

## شیوع سوء مصرف مواد و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در سال ۱۳۹۰\*

حبیب‌اله خزایی<sup>۱\*</sup>؛ فرید نجفی<sup>۲</sup>؛ عاطفه علوی<sup>۳</sup>

### چکیده

زمینه: سوء مصرف مواد یک معضل عمده مرتبط با سلامتی جامعه است که بر اساس اطلاعات موجود، در قشر جوان و دانشجویان رو به افزایش است. هدف این تحقیق، بررسی شیوع سوء مصرف مواد و عوامل مرتبط با آن در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه می‌باشد.

روش‌ها: این مطالعه به روش مقطعی بر روی ۲۴۲۲ دانشجو در دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه در پاییز ۱۳۹۰ انجام شده است. روش نمونه‌گیری "نمونه‌گیری آسان" بوده و کلیه دانشجویان بدون محدودیت سنی از تمام ورودی‌ها و مقاطع تحصیلی وارد مطالعه شدند. اطلاعات با استفاده از پرسشنامه سوء مصرف مواد مطابق با DSM-IV-TR و پرسشنامه اطلاعات جمعیت‌شناختی و برخی فاکتورهای مرتبط با مصرف مواد از جمله سابقه خانوادگی مواد، وجود دوستان معتاد، موفقیت تحصیلی و محل سکونت دانشجویان به دست آمد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با نرم افزار Stata 8 و آمار توصیفی و آزمون مجذور کای انجام شد.

یافته‌ها: شیوع سوء مصرف مواد در دانشجویان ۳/۱۸ درصد بود. ۷۲/۳۷ درصد مرد و بقیه زن بودند. بالاترین شیوع در دانشجویان دکترا (۶/۳۴٪) و کم‌ترین آن (۰٪) در دانشجویان کارشناسی ارشد بود. سوء مصرف در متاهل‌ها بیشتر از مجردها بود. دانشجویانی که ساکن منزل مجردی بودند در مقایسه با ساکنین خوابگاه و محیط خانواده، میزان بالاتری از سوء مصرف مواد داشتند (۱۷/۵۴٪ در مقابل ۲/۶۱٪ و ۲/۴۲٪). بین سابقه خانوادگی مواد و وجود دوستان مصرف‌کننده با سوء مصرف مواد در دانشجویان، رابطه معناداری وجود داشت ( $P < 0/001$ ).

نتیجه‌گیری: از جمله علل کم‌تر بودن آمار سوء مصرف مواد در این پژوهش نسبت به آمارهای سایر پژوهش‌ها، می‌تواند عدم گزارش دانشجویان باشد.

کلیدواژه‌ها: سوء مصرف مواد، عوامل مرتبط، دانشجویان

«دریافت: ۱۳۹۱/۶/۲۳ پذیرش: ۱۳۹۱/۱۱/۲۴»

۱. گروه روانپزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

۲. گروه آمارزیستی و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

۳. بیمارستان فارابی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه

\* عهده‌دار مکاتبات: کرمانشاه، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، بیمارستان فارابی مرکز تحقیقات خواب، تلفن: ۰۸۳۱-۷۲۶۰۷۰۰

Email: hakhazaie@gmail.com

\* این مقاله منتج از پایان‌نامه دانشجویی خانم عاطفه علوی فرجه جهت اخذ درجه دکترای تخصصی رشته روانپزشکی از دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه می‌باشد.

### مقدمه

دارد. به طوری که می‌تواند شخص درگیر را دچار افت جدی در عملکردهای فردی و اجتماعی کند (۲). طبق آمارهای موجود سال‌های ۲۰۰۵-۲۰۰۶ حدود ۱۰-۸ درصد جمعیت ۱۲ ساله و بالاتر در ایالات متحده، واجد شرایط معیارهای اختلال مصرف الکل یا مواد بوده‌اند

سوء مصرف مواد یک معضل شایع و عمده مرتبط با سلامتی جامعه است که ابتلا و مرگ و میر بالایی دارد (۱). مصرف مواد پدیده‌ایست که آسیب‌های فراوان جسمی، روانی، خانوادگی، اجتماعی و اقتصادی به دنبال

مؤثر بر مصرف مواد می‌تواند نقش مهمی در پیشگیری از شروع مصرف داشته باشد. عواملی همچون فاکتورهای فرهنگی و خانوادگی، نگرش جامعه، رفتارهای مشابه در همسالان و میزان در دسترس بودن مواد، همگی بر شروع مصرف مواد از جمله الکل و سیگار اثر گذارند (۳). تعداد قابل توجهی از افرادی که مشکلات سوء مصرف و وابستگی به مواد را دارند همزمان مبتلا به دیگر اختلالات روانپزشکی نیز می‌باشند. در این حالت، شانس این‌که بیماری روانشناختی ابتدا رخ داده باشد فوق‌العاده بیشتر است و از بین افراد واجد اختلالات مصرف مواد و سایر بیماری‌های روانشناختی، ۸۳/۵ درصد اعلام کرده‌اند که مشکلات روانشناختی به مسأله سوء مصرف مواد مقدم بوده است و این بالا بودن میزان هم‌ابتلایی حاکی از یک پیش‌آگهی ضعیف خواهد بود (۷).

