

شیوع سوء مصرف مواد و رابطه‌ی آن با مصرف سیگار در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان با استفاده از مدل حساسیت پنهان در سال ۱۳۹۲

سمانه فاجانی^۱ (M.Sc)، محسن جانقربانی^{۱*} (Ph.D)، احمد خسروی^۲ (Ph.D)

۱- گروه اپیدمیولوژی و آمار زیستی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

۲- مرکز تحقیقات علوم رفتاری و اجتماعی در سلامت، دانشگاه علوم پزشکی شاهرود، شاهرود، ایران

چکیده

سابقه و هدف: هدف از انجام این مطالعه بررسی شیوع سوء مصرف مواد و رابطه آن با مصرف سیگار در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان با استفاده از مدل حساسیت پنهان می‌باشد. مواد و روش‌ها: در این مطالعه مقطعی تعداد ۱۵۱۲ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در خصوص مصرف مواد مخدر و سیگار بر اساس مدل حساسیت پنهان مورد سوال قرار گرفتند. یافته‌ها: نتایج نشان می‌دهد که (۷/۹۲-۵/۴۱) دامنه اطمینان (۹۵٪) ۶/۶۷٪ از دانشجویان مصرف حداقل یکی از مواد و (۶/۹۹-۹/۷۸) ۸/۳۹٪ مصرف تریاک را در طول عمر گزارش نموده‌اند و مصرف مواد و تریاک در مردان به طور معناداری بیش‌تر از زنان بوده است ($P < 0/05$). در خصوص مصرف یک ماه اخیر مواد و تریاک در بین دانشجویان به ترتیب برابر با (۳/۴۴-۵/۵۳) ۴/۴۹٪ و (۵/۳۵-۷/۸۶) ۶/۶۱٪ بوده که شیوع مصرف مواد و تریاک در مردان به طور معناداری بیش‌تر از زنان بوده است ($P < 0/05$). نتایج این بررسی نشان می‌دهد که گرایش به مصرف مواد و تریاک هم به صورت مصرف در یک ماه گذشته (۲/۴۱-۶/۶۹) ۴/۰۲٪ و (۲-۴/۶۳) ۳/۰۵٪ و هم در طول عمر (۲/۴۵-۵/۶۷) ۳/۷۳٪ و (۲/۹۸-۶/۶۶) ۴/۴۶٪ در افرادی که سیگار می‌کشند به مراتب بیش‌تر از غیر سیگاری‌هاست ($P < 0/05$). نتیجه‌گیری: در مقایسه با نتایج برخی از مطالعات انجام شده، مصرف مواد در دانشجویان مورد مطالعه شیوع بالاتری داشته که می‌تواند به دلیل اعتماد بیش‌تر دانشجویان به روش جمع‌آوری اطلاعات باشد و نیز مصرف بیش‌تر مواد در دانشجویان سیگاری ضرورت برنامه‌ریزی و تدوین راه‌کارهای مداخله‌ای پیشگیرانه را نشان می‌دهد.

واژه‌های کلیدی: اختلالات مرتبط با مواد، تکنیک پاسخ غیر تصافی، دانشجویان، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

مقدمه

بنیان‌های جامعه انسانی را به تحلیل می‌برد. افزایش مصرف مواد مخدر در میان جوانان و عوارض ناشی از آن یکی از حادترین مشکلات بهداشتی جوانان می‌باشد [۱]. دانشجویان نیز مانند سایر اقشار جوان از این معضل در امان نیستند. اثرات مصرف مواد مخدر بر دانشجویان عمیق و گاهی کشنده می‌باشد. اثرات سوء مصرف مواد مخدر در دانشجویان عبارتند

مصرف مواد مخدر یکی از موضوعات حساس و یکی از جدی‌ترین معضلات بشری در سال‌های اخیر و نیز یکی از پیچیده‌ترین پدیده‌های انسانی می‌باشد. تا به حال هیچ پدیده‌ای این قدر انسان را به چالش نکشیده است و برای اولین بار در تاریخ بشر، با اپیدمی مواجه شده‌ایم که پایه‌ها و

۰/۶ و ۰/۶ درصد و شیوع مصرف در یک‌ماه گذشته به ترتیب ۰/۳۶، ۰/۷۲، ۰/۳۶، ۰/۳۶، ۰/۲۴، ۰/۳۶ و ۰/۳۶ درصد گزارش کرده‌اند [۷].

پژوهشگران زیادی شیوع مصرف مواد مخدر را در بین دانشجویان بررسی کرده‌اند [۶-۱۱]. ولی بنا به اذعان بسیاری از آن‌ها میزان شیوع آن بسیار بالاتر از میزانی است که گزارش می‌شود [۱۲-۱۶]. زیرا دانشجویان و دانش‌آموزان انجام آزمون مواد مخدر را تجاوز به حریم خصوصی خود می‌دانند [۱۷]. از این رو، در اکثر این مطالعات ابزاری که برای گردآوری داده‌ها استفاده شده است پرسش‌نامه خود ایفا یا مصاحبه با افراد بوده است.

یکی از منابع مهم اطلاعاتی جهت کمک به تصمیم‌گیرندگان در مورد سیاست‌های بهداشت عمومی یا سایر مسایل اجتماعی پرسش از خود افراد و گردآوری پاسخ‌های صحیح آنان می‌باشد. با این وجود، معمولاً پرسش مستقیم در مورد خصوصیات محرمانه افراد، رفتارهای غیر مقبول اجتماعی، رفتارهای غیر قانونی و ... که به اصطلاح "موضوعات حساس" نامیده می‌شوند، با چالش‌های روش‌شناسی متنوعی مواجه می‌باشد. چرا که بعضی از افراد به دلایلی مانند مزاحمت، افشا شدن، حساسیت و مقبولیت اجتماعی ممکن است از شرکت در مطالعه خودداری کنند یا عده‌ای در مطالعه شرکت کرده ولی به پرسش‌های حساس پاسخ ندهند و یا به طور نادرست پاسخ دهند. این چنین خطاهای پاسخ‌دهی باعث ایجاد سوگرایی‌هایی مانند تورش مقبولیت اجتماعی شده در نهایت برآورد رفتارهای مقبول اجتماعی مانند استفاده از کمربند ایمنی، رای دادن و ورزش را مستعد بیش گزارش‌دهی و رفتارهای نامقبولی مانند سوء مصرف مواد، سقط، رفتارهای پرخطر جنسی را مستعد کم گزارش‌دهی می‌نماید [۱۸]. به منظور به حداقل رساندن این خطاها و سوگیری‌های اندازه‌گیری و افزایش اعتبار پاسخ‌های افراد استراتژی‌های متفاوتی به وجود آمده‌اند. شاید بتوان روش پاسخ تصادفی RRT (Randomized Response Technique) که توسط وارنر در سال ۱۹۶۵ مطرح شد را

از: صدمات جسمی، فعالیت‌های غیر قانونی، عمل‌کرد تحصیلی ضعیف، رفتارهای جنسی پرخطر و هزینه زیاد. در آمریکا هر ساله حداقل ۱۴۰۰ دانشجو در اثر حوادث غیر عمدی ناشی از مصرف الکل می‌میرند [۳،۲]. از آنجایی که دانشجویان جمعیت منحصر به فردی را در بین مصرف‌کنندگان مواد به خود اختصاص می‌دهند و نیازها و عوامل انگیزشی متفاوتی دارند [۴]، نیاز به بررسی مجزایی در مورد مصرف مواد در این گروه می‌باشد.

