

شیوع‌شناسی مصرف مواد در دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی بندرعباس*

حمید مردانی^۱، علی‌اکبر شیخی‌فینی^۲، جواد کاوسیان^۳

تاریخ دریافت: ۱۳۹۰/۱۲/۱۰ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۱/۰۵/۱۴

چکیده

هدف: سوء مصرف مواد یکی از مهم‌ترین مشکلات و بیماری‌های قرن حاضر است که نگرانی وسیعی را در سطح جهان ایجاد کرده است و حل مسأله اعتیاد در میان جمعیت جوان و قشر تحصیل کرده جوامع از اهمیت بیشتری برخوردار است. پژوهش حاضر با هدف بررسی میزان شیوع مصرف مواد (تریاک، مشروبات الکلی، سیگار و قلیان) در دانشجویان دانشگاه آزاد بندرعباس انجام پذیرفت. **روش:** این مطالعه به شیوه مقطعی انجام گرفت. آزمودنی‌ها شامل ۳۱۰ دانشجو بوده که به صورت تصادفی طبقه‌ای انتخاب شدند و از پرسشنامه شیوع‌شناسی مصرف مواد برای جمع‌آوری اطلاعات استفاده گردید. **یافته‌ها:** یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که سن شروع مصرف مواد ۲۲ تا ۲۵ سالگی است. مصرف سیگار، قلیان، مشروبات الکلی و تریاک در بین دانشجویان پسر بیشتر از دختر است و این تفاوت‌ها از لحاظ آماری براساس آزمون خی دو معنادار هستند. **نتیجه‌گیری:** جنسیت، سابقه مصرف مواد در اعضاء خانواده و دوستان از عوامل خطر ساز در مصرف مواد تلقی می‌شوند.

کلیدواژه‌ها: مصرف مواد، دانشجوی، شیوع‌شناسی، بندرعباس

۶۵

65

* این مقاله برگرفته از طرح پژوهشی است که با حمایت مالی معاونت پژوهشی دانشگاه آزاد بندرعباس صورت گرفته است.

۱. نویسنده مسؤل: کارشناس ارشد جامعه‌شناسی دانشگاه اصفهان. پست الکترونیک: amid_Mardani23@yahoo.com

۲. استادیار گروه مشاوره دانشگاه هرمزگان

۳. دکترای روان‌شناسی تربیتی دانشگاه خوارزمی

مقدمه

سوء مصرف مواد یکی از مهم‌ترین مسائلی است که سلامت اقشار جامعه، بویژه نسل جوان را مورد تهدید قرار می‌دهد. مطالعات حاکی از افزایش گرایش دانشجویان به مصرف الکل، سیگار و سایر مواد هستند. علاوه بر افزایش روند مصرف مواد در بین جوانان، سن شروع مصرف مواد نیز کاهش یافته است (بوتوین^۱، ۲۰۰۰). پژوهش‌ها نشان می‌دهند که شیوع مصرف مواد ممنوع در جوامع غربی در گروه سنی ۱۸ تا ۲۵ سال در بالاترین میزان و به طور قابل ملاحظه‌ای از گروه‌های سنی ۱۲ تا ۱۷ و دو گروه سنی مسن‌تر نیز بالاتر بود. همچنین، تعداد مردان نسبت به زنان در مصرف مواد ممنوع بالاتر است و از لحاظ منطقه زندگی، مصرف مواد در مناطق جنوب شهر و فقیر نشین به مراتب بالاتر از سایر مناطق است (کاپلان^۲، کاپلان و سادوک^۳، ۲۰۰۳). بر اساس نتایج یک برآورد ملی، مصرف مواد مواد یا وابستگی در ۱۱ درصد از جمعیت آمریکا رایج است و تقریباً ۲۷ درصد در طول عمرشان دارای معیارهای مربوط بوده‌اند (کسلر^۴ و همکاران، ۱۹۹۴). الکل رایج‌ترین ماده مسکن مورد استفاده بوده است؛ ۸۲ درصد از آمریکایی‌هایی که در سنین ۱۲ سالگی و بالاتر هستند، الکل و مشروبات نیمه الکلی مصرف کرده‌اند. پیمایش‌های انجام شده در بین دانشجویان دانشگاه‌های انگلستان نیز نشان می‌دهد که حدود ۶۰ درصد از دانشجویان مواد مخدر را تجربه کرده‌اند. مصرف مواد مخدر در بین دانشجویان پزشکی در نیمه دهه ۱۹۹۰ دو برابر نیمه دهه ۱۹۸۰ بوده است. در مورد حشیش هم میزان شیوع از ۱۳٪ به ۱۸٪ افزایش داشته است (بوای و همکاران، ۱۹۹۶؛ به نقل از سهرابی، اکبری زرد خانه، ترقی جاه، فلسفی نژاد و یعقوبی، ۱۳۸۷). در مطالعه طولی ویلیامز^۵ (۲۰۰۱) در زمینه الگوی مصرف مواد مخدر در بین جوانان انگلیسی، ۳۵ درصد به سیگار و ۸۲ درصد به مشروبات الکلی اعتیاد دارند. ۵۲ درصد مصرف مواد مخدر را در یک سال گذشته و ۳۱ درصد مصرف آن را در یک ماه گذشته گزارش کرده‌اند. در مطالعه‌ای که کارل یلترز و همکاران (۲۰۰۱)، به نقل از محمدخانی، (۱۳۸۵) روی دانشجویان دانشگاه‌های آفریقای جنوبی انجام داده‌اند، مشخص شد که میزان شیوع سیگار ۱۳/۲ درصد، نوشیدنی‌های