مطالعات متعددی در زمینه آمارهای مرتبط با مصرف مواد و تعیین شیوع آن در جمعیت جوانان و از جمله دانشجویان صورت گرفته که نتایج متنوعی داشته‌اند. از آن‌جا که برخی از این پژوهش‌ها به روش علمی طراحی نشده‌اند نتایج آن‌ها قابل استناد نبوده و یا به دلیل محدودیت‌های موجود از جمله جرم بودن مصرف مواد، این احتمال وجود دارد که آمارهای ارائه شده منطبق بر واقعیت نباشند که البته این مسأله یک محدودیت مهم در تحقیقاتی از این دست می‌باشد. با توجه به اهمیت برنامه‌های پیشگیری و آگاه‌سازی جوانان، بالاخص قشر دانشجوی جامعه، این تحقیق در جهت تعیین شیوع سوء مصرف مواد مخدر و محرک و عوامل مرتبط با آن در بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه صورت گرفته است.

### مواد و روش‌ها

این مطالعه به روش مقطعی بر روی ۲۴۲۲ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه (دانشکده‌های پزشکی، دندانپزشکی، داروسازی، پرستاری و مامایی، پیراپزشکی، بهداشت و دانشجویان کارشناسی ارشد) در

(بدون احتساب تنباکو). در همین آمارها مردها ۲ برابر بیشتر از خانم‌ها مصرف‌کننده اخیر بوده‌اند. بر اساس همین گزارشات، ارتباط ضعیفی بین سطح تحصیلات و مصرف اخیر مواد و الکل وجود داشته، به طوری که شیوع مصرف مواد در افراد دارای تحصیلات دانشگاهی، کم‌تر بوده است. همچنین بین وضعیت شغلی و مصرف مواد نیز ارتباط ضعیفی وجود دارد یعنی کم‌تر احتمال دارد که افراد شاغل در گروه مصرف‌کننده باشند (۳). ایران به دلیل هم‌مرز بودن با بزرگ‌ترین مرکز تولید مواد مخدر، نه تنها به‌عنوان یکی از مسیرهای اصلی ترانزیت مطرح است بلکه خود نیز به بازاری مناسب برای مصرف مواد مخدر تولید شده در افغانستان تبدیل شده است. کشور ایران به دلیل جوان بودن جمعیت، مشکلات عمده‌ای در زمینه اعتیاد دارد (۴). مرور اطلاعات موجود در این زمینه حاکی از آن است که نوجوانان و جوانان به‌عنوان قشر آسیب‌پذیر، بیشتر در معرض خطر هستند (۵) چرا که نوجوانی و اوایل بزرگسالی، دوره‌های تکاملی بحرانی هستند که توأم با افزایش آسیب‌پذیری به طیف وسیعی از بیماری‌های روانی و مشکلات مصرف مواد می‌باشد (۶). امروزه شیوع رفتارهای پرخطر جوانان از جمله سوء مصرف مواد به یکی از مهم‌ترین نگرانی‌های جوامع تبدیل شده است و از سال ۱۹۹۲، مصرف داروهای ممنوعه در میان جوانان و به‌خصوص دانش‌آموزان و دانشجویان افزایش یافته است. در حال حاضر اطلاعاتی از داخل و خارج کشور در دست است که نشان می‌دهد مصرف مواد در بین قشر جوان و دانشجویان رو به افزایش است. با توجه به ساختار جمعیتی جوان ایران، یکی از گروه‌های در معرض خطر دانشجویان می‌باشند. مصرف مواد در جمعیت دانشجویان موجب صدماتی خواهد شد که از آن‌جمله می‌توان به اختلال در روند تحصیل دانشجو و در نتیجه رکود علمی، انتشار بیشتر مصرف در جامعه دانشجویی و ترویج فرهنگ مصرف در کل جامعه به علت الگو قرار دادن قشر تحصیل‌کرده اشاره نمود (۲). از طرف دیگر، شناسایی فاکتورهای محیطی و اجتماعی

کراک، متادون و ترامادول و منظور از مواد محرک، موادی مانند شیشه، حشیش، اکستازی، ریتالین و کوکائین بود. پس از تکمیل و جمع‌آوری پرسشنامه‌ها اطلاعات به‌دست‌آمده با استفاده از نرم‌افزار Stata 8 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته و از شاخص‌های آمار توصیفی و آزمون مجذور کای استفاده شد.

### یافته‌ها

در این پژوهش، ۲۴۲۲ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه از نظر سوء مصرف مواد مخدر یا محرک طی سال ۱۳۹۰ مورد بررسی قرار گرفتند. از مجموع پاسخ‌دهندگان، ۹۶/۷۸ درصد هیچ نوع ماده‌ای مصرف نمی‌کردند و ۳/۱۸ درصد از دانشجویان، مصرف حداقل یک نوع ماده مخدر یا محرک را طی یکسال اخیر گزارش کردند.