بر اساس گزارش انستیتو ملی سوء مصرف مواد (در آمریکا)، ۸۶ درصد دانشجویان آمریکایی در طول زندگی، ۸۱/۷ درصد در سال گذشته، ۶۶/۲ درصد در ماه گذشته نوشیدنی‌های الکلی مصرف کرده‌اند. این ارقام در زمینه حشیش به ترتیب ۵۰/۷، ۳۳/۷ و ۱۹/۳ درصد است. همچنین در زمینه قرص اکستازی ۱۲/۹، ۴/۴ و ۱ درصد گزارش شده است. در همین گزارش مصرف سیگار در سال گذشته ۳۵/۲ درصد و در ماه گذشته ۲۲/۵ درصد ذکر شده است [۵].

در مطالعه طارمیان و همکاران که در بین دانشجویان شهر تهران انجام شده است، شیوع مادام‌العمر مصرف سیگار ۲۴ درصد، تریاک ۲/۳ درصد، حشیش ۲/۲ درصد و اکستازی ۰/۷ درصد گزارش شده است و در همه مواد دختران مصرف کم‌تری را نسبت به پسران داشتند و در مورد مصرف در طول عمر و یک ماه گذشته بیش‌تر مواد، دانشجویان غیر خوابگاهی بیش‌تر از دانشجویان خوابگاهی مصرف آن‌ها را گزارش نمودند [۶].

طبق مطالعه‌ای که هما ضرابی و همکاران در بین دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گیلان در سال ۸۴-۸۵ انجام داده‌اند، شیوع مصرف سیگار در طول عمر ۳۶/۲۶ و در یک‌ماه گذشته ۹/۶ درصد گزارش شده است و مصرف عمری تریاک در این مطالعه ۳/۸۶ و در یک‌ماه گذشته ۱/۶ درصد گزارش شده است. این پژوهشگران شیوع در طول عمر مصرف حشیش، اکستازی، هرویین، کریستال، کوکابین مرفین و سایر مواد را به ترتیب ۲/۷۸، ۲/۰۵، ۱/۰۸، ۰/۸۴، ۰/۸۴،

حساس پاسخ دهند. در نهایت مدل حساسیت پنهان به دلیل این‌که هم زمان دو سوال حساس و یک سوال غیر حساس را بررسی می‌کند از مزیت دیگر این مدل نسبت به دو مدل دیگر است. اگر چه Yu و همکاران اجرای تئوریک و آنالیز این مدل‌ها را مطرح کرده‌اند اما هنوز کاربرد این سه روش در عمل چندان مشخص نیست و طبق دانسته‌های ما این سه روش تاکنون در حیطه سوء مصرف مواد آزمون نشده‌اند. سوء مصرف مواد در بین دانشجویان در جهان و ایران به عنوان موضوع‌های حساسی برای مطالعه‌ها در نظر گرفته می‌شوند و محققان زیادی شیوع مصرف مواد را در بین دانشجویان بررسی کرده‌اند، ولی بنا به اذعان بسیاری از آنان با توجه به حساسیت موضوع و عدم اعتماد، میزان شیوع آن بسیار بالاتر از میزانی است که گزارش می‌شود. با توجه به گمنامی زیادی که در روش حساسیت پنهان برای شرکت‌کنندگان به وجود می‌آورد، در این مطالعه فرض بر این است که این گمنامی باعث بالا رفتن میزان اعتماد در شرکت‌کنندگان شده و روش حساسیت پنهان برآوردهای متفاوت‌تری از روش مستقیم به دست بیاورد.

پاسخ‌دهندگان در مقابل دو سوال حساس که با هم ذکر شده‌اند و پاسخ به آن‌ها به صورت "بله" یا "خیر" می‌باشد و یک سوال غیر حساس قرار می‌گیرند. دو سوال حساس از سوال غیر حساس مستقل می‌باشند. سوال غیر حساس مثل فصل تولد فرد یا یکی از دوستان فرد می‌باشد. در این مدل فرض بر این است که احتمال پاسخ مثبت به سوال غیر حساس از قبل برای محقق شناخته شده می‌باشد. در این مدل نحوه پاسخ‌دهی به این صورت است که به پاسخگو ۲ پرسش داده می‌شود که هر دو پرسش حساس می‌باشند، از پاسخگو خواسته می‌شود که اگر پاسخ به هر دو پرسش "خیر" است، یکی از گزینه‌های "بهار" تا "زمستان" را با توجه به فصل تولد خود علامت بزند (سوال غیر حساس) و چنان‌چه پاسخ به پرسش نخست خیر و به پرسش دوم بله باشد گزینه "تابستان" و چنان‌چه پاسخ به پرسش نخست بله و به پرسش دیگر خیر باشد گزینه "پاییز" و چنان‌چه پاسخ به هر دو

نخستین تلاش برای به دست آوردن اطلاعات معتبر برای برآورد نسبت یک رفتار حساس در یک جمعیت، بدون آشکار شدن حالت واقعی پاسخگویان دانست. روش پاسخ تصادفی در گذر زمان تکامل پیدا کرده است و طرح‌های متفاوتی از آن معرفی شده است [۱۹]. اما در همه‌ی انواع این روش‌ها هم‌راه با پرسش مربوط به رفتار حساس، به پاسخگو یک پرسش غیر حساس دیگر که مستقل از پرسش حساس می‌باشد داده می‌شود. پاسخگو پاسخ خود را بر اساس یک وسیله تصادفی سازی که توزیع احتمال آن برای محقق مشخص می‌باشد، انتخاب می‌کند که به کدام یک از دو پرسش جواب بدهد. بنابراین، معنی پاسخ‌ها بستگی به نتیجه وسیله تصادفی دارد که برای محقق ناشناخته می‌باشد و پاسخ دادن هیچ چیز را در مورد حالت واقعی رفتار حساس مشخص نمی‌کند. با آگاهی داشتن از این گمنامی انتظار می‌رود که پاسخگو نسبت به حالت پرسش مستقیم صادقانه‌تر به سوالات پاسخ بدهد. با این وجود تمام این روش‌های پاسخ تصادفی وابسته به وسیله تصادفی سازی مصاحبه‌کننده بوده، درک و اجرای برخی از فرایندهای آن مشکل، هزینه اجرای آن‌ها بالاتر و تکرارپذیر نمی‌باشند. برای غلبه بر نواقص مطرح شده در روش RRT، اخیراً برای یک سوال دو حالتی، سه روش پاسخ غیر تصادفی (NRR) Non Randomized Response Model، بنام‌های Crosswise، Triangular و Hidden Sensitivity (HS) توسط Yu و همکاران مطرح شده‌اند [۲۰، ۲۱] که می‌توانند برای حل تعدادی از مشکلاتی که در مورد مدل‌های RRT گفته شد مناسب باشند. بر طبق ادعاهای این نویسندگان این سه مدل می‌توانند هم برای مصاحبه‌های رو در رو وهم برای مصاحبه‌های خود ایفا مدل‌های مناسبی باشند. چون که این سه مدل به هیچ‌گونه وسیله تصادفی نیاز نداشته و اجرای عملی آن‌ها نیز راحت‌تر از مدل‌های RRT می‌باشد. مزیت دیگری که این سه مدل دارند این است که هیچ‌کدام از پاسخگوها به صورت مستقیم به پرسش‌های حساس پاسخ نمی‌دهند. در مقابل در مدل‌های RRT حداقل تعدادی از شرکت‌کنندگان در مطالعه باید به صورت مستقیم به سوال