الکلی ۱۱ درصد، حشیش ۶ درصد و سایر مواد مخدر ۱۰ درصد است. یافته‌های کاپی و آن‌ماری (۲۰۰۱، به نقل از طارمیان، ۱۳۸۸) روی دانشجویان ویتنامی دانشگاه‌های آمریکا نشان داد که میزان شیوع مصرف سیگار ۱۱ درصد، میزان شیوع ماری جوانا ۸/۵ درصد و میزان شیوع مشروبات الکلی ۳۵ درصد بوده است. حدود ۱۰ درصد افراد ایالات متحده حداقل یک بار ماده توهم‌زا مصرف کرده‌اند. مصرف این مواد بین مردان سیاه پوست جوان شایع‌تر است، ولی در مجموع سفید پوستان دو برابر سیاه پوستان ماده‌ی توهم‌زا مصرف می‌کنند. ۶۲ درصد افرادی که از مواد توهم‌زا استفاده کرده‌اند مرد بوده و دامنه سنی مصرف کنندگان بین ۲۶ تا ۳۴ سال بوده است (کاپلان و سادوک، ۲۰۰۳؛ ترجمه رفیعی و رضاعی، ۱۳۸۲). گزارش زمینه‌یابی بررسی مشروبات الکلی حاکی از آن است که افراد بالای ۱۵ سال کانادا، ۷۹ درصد مشروبات الکلی، ۲۳ درصد مصرف سیگار، ۱۴ درصد مصرف حشیش، ۲ درصد مصرف کوکائین، ۱ درصد مصرف متامفتامین، ۱ درصد مصرف اکستازی و ۱ درصد مصرف داروهای توهم‌زا را در یک سال گذشته تجربه کرده‌اند (به نقل از سهرابی و همکاران، ۱۳۸۷). پژوهش اسلاتسکی^۱ (۲۰۰۵) نشان داد که ۱۸ درصد از دانشجویان دانشگاه‌های آمریکا و ۱۵ درصد از افراد غیر دانشجوی دچار مصرف الکل هستند. هال، ایروین، بومان، فراکندرگر و جیوت^۲ (۲۰۰۵) در بررسی مصرف داروهای محرک^۳ در دانشگاه میدوسترن دریافتند که ۱۷ درصد از ۱۷۹ مرد و ۱۱ درصد از ۲۰۲ زن دانشجوی مصرف مواد غیر مجاز و داروهای محرک را گزارش کرده‌اند. ۴۴ درصد دانشجویان ابراز کردند که دانشجویان دیگری را می‌شناسند که از مواد محرک استفاده می‌کنند. براساس گزارش پیمایش اعتیاد یوکان^۴ (۲۰۰۵) ۷۹ درصد افراد بالای ۱۵ سال ایالت یوکان کانادا مصرف الکل، ۲۸ درصد مصرف سیگار، ۲۱ درصد مصرف حشیش، ۳ درصد مصرف کوکائین، ۱ درصد مصرف اکستازی و ۱ درصد نیز مصرف داروهای توهم‌زا را گزارش کرده‌اند.

1. Slutski
2. Hall, Irwin, Bowman, Frakenderger & Jewtt
3. stimulant medications
4. Yukon Addiction Survey

بررسی انجام شده توسط ریمزا و موسس^۱ (۲۰۰۵) نشان داد که الکل و ماری‌جوانا رایج‌ترین دارویی است که در دانشگاه مورد سوء مصرف قرار می‌گیرد. البته داروهای دیگر، از قبیل ال اس دی، کوکائین و... نیز مصرف می‌شوند. براساس گزارش دفتر مواد مخدر و جرم سازمان ملل (۲۰۰۵) ۱/۴ درصد از کل نوجوانان به علت مصرف داروهای مخدر یا مصرف الکل در سال ۲۰۰۵ تحت درمان قرار گرفته‌اند در حالی که این رقم در سال ۲۰۰۴، ۱/۶ درصد بوده است. در سال ۲۰۰۵ نیز درصد نوجوانانی که به داروهای مخدر یا الکل وابستگی داشته‌اند، ۴/۱ درصد بوده که نشان دهنده تفاوت بسیار زیاد تعداد نوجوانانی است که به درمان نیاز دارند یا تحت درمان قرار گرفته بودند.

مطالعات در کشورمان نشان می‌دهد که میزان شیوع مصرف مواد در ۳۰ سال گذشته روند فزاینده‌ای داشته است. بین سال‌های ۱۳۵۲ تا ۱۳۵۶ میزان مصرف مواد افزایش چشمگیری داشته است (آمارهای رسمی تعداد ۴۰۰ هزار نفر معتاد را برای سال ۱۳۵۴ گزارش کرده‌اند). از سال ۱۳۵۷ تا سال ۱۳۶۶ رشد چندانی مشاهده نشده و سپس از سال ۱۳۶۷ تا سال ۱۳۷۷ افزایش یافته است؛ در طی سال‌های ۵۷ تا ۷۷ به طور متوسط میزان رشد بروز سوء مصرف مواد سالانه ۸ درصد بوده است (بوالهری، طارمیان و پیروی، ۱۳۸۵). در یکی از پژوهش‌های انجام شده، نرخ شیوع وابستگی به مواد در بین دانشجویان حداکثر ۱ درصد برآورد شده است که نسبت به نرخ کشوری آن به مراتب پایین‌تر است (گرچی و بکرانی، ۱۳۸۵). رزاقی و همکاران (۱۳۸۱)، نقل از سهرابی و همکاران، (۱۳۸۷)

بخشی از اطلاعات سوء مصرف مواد مربوط به استان کرمان را چنین گزارش کرده‌اند: سن شروع مصرف مواد در فاصله سال‌های ۱۹ تا ۲۴ سال در مصرف سیگار در مردان ۳۱/۲ درصد و در زنان ۲۳/۵ درصد، الکل در مردان ۳۸/۶ درصد و در زنان ۳۴/۸ درصد بود. بر حسب اولین فرد پیشنهاد دهنده مردان: دوستان خارج مدرسه یا همکاران ۵۳/۳ درصد، بستگان ۹/۸ درصد، دوستان مدرسه ۷/۷ درصد. زنان: دوستان خارج مدرسه یا همکاران ۱۶/۵ درصد بستگان ۲۰/۶ درصد، دوستان مدرسه ۳/۱ درصد.

بر حسب اولین موقعیت مصرف مواد: مکان آشنایی مردان: مهمانی دوستانه ۳۳/۴ درصد، منزل ۱۹/۵ درصد، اماکن عمومی ۱۵/۷ درصد. زنان: مهمانی دوستانه ۲۳/۷ درصد، منزل ۵۲/۶ درصد و اماکن عمومی ۱۷/۵ درصد.

سابقه مصرف مواد در خانواده: ۶۱/۲ درصد موارد در خانواده فرد سیگاری که عمدتاً پدر و بعد برادر بوده است. ۱۹/۸ درصد در خانواده الکل مصرف شده است که توسط برادر و پدر بوده است. در ۶۱/۱ درصد فقط تریاک، ۱۲ درصد هر دو و ۲۷ درصد سایر مواد مصرف شده است.

بر حسب علل مصرف مواد: کنجکاو ۳۴/۷ درصد، کسب لذت ۳۰/۳ درصد، فشار دوستان ۱۵/۴۵ درصد، در دسترس بودن مواد ۲۷/۵۵ درصد، کمبود عاطفی ۱۴/۱ درصد، درمان دردهای جسمی ۳۲/۴۵ درصد، شکست عشقی ۷/۲ درصد.

