

شیوع مصرف مواد در دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران*

فرهاد طارمیان^۱، جعفر بوالهری^۲، حمید پیروی^۳، علی عسگری^۴

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۲/۰۹/۱۸

تاریخ دریافت: ۱۳۹۲/۰۴/۱۲

چکیده

هدف: این پژوهش به منظور برآورد میزان شیوع مصرف مواد در بین دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران انجام شد. **روش:** در این پژوهش مقطعی، ۴۰۰۰ نفر از دانشجویان دختر و پسر مقاطع کاردانی، کارشناسی، کارشناسی ارشد، دکترای حرفه‌ای و دکترای تخصصی سال تحصیلی ۸۹-۱۳۸۸ دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران به صورت طبقه‌ای تصادفی از سه دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران و شهید بهشتی به تفکیک جنس و مقطع تحصیلی انتخاب شدند و پرسشنامه شیوع مصرف مواد بر روی نمونه انتخابی اجرا شد. **یافته‌ها:** بیشترین میزان مصرف مواد در طول عمر متعلق به مصرف قلیان و پس از آن به ترتیب متعلق به مصرف سیگار و مشروبات الکلی بود. مصرف شیشه و کراک هرئین نیز به ترتیب دارای کمترین میزان مصرف بودند. مصرف داروهایی مانند مورفین، ریتالین، ترامادول به ترتیب رتبه‌های چهارم، پنجم و ششم مصرف مواد را در دانشجویان علوم پزشکی دارند. در همه انواع مواد میزان مصرف در پسران بیشتر از دختران بود. **نتیجه‌گیری:** مصرف مواد سبک (قلیان، سیگار و مشروبات الکلی) در دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران بیشتر از مصرف مواد سنگین (حشیش، تریاک، کراک هرئین و ...) است. مصرف همه انواع مواد در دانشجویان مذکر بیشتر از دانشجویان مونث است. مصرف داروها و موادی نظیر ترامادول، ریتالین، پتدین و مورفین قابل توجه است.

کلید واژه‌ها: شیوع مصرف مواد، دانشگاه علوم پزشکی، تریاک، شیشه، کراک هرئین

* این مقاله بر گرفته از طرح پژوهشی است که با حمایت مالی ستاد مبارزه با مواد مخدر در سال ۱۳۸۹ انجام شده است.

۱. نویسنده مسؤول: استادیار گروه روان‌شناسی بالینی دانشگاه علوم پزشکی زنجان. پست الکترونیک: taremian@zums.ac.ir

۲. استاد روان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران

۳. کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی

۴. استادیار روان‌شناسی دانشگاه خوارزمی

مقدمه

سلامتی و بهداشتی روانی دانشجویان از بزرگ‌ترین دل‌مشغولی‌ها و نگرانی‌های برنامه‌ریزان و تصمیم‌گیرندگان است. با این حال تعداد پژوهش‌های انجام گرفته در این حیطه اندک است. برای مثال عکاشه (۱۳۷۹) در پژوهش خود روی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کاشان گزارش می‌کند که ۲۸/۴ درصد دانشجویان دچار یکی از اختلالات افسردگی عمده، اختلالات انطباقی، اختلال اضطرابی و افسردگی مضاعف بوده‌اند. ابتلا به بیماری روانی نیز در پژوهش‌های متعدد همواره به منزله یک عامل خطر مصرف مواد گزارش شده است. در این بین تعداد پژوهش‌هایی نیز که به طور مستقیم مصرف مواد را در میان دانشجویان بررسی کرده‌اند، انگشت شمار است. بنابراین از یکسو نادیده گرفتن رواج و گسترش پرستاب مصرف مواد و مشکلات وابسته به آن در جمعیت دانشجویی و وجود مواد آزمایشگاهی (صناعی) نظیر شیشه واکس، مواجهه با یک خطر قریب‌الوقوع عمیق و پدیده را خبر می‌دهد و از دگر سو کمبود پژوهش، فقدان اطلاعات آماری پایه و قابل اتکا، ناشناخته بودن انگیزه مصرف مواد در دانشجویان، روش‌ها و الگوهای مصرف و شیوع مصرف مواد و همچنین رابطه مصرف مواد با مشکلات دوران دانشجویی نظیر بی‌انگیزگی تحصیلی، افت تحصیلی، بیماری‌های جسمی و روانی، خودکشی، رانندگی بدون احتیاط، تخریب اموال عمومی و رفتارهای پرخطرگرانه و احساس بی‌هویتی و رفتارهای جنسی پرخطر (کوپر^۱، ۲۰۰۲، پرکینز^۲، ۲۰۰۲)، ضرورت برنامه‌ریزی و تدوین راهکارهای مداخله‌ای پیشگیرانه را در دانشگاه‌ها آشکار می‌سازد. با این حال شرط لازم برای هر نوع برنامه‌ریزی اطلاع از شرایط موجود و ترسیم وضعیت فعلی مصرف مواد در میان دانشجویان است. همان‌گونه که گفته شد، پژوهش‌های انجام گرفته در زمینه شیوع‌شناسی مصرف مواد در میان دانشجویان ایرانی بسیار کم و در اکثر موارد دارای نقایص و محدودیت‌های ابزاری و روش‌شناختی هستند.