تحلیل داده‌ها نشان داد در بین دانشجویان واجد معیارهای سوء مصرف مواد، ۷۲/۳۷ درصد مرد و ۲۷/۶۳ درصد زن بودند.

بررسی مصرف مواد و ارتباطش با مقطع تحصیلی نشان داد که بالاترین شیوع سوء مصرف مواد یعنی ۶/۳۴ درصد مربوط به دانشجویان مقطع دکتری و کم‌ترین شیوع یعنی صفر درصد مربوط به مقطع کارشناسی ارشد بوده است. شیوع در مقطع کاردانی و کارشناسی به ترتیب ۱/۳۲ و ۱/۷۲ درصد بود. بیشترین درصد مصرف‌کنندگان یعنی ۶۳/۵۱ درصد در بین دانشجویان دکتری حرفه‌ای و کم‌ترین میزان آن‌ها یعنی صفر درصد از دانشجویان کارشناسی ارشد بودند. دانشجویان کارشناسی و کاردانی به ترتیب ۳۳/۷۸ و ۲/۷۰ درصد کل مصرف‌کنندگان را شامل می‌شوند ( $P < 0/001$ ) (جدول ۱).

به‌منظور تعیین ارتباط بین موفقیت تحصیلی و احتمال سوء مصرف مواد، دانشجویان براساس آخرین معدل در یکسال اخیر به سه گروه معدل بالاتر از ۱۶، ۱۶-۱۲ و زیر ۱۲ تقسیم شدند. در دانشجویانی که معدل زیر ۱۲ داشتند، شیوع سوء مصرف مواد ۲۰/۵۹ درصد بود که به

پاییز ۱۳۹۰ انجام شده است. از آنجا که نمونه آماری، یعنی کلیه دانشجویان دانشگاه در این مقطع زمانی در دسترس بوده‌اند لذا روش نمونه‌گیری، "نمونه‌گیری آسان" بوده و برای ورود به مطالعه، کلیه دانشجویان بدون محدودیت سنی از تمام ورودی‌ها و مقاطع تحصیلی در نظر گرفته شدند. اطلاعات گردآوری‌شده با استفاده از پرسشنامه و بر اساس گزارش خود فرد به‌دست آمده است. افراد آموزش دیده‌ای برای توزیع پرسشنامه‌ها و توضیح نحوه تکمیل آن‌ها و اطمینان‌دهی به دانشجویان مبنی بر محرمانه بودن اطلاعات آن‌ها در نظر گرفته شدند. به‌منظور حفظ حریم افراد و بالا بردن قابلیت پاسخ‌دهی، کلیه پرسشنامه‌ها بدون نام و نام خانوادگی و یا هر گونه مشخصات فردی قابل پی‌گیری بودند. سؤالات پرسشنامه شامل معیارهای استاندارد سوء مصرف مواد مطابق DSM-IV-TR، اطلاعات جمعیت‌شناختی و برخی فاکتورهای مرتبط با مصرف مواد از جمله سابقه خانوادگی مصرف مواد، وجود دوستان مصرف‌کننده، میزان موفقیت تحصیلی دانشجویان با توجه به آخرین معدل و وضعیت محل سکونت دانشجویان بود. سوء مصرف مواد مطابق با ویرایش چهارم کتابچه تشخیصی و آماری بیماری‌های روانی (DSM-IV-TR) تشخیص داده شد. ملاک‌های تشخیصی برای سوء مصرف مواد عبارتند از: مصرف غیرانطباقی مواد در ۱۲ ماه اخیر که با ناراحتی یا تخریب بالینی همراه باشد و دست کم با یکی از این چهار علامت روی دهد: ۱- مصرف مکرر مواد که باعث اختلال عملکرد در شغل، مدرسه یا خانه شود، ۲- مصرف مکرر مواد در موقعیت‌هایی که مصرف ماده خطرناک است، ۳- مشکلات قانونی مربوط به مواد و ۴- مصرف مداوم مواد علی‌رغم مشکلات عودکننده اجتماعی یا بین فردی (۳). به‌منظور بالا بردن دقت پاسخ‌های دانشجویان به سؤالات مربوط به سوء مصرف در انتهای پرسشنامه، گروه‌های مختلف مواد به تفکیک "مخدر" و "محرک" و با اسامی رایج ذکر گردید. منظور از مواد مخدر عبارت بود از موادی مانند تریاک، شیره، هروین،

اطلاعات به‌دست آمده در مورد ارتباط وضعیت تأهل و مصرف مواد مشخص کرد که شیوع سوء مصرف مواد در دانشجویان متأهل ۳/۷۰، دانشجویان مجرد ۲/۷۶ و در دانشجویان مطلقه (جداشده) ۳۱/۸۲ درصد بوده است. (جدول ۳).