بر اساس پژوهش سراجزاده و فیضی (۱۳۸۲) در بررسی دانشجویان ۲۱ دانشگاه کشور با حجم ۵۲۳۱ دانشجوی رایج‌ترین ماده مخدر برای دانشجویان تریاک است. حدود ۵۹

۶۹

۶۹

درصد این دانشجویان یعنی بیش از نیمی از آن‌ها این ماده را از نزدیک دیده‌اند. بعد از تریاک، حشیش و هر دو و شیره در مرتبه بعدی قرار دارند و ۳۱ درصد دانشجویان تریاک را بی‌خطر دانسته‌اند، حدود $\frac{۲}{۳}$ یعنی ۶۴/۷ درصد دانشجویان گزارش کرده‌اند که تاکنون از سیگار استفاده نکرده‌اند و حدود ۲۱/۴ درصد فقط یک یا دو بار سیگار کشیده‌اند و ۱/۷ سیگار کشیدن خود را ترک کرده‌اند. به صورت کلی حدود ۷۸ درصد از دانشجویان در هنگام اجرای تحقیق سیگار مصرف نمی‌کردند و ۱۲/۲ درصد آنها در هنگام انجام تحقیق، سیگار مصرف می‌کرده‌اند. در زنان دانشجویی سیگاری فقط ۱/۶ درصد آنها گاهی اوقات سیگار می‌کشیدند و تقریباً ۸۳ درصد هیچ‌گاه سیگار نکشیده‌اند. ۱۵/۷ درصد از دانشجویان مرد سیگاری بودند، ۱۰/۹ درصد گاهی سیگار مصرف می‌کردند و ۶/۴ درصد هرگز سیگار نکشیده بودند. از نظر محل مصرف مواد توسط دانشجویان، مصرف مواد بیشتر افراد در محیط‌های غیر خوابگاهی مثل منزل دوستان، جشن‌ها و سفرهای خانوادگی دوستانه صورت می‌گیرد. مصرف مواد مخدر و مشروبات

الکلی در اماکن غیرخوابگاهی به ترتیب ۴ برابر و ۶ برابر بیشتر از محیط‌های خوابگاهی است. نتیجه این پژوهش حاکی از آن است که برخلاف آمارهای نادرستی که ناشی از تعمیم‌های نادرست است هر چند میزان شیوع مصرف مواد در سطح جامعه رشد روز افزونی داشته است، اما این نرخ در بین دانشجویان به مراتب کمتر است (سراج‌زاده و فیضی، ۱۳۸۲). بررسی کردمیرزا، آزاد و اسکندری (۱۳۸۲) روی دانشجویان رشته‌های پزشکی، فنی و مهندسی، هنر و علوم انسانی در سطح دانشگاه‌های تهران نشان می‌دهد که ۱۶/۳ درصد دانشجویان رشته‌های هنر، ۸/۸۵ درصد دانشجویان رشته‌های علوم انسانی، ۶ درصد دانشجویان فنی و مهندسی و ۵ درصد دانشجویان رشته پزشکی به مصرف مواد اذعان کرده‌اند.

در یکی از پژوهش‌های انجام شده روی ۴۰۰ دانشجوی رشته پرستاری، ۸/۵ درصد آنها بیش از یک بار به مصرف مواد پرداخته بودند. ۱/۵ درصد آنها حشیش مصرف کرده‌اند، تقریباً در ۱۰ درصد حوزه‌های دانشجویی کشور ما بیش از یک بار تجربه مصرف را گزارش کرده‌اند (صرامی، ۱۳۸۳). سیام (۱۳۸۵) در بررسی شیوع سوء مصرف مواد اعتیادآور بین دانشجویان پسر دانشگاه‌های رشت به این نتیجه رسید که ۴۶/۷۵ درصد افراد مورد مطالعه، تجربه استفاده از حداقل یکی از مواد اعتیادآور را داشته‌اند.

یافته‌های حاصل از پژوهش رحمتی، طارمیان و سهرابی (۱۳۸۵) نیز میزان شیوع مصرف مواد در بین دانشجویان دانشگاه کرمان را برای سیگار ۱۷/۸ درصد، قلیان ۳۰/۶ درصد، مشروبات الکلی ۱۳/۷ درصد، حشیش ۲/۶ درصد، قرص اکس ۱/۸ درصد، تریاک ۴/۴ درصد، هرویین ۰/۸ درصد، کراک ۱/۱ درصد و شیشه را ۱/۱ درصد برآورده کرده است. سلیمانی (۱۳۸۵)، به نقل از شیخی فینی، کاوسیان و رضائی، (۱۳۸۸) در بررسی میزان شیوع سوء مصرف مواد (الکل، حشیش، تریاک) در انترن‌های دانشگاه علوم پزشکی تهران اظهار کرد که در بین افراد مورد مطالعه که نمونه‌ای به حجم ۲۰۴ نفر بود، ۵۰ درصد موارد حداقل یک‌بار از یک ماده مصرف کرده‌اند، حدود ۴۲/۵ درصد افراد حداقل یک‌بار الکل مصرف کرده‌اند و این رقم در مورد حشیش و تریاک به ترتیب ۲۴/۷ و ۳۱/۸ درصد بوده است. همچنین، در حدود ۰/۵ درصد افراد مصرف هر روزه الکل دارند (۱ نفر) و ۳/۴ درصد افراد هم هر روزه تریاک مصرف می‌کنند (۷ نفر).

براساس آمارهای موجود طیف سنی شروع اعتیاد ۱۶ تا ۲۰ سالگی است و طیف سنی در معرض خطر مصرف ۱۸ تا ۳۴ سالگی است. افرادی که خود را به مراکز خود معرف معرفی کرده‌اند در طیف سنی ۱۹ تا ۳۹ سال قرار داشتند (۷۰٪). این افراد در این طیف قرار داشتند (بواله‌ری و همکاران، ۱۳۸۵). آمارهای به دست آمده از بررسی‌هایی که در ۱۵ دانشگاه علوم پزشکی کشور در مورد شیوع مصرف مواد انجام شد، نشان می‌دهد که سابقه مصرف سیگار ۱۷/۳ تا ۳۱/۵ درصد و مصرف فعلی آن ۱۴/۲ تا ۲۰ درصد بوده است (زرانی، ۱۳۸۵). فقط ۰/۵ درصد افرادی را که در مراکز خود معرف حضور پیدا می‌کنند، دانشجویان تشکیل می‌دهند. در بررسی همه‌گیرشناسی سوءمصرف مواد در کشور ۱۲/۸ درصد جمعیت مورد مطالعه سابقه‌ی مصرف الکل داشتند و ۶ درصد زیر گروه آن مطالعه مصرف کننده منظم یا نامنظم الکل بودند، اما در مطالعات دانشجویی سابقه‌ی مصرف الکل در ۵/۷ تا ۳۸/۸ درصد افراد وجود داشته است و مصرف الکل در ۱/۷ تا ۳/۸ درصد دانشجویان دیده شده است. سابقه‌ی مصرف حشیش در مطالعه کشوری ۸/۱ درصد و در مطالعات دانشجویی بین ۱/۳ تا ۱۲/۹ درصد بوده است (گرگی و بکرانی، ۱۳۸۵). در پژوهش گرگی و بکرانی (۱۳۸۵) که به منظور بررسی میزان شیوع مصرف مواد در بین دانشجویان دانشگاه صنعتی اصفهان صورت گرفت، ۱۱۸۱ دانشجو به صورت تصادفی انتخاب شدند. در این پژوهش متغیرهایی از قبیل خوابگاهی یا غیرخوابگاهی بودن، جنسیت، گروه آموزشی، مصرف مواد توسط دوستان، اعضای اصلی خانواده، نگرش والدین نسبت به مواد مخدر، جو عاطفی حاکم بر خانواده و... در نظر گرفته شده است. به صورت خلاصه مهم‌ترین نتایج این پژوهش در زیر آمده است.