با این حال، سابقه انجام پژوهش‌های شیوع‌شناسی در میان دانشجویان در کشورهای نظیر آمریکا یا انگلیس سابقه‌ای نسبتاً طولانی دارد. برای مثال در زمینه‌یابی پایش آینده^۳، هر سال در کلیه ایالت‌های آمریکا علاوه بر دانش‌آموزان مقاطع ۸، ۱۰ و ۱۲ تحصیلی، دانشجویان

دانشگاه‌ها نیز مورد بررسی قرار می‌گیرند (جانستون و باکمن و شالنبِرگ^۱، ۲۰۰۹). در پژوهش کردمیرزا، آزاد و اسکندری (۱۳۸۲) که بر روی دانشجویان رشته پزشکی، هنر، فنی و مهندسی و علوم انسانی در سطح دانشگاه‌های تهران انجام شد، ۱۶/۳ درصد دانشجویان رشته هنر، ۸/۸۵ درصد دانشجویان رشته علوم انسانی، ۶ درصد دانشجویان فنی / مهندسی و ۵/۱ درصد دانشجویان رشته پزشکی به مصرف مواد اذغان داشته‌اند. در پژوهش ضرابی و همکاران (۱۳۸۷) بر روی ۸۴۵ دانشجوی دانشگاه علوم پزشکی گیلان نتایج زیر به دست آمد (البته با توجه به تعداد کم تحقیقات انجام شده در این زمینه نتایج این پژوهش را کامل تر توضیح می‌دهیم): فراوانی مصرف مواد یک بار در طی عمر در مردان ۵۹/۳ درصد و در زنان ۱۳/۹ درصد و فراوانی مصرف مواد طی ۳۰ روز گذشته، در مردان ۲۵/۱ درصد و در زنان ۳/۸ درصد بود. بین مصرف مواد یک بار در طول عمر و طی ۳۰ روز گذشته با افزایش سن ارتباط معنی داری وجود داشت. فراوانی مصرف مواد یک بار طی عمر در دانشجویان رشته‌های پزشکی یا دندانپزشکی ۳۳ درصد و رشته‌های پیراپزشکی ۲۷/۱ درصد بود. در حالی که فراوانی مصرف مواد طی ۳۰ روز گذشته در دانشجویان رشته‌های پزشکی یا دندانپزشکی ۱۳/۹ درصد و رشته‌های پیراپزشکی ۸/۸ درصد بود. بین گروه تحصیلی و مصرف مواد یک بار طی عمر ارتباط آماری وجود نداشت، ولی بین مصرف مواد طی ۳۰ روز گذشته و گروه تحصیلی ارتباط معناداری یافت شد. پژوهش حاضر بخشی از یک پژوهش بزرگ‌تر است که با هدف بررسی همه‌گیرشناسی مصرف مواد و عوامل خطر و حفاظت‌کننده در دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران انجام شد.

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

این پژوهش از نوع زمینه‌یابی و مقطعی است. گروه نمونه شامل ۴ هزار نفر به صورت طبقه‌ای تصادفی از سه دانشگاه علوم پزشکی تهران، ایران و شهید بهشتی به تفکیک جنس و مقطع