در این مطالعه از فرمول حجم نمونه که توسط طراحان مدل Crosswise جهت بررسی یک صفت پیشنهاد شده است، استفاده شد [۲۰]. ابزار جمع‌آوری داده‌ها پرسش‌نامه خود ساخته‌ای بود که توسط مجری و با در نظر گرفتن پرسش‌نامه‌های موجود تهیه گردید. بخش ابتدایی پرسش‌نامه شامل دستورالعمل و راهنمای پاسخ‌دهی به سوالات برای پاسخگو در نظر گرفته شده بود. سپس سوالاتی در مورد مشخصات دموگرافیک از قبیل جنس، وضع تاهل، محل سکونت در حال حاضر و ترم تحصیلی آورده شده بود. در انتخاب این سوالات دموگرافیک سعی شد که تا حد ممکن طوری انتخاب شوند که کم‌ترین حساسیت را برای دانشجوی ایجاد کنند. بخش بعدی پرسش‌نامه شامل ۵ مجموعه پرسش بود که در هر مجموعه، هم‌راه دو پرسش حساس (مصرف سیگار و تریاک و یا مصرف سیگار و مواد به صورت مصرف در یک ماه گذشته و یا مصرف در طول عمر)، یک پرسش غیر حساس (فصل تولد) با توزیع احتمالی مشخص آورده شده بود که در شکل ۱، مجموعه پرسش‌های نخست آورده شده است. در خصوص مصرف سیگار چون هم‌راه با هر سوال مصرف تریاک و مصرف مواد پرسیده شده است، بنابراین دو برآورد برای آن به دست آمده است. دو سوال غیر حساس دیگر به منظور بررسی پایایی پاسخ سوال دانشجویان نیز طراحی شد. پاسخ به این دو سوال غیر حساس (گروه خونی O و وجود رقم زوج در سمت راست شماره شناسنامه) در مدل بررسی و با نتایج گزارش شده مقایسه گردید. طبق نتایج مطالعه‌ای که به بررسی فراوانی گروه‌های خونی اصلی در مناطق مختلف جغرافیایی و با توجه به تفاوت‌های قومی و نژادی مختلف در کشور ایران پرداخته بود مشاهده شد که ۳۸ درصد از افراد دارای گروه خونی O می‌باشند [۲۲]. بنابراین با پیش فرض این‌که توزیع ارقام در سطح شناسنامه یک‌نواخت است یکی از مجموعه پرسش‌های غیر حساس، پرسش در رابطه با رقم آخر شماره شناسنامه در نظر گرفته شد. در نهایت پاسخ دانشجویان به این دو سوال غیر حساس بررسی گردید، در صورتی که برآورد حاصل از پاسخ دانشجویان با توزیع

سوال بله باشد گزینه "زمستان" را علامت بزند. احتمال تولد در هر فصل برای محقق از قبل روشن می‌باشد، این روش نیاز به وسیله تصادفی جهت انتخاب سوال نداشته، درک آن نیز برای پاسخگو راحت‌تر و اجرای ساده‌تری نیز دارد و به نظر می‌رسد که تورش پاسخ منفی نیز کم‌تر باشد [۲۰].

هدف از انجام این مطالعه بررسی شیوع سوء مصرف مواد و رابطه‌ی آن با مصرف سیگار در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان با استفاده از مدل حساسیت پنهان و ارزیابی میزان درک و اعتماد شرکت‌کنندگان به این روش می‌باشد. نتایج این مطالعه می‌تواند در جهت بهبود روش‌های مطالعه در زمینه اعتیاد و ارزیابی برنامه‌های مبارزه با اعتیاد و برنامه‌ریزی برای پرداختن به این مسئله کمک‌کننده باشد.

مواد و روش‌ها

این یک مطالعه مقطعی می‌باشد. جامعه مورد مطالعه را تمام دانشجویان دختر و پسر که در سال تحصیلی ۸۷-۹۲ در مقاطع کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکترای حرفه‌ای در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان مشغول به تحصیل بودند، تشکیل می‌داد. نمونه‌گیری به روش دو مرحله‌ای (طبقه‌ای-خوشه‌ای) انجام شد. طبقات شامل ۸ دانشکده پزشکی، داروسازی، بهداشت، توان‌بخشی، مدیریت، پرستاری، دندان‌پزشکی و تغذیه بوده که با توجه به درصد دانشجویانی که هر دانشکده به خود اختصاص می‌دهد نمونه مورد نیاز از هر دانشکده برآورد شد. کلاس‌های درسی هر دانشکده خوشه‌ها را تشکیل داده و به صورت تصادفی انتخاب شدند. بر اساس آمار آموزش دانشگاه ۵۷۷۰ دانشجو در سال تحصیلی ۹۰-۹۱ در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در حال تحصیل بودند. با توجه به حجم نمونه، ۱۸۰۱ پرسش‌نامه تکمیل گردید. با توجه به پرسش پایانی پرسش‌نامه در خصوص درک دستورالعمل تکمیل پرسش‌نامه، ۲۸۹ نفر پرسش‌نامه را درک نکرده و از مطالعه خارج و در نهایت ۱۵۱۲ نفر از دانشجویان بررسی شدند.

پیامد سوء برای پاسخ‌دهندگان توضیحات لازم داده شد. به دانشجویان تاکید می‌شد که از نوشتن نام خود بر روی پرسش‌نامه‌ها خودداری کنند و اطمینان داده می‌شد که تمام پرسش‌نامه‌ها ضمن حفظ محرمانه بودن، برای تحلیل آماری یک‌جا گردآوری و تحلیل می‌شوند. هم‌چنین پرسش‌نامه در پاکت تحویل دانشجو داده و تحویل گرفته شد، به نحوی که پاسخ‌دهنده اطمینان می‌یافت که قابل شناسایی نخواهد بود. در عین حال، دانشجویان می‌توانستند در صورت عدم تمایل به پاسخگویی محل اجرا را ترک نمایند. دانشجویان پس از پاسخگویی به پرسش‌ها، پرسش‌نامه را داخل پاکت مربوطه و در محلی که از آغاز مشخص شده بود قرار می‌دادند. پرسش‌نامه با هماهنگی با مسئول امور آموزش در آغاز یا پایان هر کلاس در اختیار دانشجویان قرار داده شد. داده‌ها پس از جمع‌آوری به رایانه وارد شد و توسط نرم‌افزار R و Excel مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند و تمام تحلیل‌های آماری دو دامنه و در سطح $p < 0.05$ معنی‌دار تلقی گردید.