شیوع مواد در نمونه مورد بررسی برای سیگار ۲۱/۴۴ درصد، برای قلیان ۳۶/۸۹ درصد، مشروبات الکلی ۱۲/۵۱ درصد، حشیش ۱/۳۲ درصد، تریاک ۲/۲۹ درصد، قرص اکس ۰/۴۴ درصد، هروین و کراک ۰/۰۸ درصد و برای شیشه ۰/۲۶ درصد است. سن حساس برای تجربه‌ی سیگار در دختران و پسران کمتر از ۱۵ سال و بالاتر از ۱۸ سال است. سن تجربه اولین مصرف سیگار، قلیان، مشروبات یا بیشتر در سال‌های قبل از ورود به دانشگاه بوده است. دانشجویان بیشتر مصرف سیگار و مشروب را در شرایط اجتماعی تجربه

می‌کنند تا تنهایی. مصرف سیگار و مشروب در دانشجویان غیر بومی و خوابگاهی بیشتر از دانشجویان بومی و غیر خوابگاهی است. مصرف سیگار، مشروب و قلیان در دانشجویان فنی مهندسی بیشتر از گروه‌های علوم پایه و کشاورزی است.

بواله‌ری و همکاران (۱۳۸۵) شیوع مصرف مواد در بین دانشجویان دانشگاه‌های دولتی تهران را مورد بررسی قرار داده‌اند. بر اساس یافته‌های این پژوهش شیوع مصرف مواد در طول زندگی برای سیگار، قلیان، مشروبات الکلی، حشیش، قرص‌های اکس، تریاک، هرویین، کراک و شیشه به ترتیب عبارت بود از: ۲۴/۲ درصد، ۳۹/۹ درصد، ۱۷ درصد، ۲/۲ درصد، ۰/۷ درصد، ۲/۳ درصد، ۰/۲ درصد، ۰/۲ درصد و ۰/۷ درصد. در بررسی‌هایی که در دانشگاه تبریز توسط پوراصل، فخری، رستمی و وحیدی (۲۰۰۷) با هدف تخمین نرخ بروز سوء مصرف مواد در بین مردان صورت گرفت، ۱۷۸۵ نفر مورد بررسی قرار گرفتند که ۱۰/۱ درصد و ۲/۲ درصد دانشجویان گزارش داده بودند که از الکل و مواد دیگر استفاده کرده‌اند. سهرابی و همکاران (۱۳۸۸) در بررسی مصرف مواد در بین دانشجویان دانشگاه‌های دولتی در سال تحصیلی ۸۶-۱۳۸۵ نسبت دانشجویانی را که حداقل یک‌بار در طول عمر قلیان، سیگار، مشروبات الکلی و تریاک مصرف کرده‌اند، به ترتیب ۳۰، ۲۰، ۱۳ و ۱/۸۰ درصد و برای ۱۲ ماه گذشته، به ترتیب ۲۰/۷۰، ۱۳/۹۰، ۱۰ و ۱/۵۰ درصد گزارش کرده‌اند. همچنین، سن شروع مصرف تقریباً همه مواد ۱۳ تا ۱۸ سالگی بوده است. مصرف اکثر این مواد در منزل دوستان، در خوابگاه با دوستان، در جشن‌ها و مهمانی‌های خانوادگی و در سفر و گردش‌های تفریحی با دوستان بوده است. محتشم امیری، جعفری شکیب و خلیلی موسوی (۲۰۰۹) در شیوع‌شناسی و بررسی عوامل خطر مصرف مواد در بین دانشجویان آستارا دریافتند که شیوع طول زندگی اکستاسی در بین دانشجویان ۵/۶ درصد، کانابیس (حشیش) و تریاک، ۴/۶ درصد است و ۲۱/۸ درصد از دانشجویان در حال حاضر سیگار می‌کشند و ۲۴/۸ درصد از آنان الکل مصرف می‌کنند. ضربابی، نجفی، کافی و شیرازی (۲۰۰۹) در پژوهشی تحت عنوان شیوع‌شناسی مصرف مواد در دانشجویان دانشگاه گیلان به نتایج زیر دست یافتند: مصرف سیگار با ۲۶/۳۹ درصد، الکل با ۱۷ درصد و مخدرها با ۳/۸۶ درصد، بالاترین فراوانی را دارا هستند.

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

این پژوهش یک بررسی توصیفی مقطعی است که بر روی دانشجویان دانشگاه آزاد بندرعباس در سال تحصیلی ۱۳۸۸-۸۹ انجام گرفته است. از بین جامعه مذکور با روش نمونه‌گیری طبقه‌ای تصادفی و براساس فرمول کوکران تعداد ۳۵۰ نفر انتخاب شدند. طبقات بر حسب رشته تحصیلی ایجاد و نمونه‌های موردنظر به گونه‌ای انتخاب شدند که گرایش‌های تحصیلی دانشجویان با احتساب نسبت دانشجویان هر گرایش در نظر گرفته شود. از مجموع پرسشنامه‌های تکمیلی ۴۰ پرسشنامه به دلیل نقص اطلاعات کنار گذاشته شده و ۳۱۰ پرسشنامه (۱۵۰ نفر مرد و ۱۶۰ نفر زن) مورد تحلیل قرار گرفت. ۵۷/۴ درصد از افراد مجرد و ۴۲/۶ درصد متأهل بودند. حدود ۵۷ درصد از گروه نمونه در دامنه سنی ۱۸ تا ۲۵ سال و ۴۰ درصد نیز در دامنه سنی ۲۵ تا ۳۵ سال قرار داشتند.

ابزار

۱- پرسشنامه شیوع شناسی مصرف مواد: این پرسشنامه توسط بواله‌ری و همکاران (۱۳۸۵) تدوین و طراحی شده است. این آزمون سه حوزه کلی را مورد بررسی قرار می‌دهد که عبارتند از: انواع مواد در بین دانشجویان، عوامل خطرزای مرتبط با مواد و عوامل محافظت‌کننده. قبل از بخش‌های اصلی، اطلاعات جمعیت‌شناختی افراد نیز به صورت کامل مورد سؤال قرار گرفت. در تهیه بخش شیوع‌شناسی پرسشنامه از چندین مقیاس معتبر خارجی و داخلی بهره گرفته شده است. روایی صوری و محتوایی این پرسشنامه از سوی پژوهشگران مورد تأیید قرار گرفته است (به نقل از بواله‌ری و همکاران، ۱۳۸۵).