تحصیلی انتخاب شدند. نمونه از تمامی دانشکده‌های پزشکی، دندانپزشکی، داروسازی و دانشکده‌های پیراپزشکی انتخاب شدند. به منظور اجرای مناسب‌تر پرسشنامه‌ها و پیشگیری از مشکلات اداری و اجرایی در دانشکده‌ها، مقرر شد سرپرستان هر گروه از پرسشگران با مراجعه به مسئولین مربوط (معاونت‌های دانشجویی و آموزشی یا مسئول آموزش دانشکده) زمینه را برای اجرای بهتر فراهم آورند. انتخاب کلیه کلاس‌ها تصادفی بوده و از روی فهرست کلاس‌های جاری در آن روز صورت می‌گرفت. سپس با استاد هر کلاس در مورد زمان اجرا هماهنگی به عمل می‌آمد. به منظور محرمانه ماندن پاسخ‌ها و نیز بالا بردن دقت پاسخ‌ها تمامی پرسشگران پیش از توزیع پرسشنامه‌ها تأکید می‌کردند دانشجویان از ذکر نام و نام خانوادگی خودداری کنند. در عین حال محلی مشخص برای قرار دادن پرسشنامه‌های تکمیل شده در هر کلاس تعیین می‌شد. پرسشنامه‌ها پس از اجرا در داخل بسته‌های مخصوص قرار می‌گرفتند و مشخصات مربوط به دانشگاه، رشته تحصیلی، تاریخ اجرا و تعداد بر روی هر بسته درج می‌شد. پیش از اجرا برای دانشجویان توضیح داده می‌شد در صورت تمایل می‌توانند از شرکت در پژوهش خودداری کنند. تعدادی از پرسشنامه‌ها به دلیل ناقص بودن حذف شدند و در نهایت اطلاعات ۳۵۸۲ پرسشنامه وارد کامپیوتر شد.

ابزار

پرسشنامه شیوع مصرف مواد: این پرسشنامه توسط طارمیان، بوالهروی و پیروی در ۱۳۸۶ ساخته شد. این پرسشنامه نخستین بار به منظور برآورد میزان مصرف مواد و عوامل خطر در دانشجویان دانشگاه‌های تابع وزارت علوم تهیه و بسط داده شد. با توجه به شرایط مطالعه حاضر و در نظر گرفتن ویژگی‌های گروه نمونه مورد مطالعه، چند بخش به پرسشنامه افزوده شد تا اطلاعات جامع‌تری را برای دستیابی به هدف‌های پژوهش فراهم آورد. به‌طور کلی پرسشنامه شیوع مصرف مواد را می‌توان در چهار بخش به شرح زیر طبقه‌بندی کرد.

اطلاعات جمعیت‌شناختی: در این بخش تلاش شد تا اطلاعات نسبتاً کامل و جامعی از مشخصات فردی و خانوادگی فرد به دست آید تا افزون بر به کارگیری آنها در توصیف شیوع مصرف مواد و جدول‌های فراوانی، رابطه آنها (حسب مورد) با سایر اطلاعات حاصل از بررسی شیوع مصرف به دست آید.

اطلاعات شیوع شناسی: در این بخش بر پایه پیشینه و شواهد تجربی و نظری سؤالاتی گنجانده شد تا اطلاعات جامعی را برپایه زمان و مدت مصرف (شامل تجربه مصرف مواد یا مصرف در طول عمر، میزان مصرف در سال گذشته، در ماه گذشته) نوع مواد، سن شروع مصرف و ... به دست دهد.

عوامل خطر و محافظت کننده: این عوامل در دو بخش تدوین شده که شامل دو مجموعه عوامل متاثر از سازه‌های روان‌شناسی و عوامل زمینه‌ای است.

اطلاعات تکمیلی: علاوه بر اطلاعات جمعیت‌شناسی، شیوع‌شناسی و بررسی عوامل خطر و محافظت کننده، اطلاعاتی نیز تحت عنوان "اطلاعات جانبی" به دست آمد.

یافته‌ها

آماره‌های توصیفی گروه نمونه به تفکیک جنسیت، دانشگاه محل تحصیل و مقطع تحصیلی در جدول زیر ارایه شده است.

جدول ۱: آماره‌های توصیفی گروه نمونه به تفکیک جنسیت، دانشگاه محل تحصیل و مقطع تحصیلی

کل	پسر		دختر		تعداد	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد		
دانشگاه علوم پزشکی تهران						
۰/۱	۱	۱۰۰	۱	۰	۰	کاردانی
۳۶//۲	۴۹۴	۳۲/۴	۱۶۰	۶۷/۶	۳۳۴	کارشناسی
۷/۶	۱۰۴	۴۹	۵۱	۵۱	۵۳	کارشناسی ارشد
۴۸/۹	۶۶۶	۳۹/۳	۲۶۲	۶۰/۷	۴۰۴	دکترای حرفه‌ای
۷/۲	۹۸	۴۲/۹	۴۲	۵۷/۱	۵۶	دکترای تخصصی
-	۱۳۶۳	۳۷/۹	۵۱۶	۶۲/۱	۸۴۷	جمع
دانشگاه علوم پزشکی ایران						
۳/۵	۳۰	۷۰	۲۱	۳۰	۹	کاردانی
۵۹/۲	۵۱۲	۳۲	۱۶۴	۶۸	۳۴۸	کارشناسی
۹/۵	۸۲	۴۰/۲	۳۳	۵۹/۸	۴۹	کارشناسی ارشد
۲۴/۹	۲۱۵	۳۱/۶	۶۸	۶۸/۴	۱۴۷	دکترای حرفه‌ای
۳	۲۶	۶۱/۵	۱۶	۳۸/۵	۱۰	دکترای تخصصی
-	۸۶۵	۳۴/۹	۳۰۲	۶۵/۱	۵۶۳	جمع