۳۸ درصد گروه خونی و ۵۰ درصدی رقم زوج در سمت راست شماره شناسنامه نزدیک باشد در این صورت می‌گوییم پاسخ‌ها از پایایی لازم برخوردار است. هم‌چنین با توجه به این‌که عدم درک دستورالعمل و راهنمای تکمیل کردن پرسش‌نامه و میزان اعتماد منابع مهم تورش می‌باشند، در انتهای پرسش‌نامه دو سوال برای بررسی این دو موضوع قرار داده شد. پرسش‌نامه با استفاده از مقالات مختلف در این زمینه طراحی گردید و سپس پس از بررسی توسط چند نفر از اساتید به تایید کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی اصفهان به شماره ۳۹۲۴۷۶ رسید و تغییرات نهایی در پرسش‌نامه اعمال گردید.

برای آزمودن کیفیت پاسخ‌های شرکت‌کنندگان و روایی داخلی پرسش‌نامه و مقایسه برآوردهای مدل به صورت تجربی با مقادیر مورد انتظار، در یکی از مجموعه پرسش‌ها هر دو پرسش را به صورت غیر حساس، با توزیع احتمالی مورد انتظار انتخاب گردید. پرسش‌نامه توسط مجری طرح در اختیار دانشجویان قرار گرفت و در مورد نحوه تکمیل پرسش‌نامه و اطمینان از ناشناخته ماندن و نداشتن هیچ‌گونه

جدول ۱. پرسش‌نامه مطالعه. در صورتی که پاسخ شما به هر دو پرسش (مصرف سیگار و موادمخدر) خیر است، یکی از گزینه های بهار تا زمستان را با توجه به فصل تولد خود یا دوست خود علامت بزنید و چنانچه پاسخ شما به پرسش نخست (مصرف سیگار) خیر و به پرسش دوم (مصرف موادمخدر) بله باشد گزینه "تابستان" و چنانچه پاسخ شما به پرسش نخست (مصرف سیگار) بله و به پرسش دیگر (مصرف موادمخدر) خیر باشد گزینه "پاییز" و چنانچه پاسخ شما به هر دو پرسش (مصرف سیگار و موادمخدر) بله باشد گزینه "زمستان" را علامت بزنید.

لطفا یکی از دوستان یا آشنایان خود را که فصل تولدش را می‌دانید. در نظر بگیرید و آن را تغییر ندهید:		
باتوجه به فصل تولد یکی از دوستان و آشنایان یا حتی خودتان کدامیک از گزینه های زیر در مورد مصرف سیگار و مواد در یک ماه اخیر صادق است:		
۱- در یک ماه اخیر کمتر از روزی یک نخ بطور مرتب مصرف کرده ام و هیچکدام از این مواد (حشیش، تریاک، شیره، کراک، هروئین، شیشه و اکستازی) را مصرف نکرده‌ام.	<input type="checkbox"/>	پاسخ
۲- در یک ماه اخیر کمتر از روزی یک نخ بطور مرتب مصرف کرده ام ولی یکی از این مواد (حشیش، تریاک، شیره، کراک، هروئین، شیشه و اکستازی) را مصرف کرده‌ام.	<input type="checkbox"/>	
۳- در یک ماه اخیر بیش از روزی یک نخ بطور مرتب مصرف کرده ام ولی هیچکدام از این مواد (حشیش، تریاک، شیره، کراک، هروئین، شیشه و اکستازی) را مصرف نکرده‌ام.	<input type="checkbox"/>	
۴- در یک ماه اخیر بیش از روزی یک نخ بطور مرتب مصرف کرده ام و حداقل یکی از این مواد (حشیش، تریاک، شیره، کراک، هروئین، شیشه و اکستازی) را مصرف کرده‌ام.	<input type="checkbox"/>	
	الف: "بهار" <input type="checkbox"/>	
	ب: "تابستان" <input type="checkbox"/>	
	ج: "پاییز" <input type="checkbox"/>	
	د: "زمستان" <input type="checkbox"/>	

ماه اخیر مواد (حشیش، شیر، کراک، هروئین، شیشه و اکستازی) و تریاک در بین دانشجویان به ترتیب برابر با $۵/۵۳-۳/۴۴$ (۴/۴۹ درصد) و $۷/۸۶-۵/۳۵$ (۶/۶۱ درصد) بوده که شیوع مصرف مواد و تریاک در مردان به طور معناداری بیش‌تر از زنان بود که در بررسی وضعیت تاهل آن‌ها مشخص شد که $۸/۶۳-۱۱/۶۸$ (۱۰/۱۶ درصد) از دانشجویان متاهل مصرف حداقل یکی از مواد و $۱۶/۴۶-$ $۱۲/۸۹$ (۱۴/۶۸ درصد) مصرف تریاک را در طول عمر گزارش نموده‌اند و تفاوت موجود میان متاهلان و مجردان به سطح معنی‌داری آماری نرسید. در خصوص مصرف یک ماه اخیر مواد و تریاک در بین دانشجویان به ترتیب برابر با $۱۱/۰۸-۸/۱۱$ (۹/۶۰ درصد) و $۱۴/۰۸-۱۰/۷۵$ (۱۲/۴۲ درصد) بود که تفاوت شیوع مصرف مواد و تریاک در متاهلان و مجردان معنی‌دار نبود. این دانشجویان از نظر وضعیت محل سکونت در چهار گروه ساکن در خوابگاه، منزل مجردی، هم‌راه خانواده و سایر قرار می‌گرفتند که تفاوت‌های میان این چهار گروه از لحاظ آماری معنی‌دار نبود.

نتایج این بررسی نشان می‌دهد که گرایش به مصرف مواد و تریاک هم به صورت مصرف در یک ماه گذشته و هم در طول عمر، در افرادی که سیگار می‌کشند به مراتب بیش‌تر از غیر سیگاری‌هاست.

$۷۷/۸$ درصد (۱۱۷۶ نفر) از دانشجویان اظهار کردند که دستورالعمل ارائه شده جهت پاسخگویی را کامل، $۱۹/۷$ درصد (۲۹۸ نفر) تا حدودی، $۲/۵$ درصد (۳۸ نفر) کم درک کرده‌اند و ۲۸۹ نفر ذکر کردند که پرسش‌نامه را درک نکرده‌اند. $۷۰/۸$ درصد (۱۰۷۰ نفر) از دانشجویان به‌طور زیاد، $۱۸/۵$ درصد (۲۷۹ نفر) به‌طور متوسط، $۴/۸$ درصد (۷۳ نفر) اعتماد کمی به این روش جمع‌آوری اطلاعات داشته‌اند و ۶ درصد (۹۰ نفر) اظهار کرده‌اند که به این روش اعتماد نکرده‌اند. هم‌چنین بین میزان درک دستورالعمل و اعتماد به روش از لحاظ آماری تفاوت معنی‌داری وجود داشت و افرادی که دستورالعمل را بیش‌تر درک کرده بودند اعتماد بیش‌تری به روش داشتند.

برای بررسی ارتباط بین میزان درک دستورالعمل روش حساسیت پنهان و اعتماد به آن در پاسخ‌دهندگان از آزمون کای دو استفاده شد.

با توجه به کلیه موارد مطرح شده در خصوص محرمانه بودن اطلاعات دانشجویان، انتظار می‌رود دانشجویانی که دستورالعمل پرسش‌نامه را بیش‌تر درک کرده‌اند، اعتماد بیش‌تری نیز به این روش داشته باشند.