جدول ۳- ارتباط سوء مصرف مواد و وضعیت تأهل در دانشجویان ( $P < 0/001$ )

مجموع	مصرف مواد مخدر یا		وضعیت تأهل
	محرک طی یکسال اخیر		
	بله	خیر	
تعداد	۵۸	۲۰۴۵	۲۱۰۳
درصد	۲/۷۶	۹۷/۲۴	۱۰۰
تعداد	۱۰	۲۶۰	۲۷۰
درصد	۳/۷۰	۹۶/۳۰	۱۰۰
تعداد	۷	۱۵	۲۲
درصد	۳۱/۸۲	۶۸/۱۸	۱۰۰
تعداد	۷۵	۲۳۲۰	۲۳۹۵
درصد	۳/۱۳	۹۶/۸۷	۱۰۰

بررسی محل سکونت دانشجویان و ارتباط آن با میزان سوء مصرف مواد، مؤید این مطلب بود که بین محل زندگی دانشجویان و احتمال درگیر شدن در فرایند مصرف مواد، ارتباط معنادار وجود دارد ( $P < 0/001$ ). چراکه بیشترین میزان سوء مصرف مواد یعنی ۱۷/۵۴ درصد مربوط به دانشجویانی بود که ساکن منازل مجردی بودند و میزان مصرف در آن‌هایی که ساکن خوابگاه بودند و یا به همراه خانواده زندگی می‌کردند به‌طور قابل توجهی پایین‌تر بود (به‌ترتیب ۲/۶۱٪ و ۲/۴۲٪). (جدول ۴).

تحلیل داده‌های مربوط به سابقه خانوادگی مصرف مواد نشان داد که در بین آن دسته از دانشجویانی که سابقه مصرف مواد را در بین بستگان خود گزارش کرده

شکل معناداری از دو گروه دیگر بالاتر بود ( $P < 0/001$ ). با افزایش معدل و بهبود موفقیت تحصیلی، میزان سوء مصرف مواد به‌شکل چشمگیری کاهش می‌یابد (جدول ۲).

جدول ۱- ارتباط سوء مصرف مواد در دانشجویان و مقطع تحصیلی ( $P < 0/001$ )

مجموع	سوء مصرف مواد مخدر یا		مقطع تحصیلی
	محرک طی یکسال اخیر		
	بله	خیر	
تعداد	۲	۱۵۰	۱۵۲
درصد	۱/۳۲	۹۸/۶۸	۱۰۰
تعداد	۲۵	۱۴۳۰	۱۴۵۵
درصد	۱/۷۲	۹۸/۲۸	۱۰۰
تعداد	۰	۳۳	۳۳
درصد	۰	۱۰۰	۱۰۰
تعداد	۴۷	۶۹۴	۷۴۱
درصد	۶/۳۴	۹۳/۶۶	۱۰۰
تعداد	۷۴	۲۳۰۷	۲۳۸۱
درصد	۳/۱۱	۹۶/۹۸	۱۰۰

جدول ۲- ارتباط سوء مصرف مواد و موفقیت تحصیلی در دانشجویان ( $P < 0/001$ )

مجموع	مصرف مواد مخدر یا		موفقیت تحصیلی
	محرک طی یکسال اخیر		
	بله	خیر	
معدل	۲۳	۱۱۹۳	۱۲۱۶
بالاتر از ۱۶	۱/۸۹	۹۸/۱۱	۱۰۰
معدل	۴۵	۱۰۹۵	۱۱۴۰
۱۲-۱۶	۳/۹۵	۹۶/۰۵	۱۰۰
معدل زیر	۷	۲۷	۳۴
۱۲	۲۰/۵۹	۷۹/۴۱	۱۰۰
تعداد	۷۵	۲۳۱۵	۲۳۹۰
درصد	۳/۱۴	۹۶/۸۶	۱۰۰

جدول ۶- ارتباط سوء مصرف مواد در دانشجویان و وجود دوستان مصرف کننده مواد ( $P < 0/001$ )

مجموع	مصرف مواد مخدر یا محرک طی یکسال اخیر		مصرف مواد در دوستان	
	خیر	بله		
۴۱۲	۳۵۹	۵۳	تعداد	وجود دارد
۱۰۰	۸۷/۱۴	۱۲/۸۶	درصد	
۱۹۴۳	۱۹۲۲	۲۱	تعداد	وجود ندارد
۱۰۰	۹۸/۹۲	۱/۰۸	درصد	
۲۳۵۵	۲۲۸۱	۷۴	تعداد	مجموع
۱۰۰	۹۶/۸۶	۳/۱۴	درصد	

از آنجا که مشکلات طبی و روانپزشکی زمینه‌ای می‌تواند به‌عنوان انگیزه‌ای جهت روی آوردن به مصرف مواد قلمداد شود در این مطالعه ارتباط بین سوء مصرف مواد و مشکلات طبی و روانپزشکی شناخته‌شده در یکسال اخیر نیز بررسی گردید. در بین افرادی که سابقه بیماری روانپزشکی شناخته‌شده طی یکسال اخیر داشتند شیوع سوء مصرف مواد ۳۱/۰۳ درصد بود که این میزان به‌مراتب بالاتر از شیوع ۲/۷۸ درصد مصرف مواد در کسانی است که هیچ سابقه‌ای از بیماری روانپزشکی را گزارش نکرده بودند (جدول ۷).