یافته‌ها

درصد و فراوانی نمونه انتخابی به تفکیک سن در جدول زیر ارائه شده است.

جدول ۱: آماره‌های توصیفی نمونه مورد مطالعه بر حسب سن

سن (سال)	فراوانی	درصد
۱۸ یا کمتر	۴	۱/۳
۱۹ سال	۱۳	۴/۲
۲۰ سال	۲۸	۰/۹

سن (سال)	فراوانی	درصد
۲۱ سال	۳۱	۰/۱۰
۲۲-۲۵ سال	۱۰۲	۳۲/۹
۲۶-۳۰ سال	۶۴	۲۰/۶
۳۱-۳۵ سال	۶۲	۰/۲۰
بی پاسخ	۶	۱/۹

برای بررسی ارتباط بین جنسیت و مصرف یا عدم مصرف مواد از آزمون مجذور خی به شرح ذیل استفاده شد.

جدول ۲: آماره‌های استنباطی مجذور خی با توجه به جنسیت و مصرف یا عدم مصرف مواد

ماده	جنسیت	مصرف کرده	مصرف نکرده	آماره مجذور خی	درجات آزادی	سطح معناداری																										
سیگار	پسر	۳۸	۱۲۰	۲۲/۰۵	۱	۰/۰۰۱																										
	دختر	۱۰	۱۵۰				قلیان	پسر	۵۷	۹۲	۲۷/۳۵	۱	۰/۰۰۱	دختر	۲۰	۱۴۰	مشروبات الکلی	پسر	۲۵	۱۲۴	۱۸/۴۹	۱	۰/۰۰۱	دختر	۴	۱۵۶	تریاک	پسر	۱۰	۱۳۹	۶/۱۶۵	۱
قلیان	پسر	۵۷	۹۲	۲۷/۳۵	۱	۰/۰۰۱																										
	دختر	۲۰	۱۴۰				مشروبات الکلی	پسر	۲۵	۱۲۴	۱۸/۴۹	۱	۰/۰۰۱	دختر	۴	۱۵۶	تریاک	پسر	۱۰	۱۳۹	۶/۱۶۵	۱	۰/۰۱۷	دختر	۲	۱۵۸						
مشروبات الکلی	پسر	۲۵	۱۲۴	۱۸/۴۹	۱	۰/۰۰۱																										
	دختر	۴	۱۵۶				تریاک	پسر	۱۰	۱۳۹	۶/۱۶۵	۱	۰/۰۱۷	دختر	۲	۱۵۸																
تریاک	پسر	۱۰	۱۳۹	۶/۱۶۵	۱	۰/۰۱۷																										
	دختر	۲	۱۵۸																													

همان‌گونه که در جدول فوق مشاهده می‌شود در تمام مواد (سیگار، قلیان، مشروبات الکلی و تریاک) رابطه معناداری بین جنسیت و مصرف یا عدم مصرف به دست آمده است. این یافته به معنای آن است که پسران نسبت به دختران مواد اعتیادآور مذکور را بیشتر مصرف کرده‌اند.

جدول ۳: آماره‌های توصیفی سن شروع مصرف مواد به تفکیک نوع ماده مصرفی

متغیرها	قبل از ۱۰ سالگی	۱۰-۱۲	۱۳-۱۵	۱۶-۱۸	۱۹-۲۱	۲۲-۲۵
سیگار	۴	۳	۷	۱۱	۱۰	۱۴
قلیان	۱	۳	۵	۱۹	۱۳	۲۴
مشروبات الکلی	-	۲	۲	۱۲	۶	۴
تریاک	۱	-	-	۲	۳	۴

نتایج آماری شیوع مصرف مواد در بین دوستان نیز در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴: آماره‌های توصیفی میزان شیوع مصرف مواد در بین دوستان

متغیرها	هیچکدام	۱ نفر	۲ نفر	۳ نفر	۴ نفر	۵ نفر
سیگار	۲۲۱	۶۴	۱۱	۷	۶	-
قلیان	۲۲۵	۵۸	۱۴	۹	۳	-
مشروبات الکلی	۲۸۵	۱۹	۲	۱	۲	-
تریاک	۲۷۵	۲۴	۵	۴	۱	-

نتایج آماری شیوع مصرف مواد در بین اعضاء خانواده در جدول ۵ ارائه شده است.

جدول ۵: آماره‌های توصیفی میزان مصرف مواد در بین اعضای خانواده

متغیرها	هیچکدام	۱ نفر	۲ نفر	۳ نفر	۴ نفر	۵ نفر	۶ و ۷ نفر
سیگار	۱۸۱	۱۰۲	۲۰	۴	۳	-	۱
قلیان	۲۰۵	۷۷	۲۱	۴	۲	۱	-
مشروبات الکلی	۲۵۸	۴۷	۵	-	-	-	-
حشیش	۳۰۳	۶	۱	-	-	-	-
تریاک	۲۴۷	۴۸	۱۲	۱	۱	۱	-

برای بررسی ارتباط بین وضعیت تأهل و مصرف یا عدم مصرف مواد از آزمون مجذور خی به شرح زیر استفاده شد.

جدول ۶: آماره‌های استنباطی مجذور خی بین وضعیت تأهل و مصرف یا عدم مصرف مواد

ماده	وضعیت تأهل	مصرف کرده	مصرف نکرده	آماره مجذور خی	درجات آزادی	سطح معناداری
سیگار	مجرد	۳۱	۱۳۹	۱/۴۸۷	۱	۰/۲۲۴
	متأهل	۱۷	۱۱۵			
قلیان	مجرد	۵۲	۱۲۱	۴/۹۰	۱	۰/۰۲۷
	متأهل	۲۵	۱۰۷			
مشروبات الکلی	مجرد	۲۳	۱۵۰	۶/۶۶۱	۱	۰/۰۱۰
	متأهل	۶	۱۲۶			
تریاک	مجرد	۷	۱۶۶	۰/۰۱۳	۱	۰/۹۰۹
	متأهل	۵	۱۲۷			