کل	پسر		دختر		تعداد	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد		
دانشگاه شهید بهشتی						
۱۱/۴	۱۴۹	۳۸/۳	۵۷	۶۱/۷	۹۲	کاردانی
۵۱	۶۶۴	۲۷	۱۷۹	۷۳	۴۸۵	کارشناسی
۱/۴	۱۸	۲۲/۲	۴	۷۷/۸	۱۴	کارشناسی ارشد
۲۷/۶	۳۶۰	۳۵/۸	۱۲۹	۶۴/۲	۲۳۱	دکترای حرفه‌ای
۸/۶	۱۱۲	۵۲/۷	۵۹	۴۷/۳	۵۳	دکترای تخصصی
-	۱۳۰۳	۳۲/۸	۴۲۸	۶۷/۲	۸۷۵	جمع

در گردآوری گروه نمونه بر مبنای طرح نمونه‌گیری در مواردی بین اطلاعات موجود درباره جامعه با گروه نمونه انطباق کامل وجود ندارد. برای مثال در دانشگاه تهران دانشجوی مقطع کاردانی وجود نداشت زیرا اکثر دانشجویان فارغ التحصیل شده با آن که مقطع رشته از کاردانی به کارشناسی تغییر کرده بود.

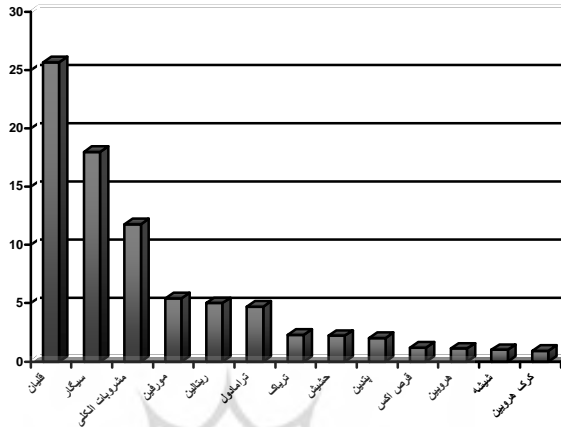
آماره‌های توصیفی شیوع مصرف مواد بر پایه کل گروه نمونه و به تفکیک نوع ماده در جدول زیر ارائه شده است.

جدول ۲: آماره‌های توصیفی شیوع مصرف مواد بر پایه کل گروه نمونه و به تفکیک نوع ماده

درصد	تعداد	مواد
۱۸	۶۴۴	سیگار
۲۵/۷	۹۱۹	قلیان
۱۱/۸	۴۲۲	مشروبات الکلی
۲/۲	۲/۲	حشیش
۱/۲	۴۴	قرص اکس
۵	۱۸۰	ریتالین
۲/۳	۸۱	تریاک
۱/۱	۳۹	هروین
۰/۹	۳۴	کراک هروین
۱	۳۶	شیشه
۲	۷۲	پتدین
۵/۴	۱۹۵	مورفین
۴/۷	۱۷۰	ترامادول

همان‌گونه که در جدول فوق مشاهده می‌شود بیشترین میزان مصرف (۲۵/۷٪) متعلق به مصرف قلیان و پس از آن به ترتیب متعلق به مصرف سیگار (۱۸٪) و مشروبات الکلی (۱۱/۸٪) است. مصرف شیشه و کراک هروین نیز به ترتیب با ۱ و ۰/۹ درصد دارای کمترین میزان مصرف هستند. مصرف داروهای مانند مورفین، ریتالین، ترامادول به ترتیب رتبه‌های چهارم، پنجم و ششم مصرف مواد را در دانشجویان علوم پزشکی دارند.

نمودار شیوع مصرف مواد بر پایه کل گروه نمونه و به تفکیک نوع ماده در زیر ارایه شده است.