جدول ۷- ارتباط سوء مصرف مواد در دانشجویان و بیماریهای روانپزشکی ( $P < 0/001$ )

مجموع	مصرف مواد مخدر یا محرک طی یکسال اخیر		سابقه بیماری روانپزشکی	
	خیر	بله		
۲۹	۲۰	۹	تعداد	وجود دارد
۱۰۰	۶۸/۹۷	۳۱/۰۳	درصد	
۲۳۷۷	۲۳۱۱	۶۶	تعداد	وجود ندارد
۱۰۰	۹۷/۲۲	۲/۷۸	درصد	
۲۴۰۶	۲۳۳۱	۷۵	تعداد	مجموع
۱۰۰	۹۶/۸۸	۳/۱۲	درصد	

جدول ۴- ارتباط سوء مصرف مواد و محل زندگی در دانشجویان ( $P < 0/001$ )

مجموع	مصرف مواد مخدر یا محرک طی یکسال اخیر		محل سکونت	
	خیر	بله		
۹۱۸	۸۹۴	۲۴	تعداد	زندگی در خوابگاه
۱۰۰	۹۷/۳۹	۲/۶۱	درصد	
۱۲۸۳	۱۲۵۲	۳۱	تعداد	زندگی همراه خانواده
۱۰۰	۹۷/۵۸	۲/۴۲	درصد	
۱۱۴	۹۴	۲۰	تعداد	سکونتگاه مجردی
۱۰۰	۸۲/۴۶	۱۷/۵۴	درصد	
۵	۵	۰	تعداد	سایر موارد
۱۰۰	۱۰۰	۰	درصد	
۲۳۲۰	۲۲۴۵	۷۵	تعداد	مجموع
۱۰۰	۹۶/۷۷	۳/۲۳	درصد	

بودند شیوع سوء مصرف مواد ۱۳/۷۱ و در بین دانشجویانی که هیچ فرد مصرف‌کننده‌ای در خانواده‌شان وجود نداشت، این میزان ۱/۷۴ درصد بود. نتیجه مشابهی نیز در مورد ارتباط با دوستان مصرف‌کننده به‌دست آمد به‌طوری‌که در دانشجویانی که دوستان معتاد داشتند شیوع مصرف مواد به‌مراتب بالاتر از آنهایی بود که مراد و دوستی با افراد مصرف‌کننده نداشتند (۱۲/۸۶٪ در مقابل ۱/۰۸٪) (جدول ۵ و ۶).

جدول ۵- ارتباط سوء مصرف مواد و سابقه خانوادگی مثبت از نظر مصرف مواد ( $P < 0/001$ )

مجموع	مصرف مواد مخدر یا محرک طی یکسال اخیر		سابقه خانوادگی مصرف مواد	
	خیر	بله		
۲۴۸	۲۱۴	۳۴	تعداد	بله
۱۰۰	۸۶/۲۹	۱۳/۷۱	درصد	
۱۲۶۳	۱۲۴۱	۲۲	تعداد	خیر
۱۰۰	۹۸/۲۶	۱/۷۴	درصد	
۱۵۱۱	۱۴۵۵	۵۶	تعداد	مجموع
۱۰۰	۹۶/۲۹	۳/۷۱	درصد	

## بحث

در مطالعه ما شیوع سوء مصرف مواد مخدر و محرک در بین دانشجویان ۳/۱۸ درصد بود در حالی که در مطالعه‌ای که توسط سیام در مورد شیوع مصرف مواد اعتیادآور در بین دانشجویان پسر شهر رشت انجام شده بود، حدود ۴۶ درصد دانشجویان، سابقه تجربه استفاده از حداقل یکی از مواد اعتیادآور و سیگار را داشتند (۴). این آمار در کتاب‌های مرجع برای جمعیت بالاتر از ۱۲ سال بین ۸-۱۲ می‌باشد (۳). علت کم‌تر بودن شیوع سوء مصرف مواد در مطالعه ما می‌تواند عدم گزارش دانشجویان از مصرف مواد به دلیل جرم بودن آن و ترس از عواقب و پیامدهای فاش شدن موضوع و یا نادیده انگاشتن سوء مصرف مواد به عنوان یک معضل جدی قابل توجه از سوی آن‌ها باشد. به عبارتی در فرایند سوء مصرف مواد از آن‌جا که علایم ترک و تحمل ایجاد نمی‌شود، فرد مصرف‌کننده ممکن است از پیامدهای درازمدت سوء مصرف غافل شود و علی‌رغم اختلال در کارکردهای مختلف زندگی به مصرف غیرانطباقی مواد ادامه داده و زمینه را برای وابستگی مهیا نماید.