به منظور بررسی ارتباط میان مصرف سیگار با مواد و تریاک، می‌بایست Odds ratio را با توجه به پاسخ دانشجویان به پرسش‌ها (پاسخ‌ها به صورت بهار، تابستان، پاییز و زمستان)، خانه‌های a, b, c, d را در جدول ۲×۲ محاسبه نمود [۲۰].

نتایج

در این مطالعه از ۱۵۱۲ نفر دانشجو تعداد ۷۶۵ نفر زن ($۵۰/۶$ درصد) و ۷۴۷ نفر مرد ($۴۹/۴$ درصد) بودند. از این تعداد ۵۷۴ نفر ($۳۷/۹$ درصد) در رشته پزشکی، ۱۴۶ نفر ($۹/۷$ درصد) در رشته داروسازی، ۱۷۵ نفر ($۱۱/۶$ درصد) در رشته بهداشت، ۱۱۳ نفر ($۷/۵$ درصد) در رشته توان‌بخشی، ۹۱ نفر ($۶/۰$ درصد) در رشته مدیریت، ۲۳۷ نفر ($۱۵/۷$ درصد) در رشته پرستاری، ۱۳۲ نفر ($۸/۷$ درصد) در رشته دندان‌پزشکی و ۴۴ نفر ($۲/۹$ درصد) در رشته تغذیه مشغول به تحصیل بودند.

در جدول ۲ میزان شیوع و نسبت شانس مصرف مواد و سیگار در طول عمر و در طی یک ماه گذشته و هم‌چنین دامنه اطمینان برای هر یک از موارد برحسب ویژگی‌های دموگرافیک دانشجویان ارائه شده است.

نتایج نشان می‌دهد که $۷/۹۲-۵/۴۱$: دامنه اطمینان ۹۵ درصد ($۶/۶۷$ درصد) از دانشجویان مصرف حداقل یکی از مواد (حشیش، شیر، کراک، هروئین، شیشه و اکستازی) و گزارش نموده‌اند و مصرف مواد و تریاک در مردان به طور معناداری بیش‌تر از زنان بوده است. در خصوص مصرف یک

در جدول ۳ نتایج حاصل از پاسخ به سوال آزمون به منظور بررسی پایایی پرسش‌نامه آورده شده است که نشان می‌دهد پرسش‌نامه از پایایی لازم برخوردار است.

جدول ۲. میزان شیوع و نسبت شانس مصرف مواد و سیگار در طول عمر و در طی یک ماه گذشته بر حسب ویژگی‌های دموگرافیک دانشجویان دانشگاه علوم

پزشکی اصفهان در سال ۹۲

متغیر	فراوانی	در یک ماه گذشته					در طول عمر				
		مصرف مواد (فراوانی %)	سیگار (فراوانی %)	غیرسیگاری (فراوانی %)	OR	%۹۵CI	مصرف مواد (فراوانی %)	سیگار (فراوانی %)	غیرسیگاری (فراوانی %)	OR	%۹۵CI
جنس	زن	۶۶/۲۸/۳	۲۱۰/۲۷/۴۵	۵۵۵/۷۲/۵۴	۲/۳۷	۰/۴۵-۱۲/۳۴	۲۲/۴۰/۵	۲۲/۱۷۵/۲۲	۵۹۰/۷۷/۱۲	۱/۸۸	۰/۷۰-۵/۰۳
	مرد	۳۵/۴۰/۵	۲۸/۲۸۶/۳۸	۴۶۱/۶۱/۷۱	۶/۱۰	۲/۸۶-۱۳/۰۲	۱۶/۶۱/۸	۹۷/۳۳۶/۴۴	۴۱۱/۵۵/۰۲	۶/۳۵	۳/۲۵-۱۲/۴۲
وضعیت تاهل*	مجرد	۰۶/۵۴/۴	۳۲/۶۰/۴۳	۸۹۵/۶۷/۳۹	۵/۸۰	۳/۱۶-۱۰/۶۵	۴۷/۸۶/۶	۰۵/۴۳۹/۳۳	۸۸۹/۶۶/۹۴	۴/۴۲	۲/۷۸-۷/۰۲
	متاهل	۶۰/۱۷/۹	۵۹/۶۳/۳۵	۱۱۴/۶۴/۴۰	۱/۳	۳/۶-۰۰/۴۶	۱۶/۱۸/۱۰	۶۷/۷۲/۴۰	۱۰۵/۵۹/۳۲	۱/۵۲	۰/۵۷-۴/۰۴
محل سکونت**	باخانواده	۳۲/۲۲/۳	۱۰۱/۹۹/۳۰	۴۶۲/۶۹/۸۹	۲۵/۶۹	۵/۹۴-۱۱۱/۰۷	۹۳/۲۶/۳	۶۵/۱۹۶/۲۹	۴۶۵/۷۰/۳۴	۶۷/۸۳	۹/۱۲-۵۰/۴/۵۰
	منزل مجردی	۱۳/۰۴/۳	۴۷/۱۰/۴۳	۱۳/۵۶/۵۲	۳	۰/۲۳-۳۸/۸۷	۶۹/۲/۸	۰۸/۶/۲۶	۱۱۷/۷۳/۹۱	۳/۲	۰/۱۶-۶۱/۰۲
	خوابگاه	۹۳/۴۰/۴	۵۲/۲۸۰/۳۴	۵۳۱/۴۷/۴۵	۲/۱۸	۱/۱۵-۴/۱۳	۹/۷۳	۴۸/۳۰۴/۳۷	۵۰۷/۶۲/۵۱	۱/۹۲	۱/۱۸-۳/۱۲
	سایر	۱۲/۵/۲	۷۵/۷/۴۳	۹/۵۶/۲۵	۱/۳۳	۰/۰۶-۲۵/۹۰	۱۲/۵/۲	۷۵/۷/۴۳	۹/۵۶/۲۵	۱/۳۳	۰/۰۶-۲۵/۹۰
کل	۴/۴۹/۶۸	۳۲/۸۰/۴۹۶	۱۰۱۶/۶۷/۱۹	۴/۰۲	۲/۴۱-۶/۶۹	۶/۶۷/۱۰۱	۳۳/۷۹/۵۱۱	۱۰۰۱/۶۶/۲۰	۳/۷۳	۲/۴۵-۵/۶۷	

جدول ۳. برآورد توزیع تجربی با روش حساسیت پنهان

توزیع مورد انتظار	درصد (دامنه اطمینان %۹۵)			سوالات تست
	زن	مرد	کل نمونه	
۳۸	۴۰/۸۳(۳۸/۳۵-۴۳/۳۰)	۳۹/۷۳(۳۷/۲۶-۴۲/۱۹)	۴۰/۲۷(۳۷/۷۹-۴۲/۷۴)	گروه خونی O
۵۰	۴۸/۴۶(۴۵/۹۴-۵۰/۹۷)	۴۷/۵۸(۴۵/۰۶-۵۰/۰۹)	۴۸/۰۱(۴۵/۴۹-۵۰/۵۲)	رقم زوج در سمت راست شماره شناسنامه

بحث و نتیجه‌گیری

می‌توان گفت برآوردهای به‌دست آمده در این مطالعه در مورد شیوع مصرف یکی از مواد، تریاک و سیگار در طول عمر و در یک ماه اخیر، با نتایج به‌دست آمده در سایر مطالعات که در بین جمعیت دانشجویی ایرانی و با استفاده از پرسش‌نامه مستقیم صورت گرفته است هم‌خوانی دارد [۲۳، ۱۲]. میزان شیوع برآوردهای مصرف مواد و تریاک در طول عمر و در یک ماه گذشته در مطالعات قبلی در زمینه سوء مصرف مواد برآورد شده در مردان بیش‌تر و تفاوت معنی‌داری با زنان دارد.