همان‌گونه که در جدول فوق مشاهده می‌شود در سیگار ($\chi^2 = 1/487$ & $p > 0/05$) و تریاک ($\chi^2 = 0/013$ & $p > 0/05$) ارتباط معناداری بین وضعیت تأهل و مصرف یا عدم مصرف مواد مذکور وجود ندارد، اما در قلیان ($\chi^2 = 4/90$ & $p < 0/05$) و مشروبات الکلی ($\chi^2 = 6/661$ & $p < 0/01$) ارتباط معنادار به دست آمد. به معنای این که افراد مجرد نسبت به متأهل‌ها بیشتر از قلیان و مشروبات الکلی استفاده می‌کنند.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش نشان می‌دهد که از ۳۱۰ دانشجوی شرکت‌کننده در پژوهش، ۱۲ دانشجوی گزارش کرده‌اند که حداقل یک بار تریاک، ۲۹ نفر حداقل یک بار مشروبات الکلی، ۷۷ نفر قلیان و ۴۸ نفر هم سیگار مصرف کرده‌اند؛ در این میان تفاوت معناداری بین دانشجویان دختر و پسر مشاهده می‌شود و پسران نسبت به دختران در مصرف مواد به مراتب بیشتر از دختران هستند. این یافته پژوهش تا حدودی با نتیجه پژوهش سراج‌زاده و فیضی (۱۳۸۲)، بواله‌ری و همکاران (۱۳۸۵)، شیخی‌فینی و همکاران (۱۳۸۸) همسویی دارد. در تبیین این یافته پژوهش می‌توان گفت که جنسیت به عنوان یک عامل خطر در مصرف مواد باید در نظر گرفته شود. به سخن دیگر، پسران بیشتر از دختران در معرض خطر مصرف مواد قرار دارند؛ بنابراین، امکانات پیشگیری باید بیشتر معطوف به پسران باشد.

از سوی دیگر، در این پژوهش مشخص شده که مصرف قلیان، سیگار و مشروبات الکلی بیشتر از مصرف تریاک است. در مصرف این مواد نیز تعداد پسران که گزارش مصرف داده‌اند بیشتر از دختران است. همسو با این یافته، پژوهش سیام (۱۳۸۵)، ضیاء‌الدینی، خردمند و وهبی (۱۳۸۸)، محمدی (۱۳۸۴)، ملچور، چستانگ و گولدرگ و فومبون^۱ (۲۰۰۸)، میلانی، پارت و فوکس^۲ (۲۰۰۴) نشان می‌دهد که مصرف موارد اشاره شده در بین جنس مذکر بیشتر از مونث است. در مجموع می‌توان جنسیت (مذکر بودن) را یک عامل خطر ساز در گرایش به مصرف مواد، مشروبات الکلی، سیگار و قلیان تلقی کرد. اگر چه سیگار و قلیان ممکن است به خطرناکی و زیانباری مصرف مواد نباشد، با این حال، بوتوین (۲۰۰۰) مصرف سیگار را مقدمه‌ای برای فراهم ساختن زمینه مصرف مواد می‌داند. بر این اساس نباید از مصرف روزافزون سیگار و قلیان در بین اقشار مختلف مردم بویژه دانشجویان غافل بود.

قسمت دیگر یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که دانشجویانی که سن آنها بین ۱۶ تا ۲۵ سال است، بیشترین مصرف مواد را گزارش کرده‌اند. بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت که قرار داشتن در این دامنه سنی احتمال گرایش به مصرف مواد را در بین دانشجویان افزایش می‌دهد. زرانی (۱۳۸۵) نیز سن شروع مصرف مواد را ۱۶ تا ۲۰ سال گزارش کرده و در پژوهش خود به این نتیجه رسیده است که این دامنه سنی احتمال مصرف مواد را افزایش می‌دهد. آمیکو و مک کارتی، ۲۰۰۶؛ نقل از زرانی، (۱۳۸۵) نیز سنین جوانی را از عوامل خطر سوء مصرف مواد می‌دانند. در این محدوده سنی نوجوانان و جوانان در مرحله هویت‌یابی هستند و بالطبع در این دوره استرس و آشفتگی روانی شدیدی را تجربه می‌کنند، ممکن است مصرف مواد راهی برای کاهش تنش در بین آنها تلقی شود.

یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که درصد قابل توجهی از دانشجویان گزارش کرده‌اند که در بین دوستان آنها فرد یا افرادی هستند که مواد، مشروبات، قلیان و سیگار مصرف می‌کنند و شیوع مصرف مواد در بین دوستان یکی از عوامل خطر ساز مصرف مواد است. در دوره نوجوانی و جوانی از نفوذ خانواده و والدین بر فرزندان کاسته می‌شود و افراد

بیشتر تحت تأثیر همسالان و دوستان قرار می‌گیرند. همسالان و دوستان الگوهای رفتاری تلقی می‌شوند که ممکن است شخص با آن‌ها هم‌رنگی و همراهی داشته باشد و یا این که حتی در بسیاری از تصمیم‌گیری‌ها از آنها تبعیت کند. پس، در صورتی که در بین دوستان فرد یا افرادی مصرف مواد و سایر موارد را داشته باشند، این مسأله می‌تواند احتمال گرایش به مصرف را در فرد بالا ببرد. پژوهش شمسی میمندی، ضیاءالدینی و شریفی یزدی (۱۳۸۷) نشان می‌دهد که تعامل و همراهی با همسالان یکی از عوامل مهم گرایش به مصرف مواد در بین دانش‌آموزان است. همچنین، در پژوهش جو و کلاین (۲۰۰۲)، به نقل از محمدخانی، (۱۳۸۵) و هاوکینز و کاتالانو و میلر^۱ (۱۹۹۲) مشاهده شده است که گرایش به مصرف مواد توسط دوستان دانشجو، یکی از مهم‌ترین پیش‌بینی‌کننده‌های مصرف مواد در بین دانشجویان است. در همین چارچوب، سیام (۱۳۸۵) در پژوهشی که روی دانشجویان دانشگاه‌های گیلان انجام داده، به این نتیجه رسید که اعتیاد دوستان و فامیل از پیش‌بینی‌کننده‌های مصرف مواد در بین دانشجویان است. ملچپور و همکاران (۲۰۰۸) نیز نشان دادند که دوستان و همسالان نقش مهمی در سوق دادن فرد به مصرف مواد دارند. در مجموع باید اذعان کرد که دوستان و همسالان نقش آشکاری در گسترش سوءمصرف مواد دارند و به عنوان یکی از عوامل خطرزا در گرایش به مصرف مواد تلقی می‌شوند.

