاهیم، نظریه ها و پیشگیری*. تهران: انتشارات تربیت.

عکاشه، گودرز (۱۳۷۹). *بررسی سلامتی روانی دانشجویان ورودی سال ۷۵. فصلنامه اندیشه و رفتار*، سال پنجم، شماره ۴، ۱۶-۱۱.

کرده میرزا، عزت...؛ آزاد، حسین؛ اسکندری، حسین (۱۳۸۲). *هنجاریابی آزمون آمادگی اعتیاد به منظور شناسایی افراد مستعد سوء مصرف مواد در بین دانشجویان دانشگاه های تهران. اعتیاد پژوهی*. سال اول، شماره دوم، ۴۷-۸۰.

کانون مطالعات و پژوهش های فرهنگی اجتماعی کوی دانشگاه تهران (۱۳۸۳). *گزارش چگونگی وضعیت مصرف دخانیات، مواد مخدر، روانگردان ها و مشروبات الکلی در خوابگاه های مجموعه کوی دانشگاه تهران*. گزارش منتشر نشده.

مسجدی، محمدرضا؛ آذری ماسوله، حسن؛ حیدری، غلامرضا (۱۳۷۷). *استعمال دخانیات در جوانان، دریچه اعتیاد به مواد مخدر*. مقاله ارایه شده در نخستین همایش علمی - کاربردی پدیده اعتیاد. تهران، ۱۹ اسفند.

(هاریسون^۱، ۱۹۹۷؛ هارول^۲، ۱۹۹۷). با این حال با توجه به بدون نام بودن پرسش نامه ها و رعایت برخی نکات عملی به هنگام اجرا از جمله توضیحات رابطین پیش گیری از اعتیاد درباره هدف پژوهش، تلاش شد تا احتمال درستی پاسخ ها افزایش یابد. هم چنین در این پژوهش دانشجویان دانشگاه آزاد، دانشگاه پیام نور، دانشگاه های زیر پوشش وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و دانشگاه شهید بهشتی شرکت نداشتند که ضرورت دارد در بررسی های بعدی مدنظر قرار گیرند. هم چنین پیشنهاد می شود با انجام بررسی های طولی مشابه، نرخ بروز، تغییرات شیوع، نقش متغیرهای گوناگون در شیوع و اثربخشی برنامه های پیش گیرانه سنجیده شود.

سپاسگزاری

این پژوهش با حمایت مالی ستاد مبارزه با مواد مخدر، حمایت دفتر مشاوره وزارت علوم، تحقیقات و فن آوری، معاونت دانشجویی و فرهنگی دانشگاه تهران و مرکز مشاوره دانشگاه تهران و همکاری صمیمانه آقای دکتر حمید پورشریفی مدیر وقت دفتر مرکزی مشاوره و آقای علی جعفری و کلیه رابطین پیش گیری از اعتیاد دانشگاه های یاد شده انجام گردیده است. بدین وسیله از آنان قدردانی می شود.

دریافت مقاله: ۱۳۸۵/۸/۲۱؛ دریافت نسخه نهایی: ۱۳۸۵/۱۱/۱۸؛

پذیرش مقاله: ۱۳۸۵/۱۲/۱۲

- Cooper, M. L. (2002). Alcohol use and risky sexual behavior among college students and youth: Evaluating the evidence. *Journal of Studies on Alcohol/Supplement*, 14, 101-117.
- Harrison, L. (1997). *The validity of self reported drug use in survey research: An overview and critique of research methods*. Washington: National Institute of Health.
- Harrvel, A. (1997). *The self-reported drug use data: The accuracy of responses on confidential self-administered answered sheets*. Washington: National Institute of Health.
- Johnston, L. D., O'Malley, P. M., & Bachman, J. G. (1998). *National survey results on drug use*. Rockvill: National Institute on Drug Abuse.
- National Institute on Drug Abuse (2004). *National survey results on drug use, 1975-2003*. Washington: National Institute of Health.
- Peltzer, K., Malaka, D., & Phaswana, N. (2001). Psychological correlates of substance use among South African university students. *Social Behavior and Personality*, 29, 799-806.
- Perkins, H. W. (2002). Surveying the damage: A review of research on consequences of alcohol misuse in college populations. *Journal of Studies on Alcohol/ Supplement*, 14, 91-100.
- Rezaei, S. A., Nabaei, B., & Razzagi, O. M. (1999). *Drug use in higher education institutions*. Tehran: Tehran University of Medical Sciences.
- Swadi, H. (1999). Individual risk factors for adolescents substance use. *Drug and Alcohol Dependence*, 55, 209-224.
- Tryfos, P. (1996). *Sampling methods for applied research*. New York: John Wiley.