در این پژوهش میزان شیوع مصرف مواد در میان ۱۵۱۲ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان مورد بررسی قرار گرفت. ۶/۶۷ درصد از دانشجویان حداقل یکی از مواد

(حشیش، شیره، کراک، هروئین، شیشه و اکستازی) و

۸/۳۹ درصد تریاک را در طول عمر مصرف کرده‌اند.

۴/۴۹ درصد دانشجویان حداقل یکی از مواد (حشیش،

شیره، کراک، هروئین، شیشه و اکستازی) در یک ماه گذشته و

۶/۶۱ درصد در مدت یاد شده تریاک را مصرف کرده‌اند.

مطالعه‌ای که در لیتوانی در سال ۲۰۰۵-۲۰۰۶ انجام شد

نشان داد مردان در مقایسه با زنان بیش‌تر الکل مصرف

می‌کردند (۸۹/۷ درصد در مقابل ۷۹/۷ درصد)، بیش‌تر

سیگار می‌کشیدند (۵۴/۷ درصد در مقابل ۲۹/۱ درصد) و با

احتمال بیش‌تر سایر مواد را امتحان کرده بودند (۳۵ درصد در

مقابل ۱۶/۷ درصد). شیوع مصرف مواد با جمعیت عمومی

تفاوت بارزی نداشت [۲۴]. در مطالعه‌ای در هند شیوع مصرف

مواد در طی عمر ۵۸/۷ درصد و مصرف منظم ۳۱/۳ درصد

گذشته ۰/۶ درصد گزارش شد [۶]. طبق مطالعه‌ای که هما ضربایی و همکاران در بین ۸۴۵ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی گیلان در زمستان ۸۷ انجام داده‌اند، شیوع مصرف تریاک در طول عمر ۳/۸۶ درصد و مصرف در یک ماه گذشته ۱/۳ درصد گزارش شد [۷]. در مطالعه شمس علیزاده و همکاران در سال ۸۶-۱۳۸۵ که در بین ۱۱۸۶ نفر از دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کردستان انجام شد، شیوع مصرف تریاک در طول عمر ۴/۸ درصد و مصرف در یک ماه گذشته ۰/۴ درصد گزارش شد [۹]. نتایج به‌دست آمده از پژوهش سرگزایی بر روی ۴۳۳ نفر از دانشجویان پزشکی مشهد حاکی از ارتباط بین جنسیت و سوء مصرف برخی مواد، سیگار و تریاک است به طوری که مصرف در مردان شایع‌تر است که با نتایج پژوهش حاضر هم‌خوانی دارد [۲۸]. شیوع مصرف تریاک در پژوهش حاضر به صورت در طول عمر و یک ماه گذشته از هر سه پژوهش طارمیان، ضربی و علیزاده و همکاران بیش‌تر است.

برای تبیین تفاوت‌های یاد شده باید به متفاوت بودن روش پژوهش، روش نمونه‌گیری، ابزار سنجش و پالایش داده‌ها پیش از تحلیل آماری اشاره کرد. مصرف سیگار در ماه گذشته در پژوهش فعلی (۳۷-۳۳ درصد)، در پژوهش ضربایی و همکاران ۹/۶ درصد است [۲۹] و در بررسی طارمیان و همکاران بر روی دانشجویان شهر تهران، ۱۱/۶ درصد گزارش گردیده است. شاید بتوان گفت که ورود به دانشگاه و رویارویی با عوامل مختلف سبب گرایش دانشجویان به مصرف سیگار می‌شود [۶].

گفتنی است که در پژوهش‌هایی از نوع زمینه‌یابی به ویژه در مورد موضوعات حساس و دارای حریم خصوصی از قبیل مصرف مواد، خودکشی، سقط جنین، روابط جنسی و ... هم‌واره احتمال دارد که برخی از پاسخگویان، وضعیت واقعی خود را بیان نکنند. شاید دلیل بالاتر بودن شیوع مصرف عمری و یک ماه گذشته سیگار، مواد و تریاک در این پژوهش نسبت به برخی از مطالعات، اعتماد بیش‌تر دانشجویان به روش

بود و دانشجویانی که دور از والدین زندگی می‌کردند در معرض خطر بالاتری بودند. مصرف در ۲۹/۷ درصد دانشجویانی که با والدین زندگی می‌کردند در مقایسه با ۶۶/۷ درصد دانشجویانی که دور از والدین زندگی می‌کردند، مشاهده شد. شیوع مصرف منظم در پسران به صورت چشمگیری بالاتر از دختران بود (۴۵/۸ درصد در مقایسه با ۷/۳ درصد) [۲۵]. راپ و لیزا گزارش کردند که ۶۱ درصد از دانش‌آموزان آمریکایی سیگار، ۸۰ درصد الکل و ۵۴ درصد مواد غیر قانونی مصرف می‌کنند و این ارقام در دانشجویان بیش‌تر نیز می‌شود [۲۶]. بر پایه گزارش انستیتو ملی سوء مصرف مواد [۲۷]، ۵۰/۷ درصد دانشجویان آمریکایی در طول زندگی، ۳۳/۷ درصد در سال گذشته و ۱۹/۳ درصد در ماه گذشته حشیش مصرف کرده‌اند. این ارقام در زمینه قرص اکستازی به ترتیب ۱۲/۹ درصد، ۴/۴ درصد و ۱ درصد گزارش شده است. در همین گزارش مصرف سیگار در سال گذشته ۳۵/۲ درصد و در ماه گذشته ۲۲/۵ درصد ذکر شده است.

در بررسی حاضر از ۳۳/۷۹ درصد دانشجویانی که سیگار می‌کشند ۶/۶۷ درصد در طول عمر مواد هم مصرف کرده‌اند و این مقدار برای تریاک به ترتیب ۳۹/۱۵ درصد و ۸/۳۹ درصد می‌باشد.