شکل ۱: نمودار درصد شیوع مصرف مواد در طول عمر دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران برای بررسی تفاوت میزان شیوع در پسران و دختران از آزمون مجذور خی دو متغیری به شرح زیر استفاده شد.

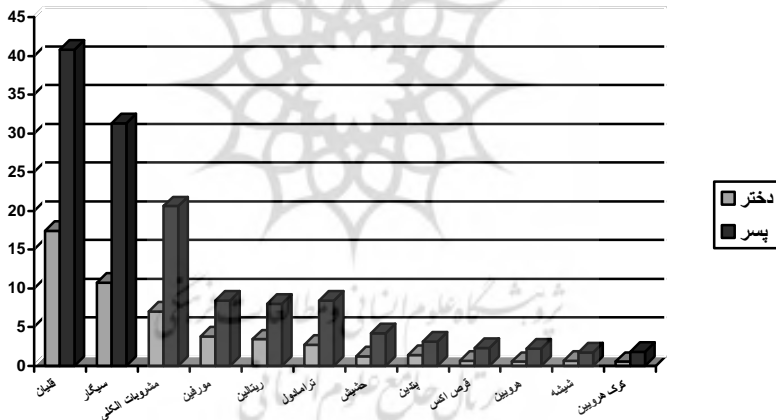
۱۵
15

جدول ۳: نتایج آزمون مجذور خی برای بررسی تفاوت میزان شیوع در پسران و دختران

χ^2	پسر		دختر		مواد
	درصد	تعداد	درصد	تعداد	
۲۳۴/۶۵**	۳۱/۲	۳۹۷	۱۰/۷	۲۴۷	سیگار
۲۳۴/۲۶**	۴۰/۷	۵۱۸	۱۷/۴	۴۰۱	قلیان
۱۴۸/۰۷**	۲۰/۵	۲۶۱	۷	۱۶۱	مشروبات الکلی
۳۹/۹۴**	۴/۲	۵۳	۱/۲	۲۷	حشیش
۱۸/۶۱**	۲/۳	۲۹	۰/۶	۱۵	قرص اکس
۳۵/۴۳**	۷/۹	۱۰۱	۳/۴	۷۹	ریتالین
۵۵/۲۷**	۴/۷	۶۰	۰/۹	۲۱	تریاک
۲۳/۳۴**	۲/۲	۲۸	۰/۵	۱۱	هرویین
۱۳/۲۴**	۱/۷	۲۲	۰/۵	۱۲	کراک هرویین
۸/۶۷*	۱/۶	۲۱	۰/۶	۱۵	شیشه
۱۱/۸۵*	۳/۱	۳۹	۱/۴	۳۳	پتدین
۳۴/۸۸**	۸/۵	۱۰۸	۳/۸	۸۷	مورفین
۵۹/۰۵**	۸/۴	۱۰۷	۲/۷	۶۳	ترامادول

** $P < 0.01$, * $P < 0.05$

در همه انواع مواد میزان مصرف در پسران بیشتر از دختران است. برای نمونه ۳۱/۲ درصد از گروه پسران گزارش کرده‌اند که در طول عمر خود سیگار کشیده‌اند در حالی که این نسبت در دانشجویان دختر برابر با ۱۰/۷ درصد است. مصرف قلیان نیز در دانشجویان پسر ۴۰/۷ درصد است اما تنها ۱۷/۴ درصد دانشجویان دختر تجربه مصرف قلیان داشته‌اند. مصرف مشروبات الکلی در دانشجویان پسر و دختر به ترتیب برابر با ۲۰/۵ و ۷ درصد است. همان‌گونه که در جدول فوق مشاهده می‌شود مقادیر محاسبه‌شده و مجذور کای برای بررسی رابطه بین جنس و شیوع مصرف مواد، نشان می‌دهد که در همه انواع مواد بین دو جنس تفاوت وجود دارد. ملاحظه درصد شیوع در دو جنس نشان می‌دهد که مصرف مواد در پسران بیشتر از دختران است. نمودار مصرف مواد به تفکیک جنسیت در زیر ارائه شده است.