نسبت جنسی مصرف‌کنندگان مواد در پژوهش ما ۷۲/۳۷ درصد مرد و ۲۷/۶۳ درصد زن بوده است. در یک مطالعه که به بررسی مصرف محرک‌ها در دانشجویان، به عنوان تقویت‌کننده عملکرد تحصیلی پرداخته شده بود میزان مصرف محرک‌ها در مردها بیش از زن‌ها (۵۴/۸) در مقابل (۴۵/۲) بود (۸). همچنین در مطالعه دیگری در ترکیه، مصرف الکل در دانشجویان و فاکتورهای جمعیت‌شناختی مؤثر بر آن بررسی شده بود که مردها ۳ برابر بیش از زن‌ها درگیر مشکلات مصرف الکل بودند (۹). این نتایج با یافته‌های تحقیق ما همخوانی دارد اما نکته قابل تأمل چه در مطالعات یادشده و چه در تحقیق ما، نزدیک شدن تدریجی آمار سوء مصرف مواد در زن‌ها به آمار سوء مصرف مواد در مردها می‌باشد که می‌تواند حاکی از افزایش هشدار در مورد مصرف مواد مخدر و محرک در دانشجویان دختر باشد.

بررسی ارتباط بین سوء مصرف مواد و وضعیت تأهل در دانشجویان بر خلاف انتظار، نشان‌دهنده آن بود که فاکتور تأهل با کاهش شیوع سوء مصرف مواد در دانشجویان همراه نیست به طوری که شیوع سوء مصرف مواد در افراد متأهل بالاتر از مجردها و در افراد مطلقه از آن دو دسته بالاتر بود. در یک مطالعه که ارتباط بین ازدواج و خطر بیماری‌های روانی از جمله سوء مصرف مواد را بررسی کرده بود ازدواج با کاهش خطر شروع مشکلات روانپزشکی در هر دو جنس همراه بود که البته در مورد مصرف مواد، این کاهش خطر در خانم‌ها واضح‌تر بود که این مسأله با نتیجه تحقیق ما مغایرت دارد. در همان تحقیق یادشده ازدواج قبلی (در مقایسه با ازدواج با ثبات فعلی) با افزایش خطر اختلالات همراه بود که در این مورد نیز افزایش خطر برای خانم‌ها بیشتر بود (۱۰). این افزایش خطر در مورد افراد قبلاً ازدواج کرده با شیوع بالای سوء مصرف مواد در افراد مطلقه در مطالعه ما همخوانی داشت.

محل زندگی دانشجویان، ارتباط معناداری با میزان سوء مصرف مواد در آن‌ها داشت. بیشترین درصد افرادی که هیچ ماده‌ای مصرف نمی‌کردند کسانی بودند که به همراه خانواده زندگی می‌کردند. از سوی دیگر شیوع سوء مصرف مواد در دانشجویانی که زندگی مجردی داشتند به مراتب بالاتر از آن‌هایی بود که به همراه خانواده یا در خوابگاه زندگی می‌کردند (۱۷/۵۴٪ در زندگی مجردی در مقابل ۲/۴۲٪ و ۲/۶۱٪ برای زندگی با خانواده و زندگی در خوابگاه). یک بررسی در ترکیه نشان داده بود که زندگی در خوابگاه می‌تواند نقش عامل محافظتی در برابر نوشیدن الکل فراوان داشته باشد و تنها زندگی کردن در خانه مجزا از جمله عوامل پیشگویی‌کننده پاسخ مثبت به رفتارهای پرخطر و سوء مصرف مواد بود (۹). در مطالعه دیگری که به اهمیت فاکتورهای خانوادگی در محافظت جوانان علیه مشکلات مرتبط با مواد تأکید شده بود، داده‌ها حاکی از آن بودند که ارتباط نزدیک با خانواده و کنترل والدین، تنها عامل حفاظتی قوی بود و

شناخته شده در دانشجویان، این نتیجه حاصل شد که ۳۱/۰۳ درصد از کل کسانی که بیماری‌های روانپزشکی شناخته شده را گزارش کرده بودند همزمان درگیر اختلال مصرف مواد نیز بودند در حالی که از دانشجویان فاقد بیماری روانپزشکی فقط ۲/۷۸ درصد سوء مصرف مواد داشتند. نتیجه چندین مطالعه اپیدمیولوژیک بزرگ نشان داده است که آن‌هایی که معیارهای سوء مصرف مواد را دارند بیشتر احتمال دارد که معیارهای سایر اختلالات روانپزشکی را نیز داشته باشند که این اختلالات می‌تواند مقدم بر سوء مصرف مواد مانند اختلالات خلقی و اختلال شخصیت ضداجتماعی باشد و یا این که ناشی از مصرف مواد مانند طیف اختلالات سایکوتیک باشد (۳). این بالا بودن هم ابتلایی اختلالات روانپزشکی با سوء مصرف مواد منابع، با نتایج تحقیق ما مطابقت دارد اما مشخص نبودن نوع بیماری روانپزشکی در پژوهش حاضر و نامعلوم بودن تقدم و تأخر آن نسبت به سوء مصرف مواد از جمله محدودیت‌های مطالعه محسوب می‌شود.