همچنین، نتایج پژوهش نشان می‌دهد که تعداد قابل ملاحظه‌ای از دانشجویان گزارش کرده‌اند که برخی از اعضای خانواده آن‌ها سیگار، قلیان، مشروبات الکلی و تریاک مصرف می‌کنند. در تبیین این یافته پژوهش باید گفت که سابقه مصرف مواد در اعضای خانواده یکی از مهم‌ترین و اثرگذارترین عوامل خطرزا در گرایش به مصرف مواد است. وجود فرد سیگاری و یا مصرف‌کننده سایر مواد در بین اعضای خانواده سبب می‌شود از نگرش‌های منفی نسبت به مسأله کاسته شود و در نتیجه شرایط را برای آغاز مصرف مواد مهیا سازد. سیمونز و همکاران (۱۹۸۸)، به نقل از میلر، لستینگ و اسمیت^۲ (۲۰۰۱) نشان دادند که مصرف مواد توسط والدین باعث می‌شود که فرزندان احتمالاً مصرف مواد را

1. Hawkins, Catalano & Miller

2. Miller, Lesting & Smith

موضوعی عادی و معمولی بدانند و در نتیجه به طور غیر مستقیم و یا مستقیم تأیید والدین را به همراه دارد. در خارج از کشور بوتوین (۲۰۰۴) و میلر و همکاران (۲۰۰۱)، به نقل از محمدخانی، (۱۳۸۵) نشان داده‌اند که مصرف مواد توسط اعضاء خانواده به عنوان یکی از عوامل خطرزا در مصرف مواد دانشجویان در نظر گرفته می‌شود. قسمت دیگری از نتایج پژوهش نشان داد که تعداد افراد مجرد در مقایسه با متأهل در مصرف مواد (سیگار، قلیان، مشروبات الکلی و تریاک) بیشتر است. بر این اساس، می‌توان چنین استنباط کرد که متأهل بودن یک عامل پیشگیری کننده و محافظت کننده در مصرف مواد است. در ادبیات آسیب‌شناسی روانی از تأهل به عنوان یکی از عامل‌های پیشگیری کننده یاد می‌شود (سیلگمن و رونهان، ۱۹۹۵؛ به نقل از کلر، سالازار و کورتنی^۱، ۲۰۱۰). در دسترس بودن مواد نیز یکی دیگر از عوامل خطرزا در گرایش و استفاده از مواد محسوب می‌شود. نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد که تعداد قلیلی از دانشجویان گزارش کرده‌اند که در سطح شهر و دیگر مناطق به آنها پیشنهاد فروش مواد شده است. بنابراین، تأثیر این عامل در پژوهش حاضر در سوء مصرف مواد چندان حایز اهمیت نیست.

با توجه به این که نمونه مورد نظر فقط از میان دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد بندرعباس انتخاب شده است، در تعمیم نتایج بایستی احتیاط شود. یافته‌های پژوهش حاضر با استفاده از پرسشنامه گردآوری شده است، اگرچه مطالعات نشان داده‌اند که خودگزارشی مصرف مواد، الکل، سیگار و غیره در بین نوجوانان تقریباً معتبر است (محمدخانی، جزایری، محمدخانی، رفیعی و قاضی طباطبایی، ۱۳۸۶). بنابراین، توجه به یافته‌های پژوهش پیشنهاد می‌شود که مسئولان و دست‌اندرکاران با تدابیر و راهکارهای مناسب و کارآمد همچون آموزش مهارت‌های زندگی و اجتماعی، پیشگیری از مصرف مواد را مدنظر قرار دهند.

منابع

بوالهری، جعفر؛ طارمیان، فرهاد؛ پیروی، حمید (۱۳۸۵). شیوع شناسی مصرف مواد و عوامل خطر و محافظت کننده در دانشجویان شهر تهران. تهران: دفتر مرکزی مشاوره وزارت علوم، تحقیقات و فناوری.

1. Keller, Salazar & Courtney

- رحمتی، عباس؛ طارمیان، فرهاد؛ سهرابی، فرامرز (۱۳۸۵). شیوع‌شناسی مصرف مواد و عوامل خطر و محافظت‌کننده در دانشجویان دانشگاه شهید باهنر کرمان. تهران: دفتر مرکزی مشاوره وزارت علوم، تحقیقات و فناوری.
- زرانی، فریا (۱۳۸۵). طرح جامع پیشگیری از مصرف مواد در دانشگاه‌ها، مجموعه برنامه‌های پیشنهادی برای پیشگیری از مصرف مواد در میان دانشجویان دانشگاه‌های سراسر کشور. تهران، جهاد دانشگاهی دانشگاه شهید بهشتی.
- سراج‌زاده، حسین و فیضی، ایرج (۱۳۸۲). مصرف مواد مخدر و مشروبات الکلی در بین دانشجویان دانشگاه‌های دولتی در سال ۱۳۸۲-۱۳۸۱. فصلنامه رفاه اجتماعی، ۶(۲۵)، ۸۵-۱۱۰.
- سلیگمن، مارتین و روزنهان، دیوید (۱۹۹۵). روانشناسی ناپهنجاری، ترجمه یحیی سیدمحمدی (۱۳۸۵). تهران: نشر ارسباران.
- سهرابی، فرامرز؛ اکبری زردخانه، سعید؛ ترقی‌جاه، صدیقه؛ فلسفی‌نژاد، محمد رضا؛ یعقوبی، حمید (۱۳۸۷). بررسی شیوع‌شناسی مصرف مواد در دانشجویان دانشگاه‌های دولتی در سال تحصیلی ۸۶-۱۳۸۵، گزارش پژوهش دفتر مرکزی وزارت علوم.
- سهرابی، فرامرز؛ اکبری زردخانه، سعید؛ ترقی‌جاه، صدیقه؛ فلسفی‌نژاد، محمد رضا؛ یعقوبی، حمید، رضانی، ولی‌الله (۱۳۸۸). مصرف مواد در دانشجویان دانشگاه‌های دولتی در سال تحصیلی ۸۶-۱۳۸۵، فصلنامه رفاه اجتماعی، ۹(۳۴)، ۶۵-۸۲.
- سیام، شهره (۱۳۸۵). بررسی سوء مصرف مواد اعتیادآور بین دانشجویان پسر دانشگاه‌های مختلف شهر رشت در سال ۱۳۸۴، طبیب شرق، ۸(۴)، ۲۸۵-۲۷۹.
- شمسی، میمنده؛ ضیاءالدینی، حسن شریفی یزدی، علیرضا (۱۳۸۷). عوامل موثر در گرایش به مواد مخدر از دیدگاه دانش‌آموزان دبیرستانی کرمان. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی فردوس، ۱۲(۳ پایانی)، ۴۸-۱۸.
- شیخی‌فینی، علی‌اکبر؛ کاوسیان، جواد و ولی‌الله رضانی (۱۳۸۸). عوامل خطر و محافظت‌کننده گرایش به مصرف مواد در دانشجویان، فصلنامه پژوهش در سلامت روانشناختی، ۳(۳)، ۳۷-۴۷.
- صدیق، رحمت‌الله (۱۳۸۲). بررسی وضع موجود سوء مصرف مواد مخدر در بین دانش‌آموزان کل کشور، معاونت تربیت بدنی و تندرستی وزارت آموزش و پرورش.
- صرامی، رضا (۱۳۸۳). انواع مواد مخدر صنعتی و شیمیایی، تهران: پرشکوه.
- ضیاءالدینی، حسن؛ خردمند، علی؛ وهبی مصطفی (۱۳۸۸). شیوع مصرف سیگار در بیماران اسکیزوفرنی در مقایسه با دیگر بیماران روان پزشکی بستری شده در بیمارستان. اعتیاد و سلامت، ۱(۱)، ۳۸-۴۳.
- طارمیان، فرهاد (۱۳۸۸). سوء مصرف مواد مخدر در نوجوانان: مفاهیم، نظریه‌ها و پیشگیری، دفتر اجرایی پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر، وزارت آموزش و پرورش: انتشارات تربیت.
- کاپلان، هارولد، سادوک، بنیامین جیمز؛ سادوک، ویرجینیا آلکوت (۲۰۰۳). خلاصه روانپزشکی