به گزارش سراج‌زاده (۱۳۸۳) ۲۱/۴ درصد دانشجویان ایرانی مورد بررسی اظهار داشته‌اند که تاکنون دست کم یک بار سیگار کشیده‌اند و ۱۰ درصد آن‌ها مصرف تریاک را در طول زندگی گزارش کرده‌اند. پس از تریاک این نسبت برای حشیش ۳/۸ درصد، هروئین ۰/۶ درصد و قرص اکستازی ۰/۴ درصد بوده است. این نسبت‌ها در این پژوهش برای تریاک ۸/۳۹ درصد، حداقل یکی از مواد (حشیش، شیر، کراک، هروئین، شیشه و اکستازی) ۶/۶۷ درصد و سیگار (۳۹-۳۴ درصد) بود. از این رو در پژوهش حاضر مصرف سیگار بیش‌تر و میزان مصرف تریاک کم‌تر از بررسی سراج‌زاده است. در بررسی طارمیان بر روی ۲۹۹۷ دانشجوی مشغول به تحصیل در سال تحصیلی ۸۵-۱۳۸۴ از شش دانشگاه شهر تهران شیوع مصرف تریاک در طول عمر ۲/۳ درصد و در یک ماه

سطح درک و اعتماد رابطه آماری معنی‌داری وجود داشت، می‌توان گفت که چنان‌چه بتوانیم به نحو مطلوب‌تری دستورالعمل روش را ارائه دهیم و میزان درک را بالاتر ببریم، بیش‌تر می‌توانیم باعث بالا رفتن اعتماد و کسب پاسخ‌های صحیح‌تری بشویم و این نشان‌دهنده این است که دستورالعمل‌های ارائه شده برای درک این مدل توسط محققان شاید آن‌طور که شایسته است ارائه نشده باشد.

در این روش پاسخ‌دهی، پاسخگو نمی‌تواند یک استراتژی خاصی برای خود محافظتی در نظر گرفته و به سوالات پاسخ "خیر" بدهد. در نتیجه میزان تورش self protection no bias را کاهش می‌دهد و این یکی از نقاط قوت مدل حساسیت پنهان نسبت به روش‌های RRT می‌باشد. چون محاسبه برآوردها بر اساس روش‌های مجانبی و فرضیه نرمال بودن در حجم نمونه بالا، استوار است با توجه به نتایج به‌دست آمده در مورد صفات با شیوع پایین، می‌توان گفت برای صفات نادر که توزیع درست‌نمایی به شدت چوله دارند برآوردهای با ثباتی به‌دست نمی‌دهد. شاید بتوان در این موارد از روش‌های بی‌زی کمی گرفت. این نتایج با یافته‌های بن‌جان و همکاران در مورد سرقت ادبی سازگار می‌باشد [۲۳]. یکی دیگر از محدودیت‌های ما در ارزیابی مدل این بود که ما در مطالعه به روش پرسش‌نامه مستقیم سوالی در مورد میزان اعتماد دانشجویان به این روش نداشتیم که بتوانیم با روش حساسیت پنهان مقایسه کنیم. ما در این مطالعه ۵ مجموعه پرسش را در یک زمینه طرح کرده بودیم. شاید بعضی از دانشجویان تصور کرده باشند که سوالات تکراری بوده و محقق می‌خواهد با ارائه چند سوال مشابه، نهایتاً ارتباطی بین این سوالات ایجاد کرده و به پاسخ آن‌ها دست یابد و این موضوع بر روی میزان اعتمادشان تاثیر بگذارد. پیشنهاد می‌شود که مطالعاتی با تعداد یک، دو یا سه مجموعه سوال طرح شود. چنان‌چه مطالعاتی با روش پرسش‌نامه مستقیم و یا با سایر طرح‌های NRR مانند Triangular model و HS model در این زمینه صورت گیرد و نتیجه آن‌ها با هم مقایسه شود یا مطالعاتی با آن طرح‌ها در

حساسیت پنهان و در نتیجه افزایش پاسخ‌های صحیح باشد و این می‌تواند یکی از نقاط قوت این روش باشد.

از جمله مطالعاتی که با استفاده از روش غیر مستقیم (Crosswise Model) به بررسی موضوعات حساس پرداخته است می‌توان به پژوهش شمسی پور اشاره نمود که بر روی ۱۶۴۶ دانشجو به منظور تخمین شیوع مصرف مواد در بین دانشجویان انجام شد. نتایج حاصل از این پژوهش نشان می‌دهد که ۱۹ درصد دانشجویان حداقل یکی از مواد، ۴ درصد تریاک یا سوخته آن را در طول عمر مصرف کرده‌اند [۳۰]. در همین پژوهش این مقدار برای مصرف در یک ماه گذشته به ترتیب ۰/۶ درصد و ۱۵ درصد گزارش شده است. در پژوهش حاضر میزان مصرف حداقل یکی از مواد در طول عمر و مصرف تریاک در یک ماه گذشته کم‌تر و میزان مصرف تریاک در طول عمر و مصرف حداقل یکی از مواد در یک ماه گذشته بیش‌تر از بررسی شمسی پور است.

با توجه به جدول ۳ توزیع تجربی به‌دست آمده برای رقم آخر شماره شناسنامه و گروه خونی در این جمعیت با توزیع مورد انتظار مطابقت داشته و اطمینان بیش‌تری در مورد برآوردهای سوالات حساس به‌دست می‌دهد.

یکی از شاخص‌هایی که برای ارزیابی مدل در نظر گرفته شد، میزان درک دستورالعمل ارائه شده و ارزیابی میزان اعتماد شرکت‌کنندگان به روش حساسیت پنهان و ارتباط بین آن‌ها بود. ۷۷/۸ درصد از دانشجویان ذکر کردند که دستورالعمل را کاملاً درک کرده‌اند. شاید دلیل این‌که ۲/۵ درصد دانشجویان اظهار داشته‌اند که دستورالعمل را کم درک کرده‌اند و ۱۹/۷ درصد که ذکر کرده‌اند آن‌را تا حدودی درک کرده‌اند ناشی از خستگی دانشجویان در انتهای تعدادی از کلاس‌های درس باشد. از دیگر جنبه‌های بسیار مهم برای ارزیابی میزان موفقیت این روش در برآوردها این است که چند درصد از پاسخگویان اعتماد کرده‌اند که اطلاعات شخصی آن‌ها محرمانه خواهد ماند. نتایج نشان داد که ۷۰/۸ درصد از دانشجویان به‌طور زیاد، ۱۸/۵ درصد متوسط، ۴/۸ درصد کم و ۶ درصد به این روش اصلاً اعتماد نداشته‌اند. با توجه به این‌که بین میزان

مطالعات آینده برای پاسخ به سوالات بهداشتی و درمانی مشابه سودمند واقع گردد.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از معاونت پژوهشی دانشگاه اصفهان و همکاران دانشکده بهداشت و همچنین اساتید و دانشجویانی که در اجرای طرح همکاری بی‌دریغ نمودند، تشکر و قدردانی می‌شود.