تأثیرات همسالان همواره یکی از فاکتورهای مهم در امتحان کردن و تجربه مصرف مواد است (۱۶). بررسی ارتباطات دوستانه در شرکت‌کنندگان نشان داد کسانی که دوستان و همسالان مصرف‌کننده داشتند در مقایسه با آن‌هایی که هیچ‌گونه دوستی و مراوده‌ای با افراد معتاد نداشته‌اند، به‌طور قابل‌توجهی درگیری بیشتری در اختلالات مصرف مواد داشتند. در یک مطالعه که به‌منظور بررسی عوامل پیشگویی‌کننده آسیب‌پذیری به نفوذ همسالان در مسأله مصرف مواد صورت گرفته بود علاوه بر فاکتورهای درونی همچون اتونومی، از دوستان مصرف‌کننده و شرایط اجتماعی به‌عنوان عوامل مهم در افزایش آسیب‌پذیری به مصرف مواد یاد شده بود (۱۷). پژوهش دیگری که دختران آسیایی-آمریکایی و عوامل مؤثر بر مصرف مواد در آن‌ها را بررسی کرده بود از عامل "تأثیر همسالان" به‌عنوان فاکتور سایکولوژیک دخیل در سوء مصرف مواد نام برده بود (۱۸). توضیح احتمالی این مسأله می‌تواند این باشد که از پیامدهای مصرف مواد در

از آن به‌عنوان بخشی از مداخلات پیشگیرانه در معضلات مرتبط با الکل و مواد، یاد شده بود (۱۱).

سابقه فامیلی مصرف مواد در دانشجویان نشانگر این نکته بود که میزان سوء مصرف مواد در بین دانشجویانی که خانواده و بستگان مصرف‌کننده داشتند (در پدر، مادر، همسر، برادر و خواهر) به‌مراتب بالاتر از آن‌هایی بود که فاقد چنین سابقه‌ای در خانواده و خویشان خود بودند. در همین راستا مطالعات بسیاری نقش دینامیک خانواده را در سوق دادن نوجوانان و جوانان به سمت سوء مصرف مواد تأیید کرده‌اند. در یک مطالعه که الگوهای مصرف مواد و سابقه خانوادگی مصرف مواد بررسی شده بود ۹۱ درصد شرکت‌کنندگان سابقه اختلالات مصرف مواد را در بستگان درجه ۱ و ۲ گزارش کرده بودند (۱۲). پژوهش‌های متعددی ارتباط سابقه فامیلی مثبت را با مصرف مواد در جوانان و خصوصاً دانشجویان تأیید کرده‌اند (۱۳ و ۱۴). در یک مطالعه فرزندخواندگی (زمانی که احتمال می‌رود در بروز یک اختلال خاص، هم فاکتورهای ژنتیکی و هم فاکتورهای محیطی دخیل باشند، ممکن است جداکردن سهم هر یک از این فاکتورها مشکل باشد چراکه افراد هم ژن‌ها و هم محیط مشترکی با والدین و خواهر و برادرهای خود دارند. یک راه برای تحت نظر گرفتن و کنترل فاکتورهای محیطی، استفاده از مطالعات فرزندخواندگی است که در آن کودک با یک ژنتیک خاص، از والدین بیولوژیک و خواهر و برادرهای جدا شده و در محیطی متفاوت با آن‌ها، به فرزندخواندگی والدین دیگری در می‌آید) خاطر نشان شده بود که سوء مصرف مواد توسط هر دو دسته فاکتورهای ژنتیکی و فاکتورهای خانوادگی تحت تأثیر قرار می‌گیرد. در این پژوهش سوء مصرف مواد به‌صورت یک سندرم با اتیولوژی پیچیده قلمداد شده بود که مجموعه‌ای از ریسک فاکتورهای ژنتیکی در کنار آسیب‌پذیری به فاکتورهای خارجی و طیفی از فاکتورهای محیطی مثل بی‌ثباتی زناشویی در آن دخیلند (۱۵).

در ارتباط با وجود بیماری‌های روانپزشکی

روی آوردن دانشجویان به تجربه مصرف مواد داشته باشد.

### نتیجه گیری

در این پژوهش، گرچه شیوع سوء مصرف مواد در مقایسه با آمارهای موجود پایین تر بود اما این مسأله بنا به دلایل گفته شده می تواند انطباق چندانی با واقعیت موجود نداشته باشد و نباید منجر به دست کم گرفتن جنبه های فردی، اجتماعی و فرهنگی قضیه از سوی مسئولین و خانواده ها شود.

### تشکر و قدردانی

در پایان از همکاری مسئولان محترم دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، خصوصاً معاونت محترم پژوهشی که در به ثمر رساندن این تحقیق نهایت همکاری را داشتند سپاسگزاری می شود.