نمودار ۲: درصد مصرف مواد در دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران بر حسب جنسیت

بحث و نتیجه گیری

هدف از پژوهش حاضر بررسی شیوع مصرف مواد در دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران بود. نتایج نشان داد که سه ماده قلیان، سیگار و مشروبات الکلی به ترتیب با ۳۱/۲، ۲۰/۵ و ۱۱/۸ درصد بیشترین میزان مصرف را به خود اختصاص داده‌اند. به عبارت دیگر همان

طوری که انتظار می‌رفت مواد سبک^۱ بیشترین میزان مصرف را دارند. در حالی که میزان مواد به اصطلاح سنگین^۲ بسیار کمتر است. در بین مواد سنگین، بیشترین میزان مصرف تریاک، ۲/۳ درصد و کمترین آن به کراک هرویین، ۰/۹ درصد، اختصاص دارد. این نتایج در مقایسه با تحقیقات انجام گرفته در داخل کشور حاوی نکات ارزنده‌ای است. برای مثال در تحقیق طارمیان، و همکاران (۱۳۸۶) که بر روی ۳ هزار دانشجوی هفت دانشگاه بزرگ تابع وزارت علوم شهر تهران انجام شد، شیوع مصرف طول عمر قلیان، ۳۴ درصد، سیگار، ۲۴ درصد و مشروبات الکلی، ۱۷ درصد، به دست آمده است. بنابراین، به نظر می‌رسد که میزان مصرف طول عمر هر سه ماده در دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران کمتر از دانشگاه‌های وزارت علوم شهر تهران است. در تحقیق ضرابی و همکاران (۱۳۸۷)، بر روی ۸۴۵ دانشجوی دانشگاه علوم پزشکی گیلان مصرف طول عمر سیگار، ۳۶/۲ درصد و مشروبات الکلی، ۱۷ درصد گزارش شده است که در هر دو ماده به نظر می‌رسد میزان مصرف بیشتر از دانشجویان پژوهش حاضر است. در پژوهش سراج زاده و فیضی (۱۳۸۳) مصرف سیگار ۲۱/۴ درصد و مشروبات الکلی ۲۰ درصد گزارش شده است. در پژوهش سیام (۱۳۸۵) مصرف سیگار، ۲۴/۱ و مصرف مشروبات الکلی ۱۰/۵ درصد است که به نظر می‌رسد مصرف سیگار بیشتر و مصرف مشروبات الکلی کمتر از پژوهش فعلی است. در پژوهش شمس علیزاده، مقدم، محسن پور و رستمی گوران (۱۳۸۷) میزان مصرف مشروبات الکلی ۱۷/۱ درصد است که بیشتر از نتیجه به دست آمده (۱۱/۸٪) در پژوهش فعلی است. در مورد حشیش به غیر از پژوهش شمس علیزاده و همکاران (۱۳۸۷) که میزان مصرف این ماده را ۴/۷ درصد برآورد کرده است، در سایر پژوهش‌ها ارقام به دست آمده نزدیک به یکدیگر است. در مورد تریاک نیز به غیر از پژوهش سراج زاده و فیضی (۱۳۸۳) که مصرف طول عمر را ۱۰ درصد گزارش کرده است، سایر پژوهش‌ها این نسبت را در دامنه ۲ تا ۵ درصد گزارش کرده‌اند. آنچه که به عنوان جمع‌بندی یافته‌های فوق می‌توان اظهار داشت این است که به ترتیب، سه ماده قلیان، سیگار و مشروبات الکلی که در منابع علمی از آنها به مواد سبک یاد می‌کنند دارای

بالا ترین میزان مصرف در بین دانشجویان است. این الگو با الگوی مصرف مواد در دانشجویان دانشگاه‌های تابع وزارت علوم (طارمیان و همکاران، ۱۳۸۶ و سراج زاده و فیضی، ۱۳۸۳) یکسان است. به این معنا که بیشترین میزان مصرف مواد به قلیان، سیگار و مشروبات الکلی اختصاص دارد. مقایسه نتایج به دست آمده در مصرف مواد (به دلیل کمبود اطلاعات برای مقایسه، فقط سه ماده تریاک، حشیش و مشروبات الکلی مقایسه می‌شوند) در دو جنس با سایر مطالعات داخلی ارزشمند است. در مطالعه‌ای (سال تحصیلی ۸۰-۷۹) در دانشگاه شیراز (احمدی و یزدانفر، ۲۰۰۲)، بر روی ۵۰۱ نفر از دانشجویان، مصرف طول عمر تریاک در دانشجویان پسر ۲۹/۸ درصد و در دانشجویان دختر ۴ درصد گزارش شد. در مطالعه‌ای دیگر در سال ۸۰ در دانشگاه کرمان (شامل علوم پزشکی) مصرف طول عمر تریاک در دانشجویان پسر ۷/۱ درصد و در دانشجویان دختر ۱/۶ درصد اعلام شد (ظهور، ۱۳۸۰). مطالعه‌ای مشابه در دانشگاه علوم پزشکی مازندران (ساری)، مصرف طول عمر تریاک در دانشجویان پسر را ۱۴/۸ درصد و دانشجویان دختر را صفر گزارش می‌کند (حاجی پور، ۱۳۸۱). مطالعه سال تحصیلی ۸۱-۱۳۸۰ دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی (بحرینیان و قائدی، ۱۳۸۱) مصرف طول عمر تریاک را در دانشجویان پسر، ۷/۸ و در دانشجویان دختر، ۰/۳ درصد اعلام کرده است. با فرض رعایت اصول روش شناختی مربوط به ساخت پرسشنامه و اجرای صحیح در مطالعات بالا، به نظر می‌رسد مصرف مواد در بین دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی شهر تهران (مصرف طول عمر تریاک در دانشجویان پسر، ۴/۷ و در دانشجویان دختر، ۰/۹ درصد) کمتر از دانشجویان سایر استان‌ها است. احتمال دیگر آن که میزان مصرف تریاک در طول ده سال گذشته روند رو به کاهشی را داشته است.