علوم رفتاری / روانپزشکی بالینی، جلد اول. ترجمه حسن رفیعی، فرزین رضاعی، (۱۳۸۲). تهران: انتشارات ارجمند.

کاپلان، هارولد؛ سادوک، بنیامین (۲۰۰۳). خلاصه روانپزشکی بالینی. (جلد اول، دوم و سوم). ترجمه حسن رفیعی و فرزین رضاعی (۱۳۸۲). تهران: انتشارات ارجمند.

کردمیرزا، عزت‌الله؛ آزاد، حسین و اسکندری، حسین (۱۳۸۲). هنجاریابی آزمون آمادگی اعتیاد به منظور شناسایی افراد مستعد سوء مصرف مواد در بین دانشجویان دانشگاه‌های تهران، اعتیاد پژوهی، ۱(۲)، ۴۷-۸۰

گرگی، یوسف و بکرانی، فریدون (۱۳۸۵). شیوع شناسی مصرف مواد در میان دانشجویان دانشگاه صنعتی اصفهان و عوامل خطر و محافظت کننده، مرکز مشاوره دانشجویی دانشگاه صنعتی اصفهان با همکاری دفتر مرکز مشاوره وزارت علوم، تحقیقات و فناوری.

محمد خانی شهرام، جزایری علی رضا، محمد خانی پروانه، رفیعی، حسن، قاضی طباطبایی محمود (۱۳۸۶). بررسی اثر مستقیم بازخورد نسبت به مصرف مواد، کانون کنترل و توانمندی‌های فردی و اجتماعی بر مصرف مواد در نوجوانان در معرض خطر. دو فصلنامه روانشناسی معاصر، ۲ (۳)، ۳-۱۲.

محمدخانی، شهرام (۱۳۸۵). مدل ساختاری مصرف مواد در نوجوانان در معرض خطر: ارزیابی اثر آموزش مهارت‌های زندگی بر عوامل میانجی مصرف مواد پایان نامه دکتری، چاپ نشده، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.

محمدی، مسعود (۱۳۸۴). بررسی عوامل مؤثر بر تاب آوری در افراد در معرض خطر سوء مصرف مواد. پایان‌نامه‌ی دکتری، چاپ نشده، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.

Botvin, G. J. (2004). Advancing Prevention Science and Practices: Challenges, Critical Issues and Future Directions. *Prevention Science*, 5, 69-72.

Botvin, G. J. (2000). preventing drug abuse in schools: social and competence enhancement approaches targeting individual- level etiological factors. *Addictive Behavior*, 25, 887-897.

Hall, K. M., Irwin, M. M., Bowman, K. A., Frakenderger, W., Jewtt, D. C (2005). Illicit use of prescribed stimulant medication among college students. *Alcohol Health*, 53 (4), 167-74.

Hawkins, J. D., Catalano, R. F., & Miller, J. Y. (1992). Risk and protective, factors for alcohol and other drug problems in adolescence and early adulthood: Implications for substance abuse prevention. *Psychological Bulletin*, 112, 64-105.

Kaplan, B. J., Kaplan, V. A., Kaplan, and Sadock's. (2003). *Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry*. 9th ed. Philadelphia, Pa: Lippincott Williams & Wilkins.

Keller, T. E., Salazar, A. M., & Courtney, M. E. (2010). Prevalence and timing of diagnosable health, alcohol, and substance use problems among older adolescents in the child welfare system. *Children and Youth Services Review*, 32, 626- 634.

Kessler, R. C., McGonagle, K. A., Zhao, S., Nelson, C. B., Hughes, M., Eshlemen, S., Wittchen, H., & Kendler, K. S. (1994). Lifetime and 12-month prevalence of DSM-III-R psychiatric disorders in the United States: Results from the National Comorbidity Survey. *Archives of General Psychiatry*, 51, 8-19.

- Melchior, M., Chastang, J., Goldberg, P., & Fombonne, E. (2008). High prevalence rates of tobacco, alcohol and drug use in adolescents and young adults in France: Results from the GAZEL Youth study. *Addictive Behaviors*, 33, 122- 133.
- Milani, R., M parrott, A. C., Turner, J. d., & Fox. (2004). Gender differences in self- reported anxiety depression, and somatization among ecstasy/ MDMA users. *Addictive Behavior*, 29, 965- 971.
- Miller, T. R., Lesting, D. C. & Smith G. S.(2001). Injury risk among medically identified alcohol and drug abuser. *Alcohol: clinical and Experimental Research*, 25, 54- 59.
- Mohtasham Amiri, Z., Jafari Shakib, A. & Khalili Moosavi, A. (2009). Prevalence and risk factors of ecstasy use among college students in Astara, Islamic Republic of Iran. *Eastern Mediterranean Health Journal*, 15, 1192-1200.
- Poorasl, A. M., Fakhri, A., Rostrum, F., Vahidi: R. (2007a). Predicting the initiation of substance abuse in Iranian adolescents. *Addictive Behaviors*, 32, 3153-3159.
- Rimsza, M. E., Moses, K. (2005). Substance abuse on the college campus. *Alcohol Health*, 52, 307-319.
- Slutske, W. S. (2005). Alcohol use disorders among U. S college students and their non college peers. *Archive of General Psychiatry*, 62, 321-327.
- Williams, M. (2001). Drug abuse prevention among minority adolescents: one- Year follow-up of a school- based preventive intervention. *Prevention Science*, 2, 1-13.
- Yukon addiction survey (YAS) preliminary results. (2005). *government of Yukon*, department of Health and social service communications.
- UNODC. (2005). *World Drug Report 2005*. United Nations Publications.
- Zarrabi, H., Najafi1, K., Kafi, M., and Shirazi1, M. (2009). Substance Use among Students of Guilan University of Medical Sciences in Iran in 2005-2006. *Acta Medica Iranica*, 47, 473-478.