گروه دوستان هم سن و سال، پذیرفته شدن از سوی همسالان و کمک به رفع احساس تنهایی و طردشدگی می باشد.

نهایتاً آنچه از این بحث نتیجه گرفته می شود آن است که بررسی عوامل زمینه ساز و فاکتورهای خطر مرتبط با سوء مصرف مواد در دانشجویان که قشر آینده ساز جامعه محسوب می شوند، نیازمند توجه بیشتر از سوی مسئولین دانشگاه ها و همچنین خانواده ها می باشد. حمایت های خانوادگی و عاطفی به جا و متناسب با شرایط دانشجویان اعم از بومی یا غیربومی، برقراری ارتباط صمیمانه بین والدین و دانشجو، ارایه راهکارهای مقابله با استرس، راهکارهای مقاوم سازی دانشجویان در برابر تعارف مواد از سوی سایرین، پر کردن اوقات فراغت دانشجویان با ایجاد مراکز تفریحی و ورزشی سالم و نیز ایجاد یک مرکز مشاوره تخصصی و قابل اعتماد برای دانشجویانی که درگیر اختلالات سوء مصرف مواد هستند، همگی از جمله اقداماتی است که می تواند اثرات پیشگیرانه در

### References

1. Mahfoud Y, Talih F, Stroom D, Budur K. Sleep disorders in substance abusers. *Psychiatry (Edgmont)*. 2009;6(12):15-6.
2. Rahimi Movaghar A, Sahimi E, Younesian M. [The review study of substance use situation among students (Persian)]. *Payesh Journal*. 2006;2:83-104.
3. Sadock Benjamin J, Sadock Virginia A, Ruiz P. *Comprehensive textbook of psychiatry*. 9<sup>th</sup> ed. Philadelphia: 2009; 1253.
4. Siyam SH. [Drug abuse prevalence between male students of different universities in Rasht in 2005 (Persian)]. *Tabibe Shargh Journal*. 2006;4:279-85.
5. Madadi A, Noughani F. [Textbook of addiction and substance abuse (Persian)]. 1st ed. Tehran: Jame negar. 2005;10-61.
6. Baker A, Velleman R. *Mental health and drug and alcohol problems*. 1st ed. New York: Routledge. 2007;132-3.
7. Sloboda Z, Bukoski WJ. *Handbook of drug abuse prevention; theory, science and practice*. 1st ed. New York: Springer. 2006;251-2 & 293-4.
8. Herman L, Shtayermman O, Aksnes B, Anzalone M, Cormerais A, Liodice C. The use of prescription stimulants to enhance academic performance among college students in health care programs. *J Physician Assist Educ*. 2011;22(4):15-22.
9. Ozgür Ilhan I, Yildirim F, Demirbaş H, Doğan YB. Alcohol use prevalence and sociodemographic correlates of alcohol use in a university student sample in Turkey. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2008;43(7):575-83
10. Scott KM, Wells JE, Angermeyer M, Brugha TS, Bromet E, Demyttenaere K, et al. Gender and the relationship between marital status and first onset of mood, anxiety and substance use disorders. *Psychol Med*. 2010;40(9):1495-505.
11. Kopak AM, Chen AC, Haas SA, Gillmore MR. The importance of family factors to protect against substance use related problems among Mexican heritage and White youth. *Drug Alcohol Depend*. 2012;124(1-2):34-41.



12. Rojas JI, Hallford G, Brand MW, Tivis LJ. Latino/as in substance abuse treatment: substance use patterns, family history of addiction, and depression. *J Ethn Subst Abuse*. 2012;11(1):75-85.
13. Khanal P, Ghimire RH, Gautam B, Dhungana SK, Parajuli P, Jaiswal AK, et al. Substance use among medical students in Kathmandu valley. *JNMA J Nepal Med Assoc*. 2010;50(180):267-72.
14. Harrington M, Robinson J, Bolton SL, Sareen J, Bolton J. A longitudinal study of risk factors for incident drug use in adults: findings from a representative sample of the US population. *Can J Psychiatry*. 2011;56(11):686-95.
15. Kendler KS, Sundquist K, Ohlsson H, Palmer K, Maes H, Winkleby MA, et al. Genetic and familial environmental influences on the risk for drug abuse: a national Swedish adoption study. *Arch Gen Psychiatry*. 2012;69(7):690-7.
16. Deressa W, Azazh A. Substance use and its predictors among undergraduate medical students of Addis Ababa university in Ethiopia. *BMC Public Health*. 2011;11:660.
17. Allen JP, Chango J, Szewedo D, Schad M, Marston E. Predictors of susceptibility to peer influence regarding substance use in adolescence. *Child Dev*. 2012;83(1):337-50.
18. Fang L, Barnes-Ceeney K, Schinke SP. Substance use behavior among early-adolescent Asian American girls: the impact of psychological and family factors. *Women Health*. 2011;51(7):623-42.