مصرف حشیش در دانشجویان پسر و دختر دانشگاه شیراز (احمدی و یزدانفر، ۲۰۰۲)، در سال تحصیلی ۸۰-۱۳۷۹، به ترتیب ۱۷/۹ و ۲/۳ درصد بوده است. این میزان در دانشگاه علوم پزشکی مازندران (ساری)، (حاجی پور، ۱۳۸۱)، در دانشجویان پسر و دختر به ترتیب، ۱۲/۹ درصد و صفر گزارش شده است و در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی (بحرینیان و قائدی، ۱۳۸۱)، در سال تحصیلی ۸۱-۱۳۸۰ در دانشجویان پسر و دختر به

ترتیب، ۶/۶ و ۰/۳ درصد اعلام شده است. مقایسه ارقام فوق با نتایج پژوهش فعلی (مصرف طول عمر حشیش در دانشجویان پسر، ۴/۲ و دانشجویان دختر، ۱/۲٪) حاکی از کاهش مصرف حشیش در بین دانشجویان و بویژه دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی است. مصرف طول عمر مشروبات الکلی در دانشجویان پسر و دختر دانشگاه شیراز (احمدی و یزدانفر، ۲۰۰۲)، در سال تحصیلی ۸۰-۷۹، به ترتیب، ۴۵/۹ و ۱۳/۴ درصد گزارش شده است. در حالی که در دانشگاه علوم پزشکی مازندران (ساری)، (حاجی پور، ۱۳۸۱)، در دانشجویان پسر و دختر به ترتیب، ۱۱/۹ و ۲/۸ درصد اعلام شده است. مصرف طول عمر مشروبات الکلی در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی (بحرینیان و قائدی، ۱۳۸۱)، در سال تحصیلی ۸۱-۱۳۸۰، پسران، ۲۷/۶ و دختران، ۱/۱ درصد بوده است. با مقایسه این ارقام با مصرف طول عمر مشروبات الکلی در پژوهش فعلی (پسران، ۲۰/۵٪ و دختران، ۰/۷٪) به نظر می‌رسد مصرف این ماده نسبت به دانشجویان دانشگاه کرمان کمتر گزارش شده است، ولی در مقایسه با دانشگاه علوم پزشکی ساری بیشتر است. همچنین، در مقایسه با دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، این میزان در پسران کمتر و در دختران بیشتر گزارش شده است. نکته‌ای که قابل تأمل است.

با توجه به نتایج به دست آمده و نیز شیوع بالاتر قلیان، سیگار و مشروبات الکلی نسبت به سایر مواد می‌توان گفت، اقدامات پیشگیرانه در محیط‌های دانشگاهی در وهله اول باید این سه ماده را هدف برنامه‌های خود قرار دهند. ضمن آن که در ادبیات پژوهشی و منابع علمی از دو ماده سیگار و مشروبات الکلی به عنوان مواد ورودی^۱ یاد می‌شود. در عین حال باید توجه داشت، علی‌رغم شیوع قابل توجه مصرف تریاک، حشیش و مشروبات الکلی در طول عمر، نباید این میزان شیوع را معادل با تعداد دانشجویان وابسته و معتاد در نظر گرفت. به عبارت دیگر ارقام ارایه شده در این پژوهش در برگیرنده جمعیت دانشجویان در معرض خطر مصرف هستند و نه دانشجویان سوء مصرف کننده یا وابسته به مواد. بدیهی است که بخش کوچکی از این جمعیت دچار سوء مصرف و وابستگی هستند، ولی باید توجه داشت که دست‌یابی به شیوع سوء مصرف و وابستگی نیازمند

طراحی سؤالات و روش‌شناسی خاص است. با این حال برای بررسی وضعیت مصرف مواد با پرسشنامه، کماکان بهترین شاخص‌ها استفاده از سه شاخص "مصرف در طول عمر"، "مصرف در سال گذشته" و "مصرف در ماه گذشته" است. با وجود این، برخی محققان برای مثال رحیمی موقر، سهیمی ایزدیان و یونسین (۱۳۸۵) "مصرف روزانه در یک ماه اخیر" و "مصرف در سه ماه گذشته" را نیز پیشنهاد کرده‌اند.

منابع

- بحرینیان، عبدالمجید و قانیدی، غلامحسین (۱۳۸۱). بررسی سوء مصرف مواد در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی سال تحصیلی ۸۱-۱۳۸۰، چکیده مقالات همایش سراسری اعتیاد؛ چالش‌ها و درمان‌ها، دانشگاه علوم پزشکی زنجان.
- حاجی پور، وحید (۱۳۸۱). بررسی آگاهی، نگرش و میزان مصرف مواد در دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مازندران. پایان‌نامه دکترای پزشکی عمومی. دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری.
- رحیمی موقر، آفرین؛ سهیمی ایزدیان، الهه و یونسین، مسعود (۱۳۸۵). مطالعه مروری وضعیت مصرف مواد در دانشجویان کشور. فصلنامه پایش، ۵(۲)، ۱۰۴-۸۳
- سراج زاده، سید حسین و فیضی، ایرج (۱۳۸۳). مصرف مواد مخدر و مشروبات الکلی در بین دانشجویان دانشگاه‌های دولتی در سال تحصیلی ۱۳۸۲-۱۳۸۱. فصلنامه علمی پژوهشی رفاه اجتماعی، ۶(۲۵)، ۸۵-۱۱۰
- شمس‌علیزاده، نرگس؛ مقدم، مرضیه؛ محسن پور، بهزاد و رستمی گوران، نرگس (۱۳۸۷). شیوع مصرف مواد در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کردستان. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی کردستان، ۱۳(۲)، ۱۸-۲۶
- ضرابی، هما؛ نجفی، کیومرث؛ شیرازی، مریم؛ برنا، سیروس؛ صباحی، عمادالدین و نظیفی فاطمه (۱۳۸۷). شیوع مصرف مواد مخدر در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گیلان (۸۵-۱۳۸۴). مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی قزوین، ۱۲(۴)، ۶۹-۷۴
- طارمیان، فرهاد؛ بوالهروی، جعفر و پیروی، حمید (۱۳۸۶). شیوع شناسی مصرف مواد در دانشجویان دانشگاه‌های شهر تهران. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، ۱۳(۴)، ۳۳۵-۳۴۲
- ظهور، علیرضا (۱۳۸۰). عوامل مؤثر در استفاده از سیگار و مواد مخدر در دانشجویان دانشگاه شهید باهنر کرمان در سال ۱۳۸۰، اصول بهداشت روانی، ۳(۱۲ و ۱۱)، ۱۱۴-۱۰۵
- عکاشه، گودرز (۱۳۷۹). بررسی سلامتی روانی دانشجویان ورودی سال ۷۵. فصلنامه اندیشه و رفتار، ۵(۴)، ۱۱-۱۶
- کرد میرزا، عزت‌اله؛ آزاد، حسین و اسکندری، حسین (۱۳۸۲). هنجاریابی آزمون آمادگی اعتیاد به منظور شناسایی افراد مستعد سوء مصرف مواد در بین دانشجویان دانشگاه‌های تهران. اعتیاد پژوهشی، فصلنامه علمی - پژوهشی سوء مصرف مواد، ۱(۲)، ۸۶-۴۷

- Ahmadi, J., Yazdanfar, F. (2002). Current substance abuse among Iranian university students. *Addictive Disorders & their Treatment*, 1, 61-64
- 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
- Johnston, L. D., O'Malley, P. M., Bachman, J. G., & Schulenberg, J. E. (2009). *Monitoring the Future national survey results on drug use, 1975-2008. Volume II: College students and adults ages 19-50* (NIH Publication No. 09-7403). Bethesda, MD: National Institute on Drug Abuse, 306 pp
- 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