منابع

- [1] Allahverdipour H, Hidarnia A, Kazemnejad A, Shafii F, Azad Fallah P, Mirzaee E, Witte K. Assessment of substance abuse behaviors in adolescents': integration of self-control into extended parallel process model. J Shaheed Sadoughi Univ Med Sci 2005; 13: 21-31. (Persian).
- [2] Bollinger R, Bush C, Chenult K, Curtis J, Dimon J, Fisher M, et al. Depression, substance abuse and college student engagement, A review of the literature. Report to the charles engelhard foundation and bringing theory to practice planning group 2003.
- [3] Cox RG, Zhang L, Johnson WD, Bender DR. Academic performance and substance use: findings from a state survey of public high school students. J Sch Health 2007; 77: 10915.
- [4] Walker S, Cosden M. Reliability of college student self-reported drinking behavior. J Subst Abuse Treat 2007; 33: 405-409.
- [5] Galéra C, Pingault JB, Fombonne E, Michel G, Lagarde E, Bouvard MP, Melchior M. Attention problems in childhood and adult substance use. J Pediatr 2013; 163: 1677-1683.
- [6] Taremian F, Bolhari J, Pairavi H, Ghazi Tabatabaei M. The prevalence of drug abuse among university students in Tehran. Iranian J Psychiatry Clin Psychol 2008; 13: 335-342.
- [7] Zarrabi H, Najafi K, Kafi M, Shirazi M. Substance use among students of Guilan university of medical sciences in Iran in 2005-2006. Acta Med Irani 2009; 47: 473-478.
- [8] Mardani H, Sheykhefani A, Kavosiyan J. Prevalence of substance use among student of Islamic Azad university, Bandar Abbas. Addict Health 2012; 6: 65-82. (Persian).
- [9] Shams Alizade N, Moghadam M, Mohsenpour B, Rostamiguran N. Prevalence of substance abuse in medical students of Kurdistan University. Kurdistan Univ Med Sci 2008; 13: 18-26.
- [10] Rezakhani Moghadam H, Shojaeizade D, Lashgarara B, Safari H, Savadpour MT, Sohbatzade R. prevalence and reasons of tendency to use hookah, cigarette and alcohol among students in Tehran university of medical sciences. J Health Syst Res 2012; 8: 1300-1310. (Persian).
- [11] Sadock BJ, Sadock VA. Kaplan and Sadock's synopsis of psychiatry: Behavioral sciences/clinical psychiatry: Lippincott Williams & Wilkins; 2007.
- [12] Ahmadi J, Fallahzadeh H, Salimi A, Rahimian M, Salehi V, Khaghani M, Babaebeigi M. Analysis of opium use by students of medical sciences. J Clin Nurs 2006; 15: 379-386.
- [13] Ahmadi J, Maharlooy N, Alishahi M. Substance abuse: prevalence in a sample of nursing students. J Clin Nurs 2004; 13: 60-64.
- [14] Mohammad Poorasl A, Vahidi R, Fakhari A, Rostami F, Dastghiri S. Substance abuse in Iranian high school students. Addict Behav 2007; 32: 622-627.
- [15] Mohammadpoorasl A, Fakhari A, Rostami F, Vahidi R. Predicting the initiation of substance abuse in Iranian adolescents. Addict Behav 2007; 32: 3153-3159.

جمعیت‌های دیگری مانند دانش‌آموزان صورت گیرد در مورد نتایج به‌دست آمده می‌توان قضاوت درست‌تری ارائه نمود.

پژوهش حاضر نشان داد که همان‌طور که انتظار می‌رود، شیوع مصرف مواد، تریاک و سیگار در زنان به طور معنی‌داری کم‌تر از مردان است ولی علی‌رغم آن، بالاتر بودن شیوع مصرف در زنان نسبت به برخی از مطالعات دیگر می‌تواند ناشی از افزایش روند مصرف در زنان باشد و توجه ویژه‌ای را می‌طلبد.

شیوع بیشتر مصرف مواد در مردان می‌تواند به علت آزادی‌های بیشتر مردان در خانواده و اجتماع، جسارت، امکان دسترسی راحت‌تر آن‌ها به مواد و فشارهای روانی بیشتر باشد و شیوع کم‌تر در زنان ممکن است حاصل کنترل دقیق خانواده‌ها در مورد الگوهای ارتباطی و رفتاری زنان و برداشتهای فرهنگی خاص از رفتارهای اجتماعی مقبول برای زنان در جامعه ما باشد.

با توجه به این که شمار بررسی‌های انجام شده در زمینه همه‌گیرشناسی مصرف مواد در دانشجویان ایرانی کم است، در اندک پژوهش‌های انجام شده برخی نارسایی‌های روش شناختی دیده می‌شود و جز در معدودی از آن‌ها شاخص‌های شیوع مصرف مواد، مطابق با ملاک‌های فعلی برآورد شیوع یعنی شیوع در طول عمر و ماه گذشته که در این پژوهش مورد توجه قرار گرفت، رعایت نشده است.

به طور خلاصه با توجه به این که رسیدن به یک برآورد به عنوان استاندارد طلایی در مورد سوء مصرف مواد در جامعه دانشجویی با شرایط و امکانات موجود تا حدودی غیر ممکن است و روش حساسیت پنهان برآوردهای بالاتری می‌دهد، احتمال این که این برآوردها به حقیقت نزدیک‌تر باشند، بیشتر است. اما با توجه به این که این مطالعه نخستین مطالعه با این روش می‌باشد، انجام مطالعات بیشتر با این روش تحت شرایط کنترل شده در این زمینه ضروری است تا بتوان تفسیر درست‌تری نسبت به یافته‌های ناشی از آن داشت. امید است که این مطالعه و معرفی روش حساسیت پنهان بتواند در

- [24] Gostautas A, Povilaitis R, Pilkauskiene I, Jakusovaite I, Statkeviciene S. The peculiarities of use of addictive substance among student during 2005-2006. *Medicina (Kaunas)* 2007; 43: 153-160.
- [25] Jual R, Bansal R, Kishore S, Negi KS, Chandra R, Semwal J. Substance use among intercollege student in district dehradun. *Indian J Commun Med* 2006; 31: 252-254.
- [26] Rupp P, Lisa L. *Handbook of preventing interventions for adolescents*. New York: John Wiley; 2004.
- [27] Abuse NIO. *National survey results on drug use, 1975-2003*. Washington: National Institute of Health 2004.
- [28] Sargolzaee M, Balali M, Azad R, Ardakani M, Samari A. Study the frequency of substance abuse and its relationship with personal and familial status of medical students in Mashhad. *Chapter social welfare* 2004; 3: 283-294. (Persian).
- [29] Zarrabi H, Najafi K, Shirazi M, Borna S, Sabahi S, Nazifi F. Prevalence of substance use among students of Guilan University of Medical Sciences (2005-2006). *J Qazvin Univ Med Sci* 2009; 12: 69-74. (Persian).
- [30] Shamsipour M, Yunesian M, Fotouhi A, Jann B, Rahimi-Movaghar A, Asghari F, Akhlaghi AA. Estimating the prevalence of illicit drug use among students using the crosswise model. *Subst Use Misuse* 2014; 49: 1303-1310.
- [16] Najafi K, Zarrabi H, Shirazi M, Fekri F, Mohseni R. Prevalence of substance use among Iranian high school students in 2005-2006. *Kuwait Med J* 2009; 41: 20-25.
- [17] Russell BL, Jennings B, Classey S. Adolescent attitudes toward random drug testing in schools. *J Drug Educ* 2005; 35: 167-184.
- [18] Tourangeau R, Yan T. Sensitive questions in surveys. *Psychol Bull* 2007; 133: 859-883.
- [19] Cruyff M, van den Hout A, van der Heijden P, Böckenholt U. Log-linear randomized-response models taking self-protective response behavior into account. *Soc Method Res* 2007; 36: 266-282.
- [20] Tian G, ChuenYuen K, Tang M, Tan M. Bayesian non-randomized response models for surveys with sensitive questions. *Stat and Interface* 2009; 2: 13-25.
- [21] Yu J, Tian G, Tang M. Two new models for survey sampling with sensitive characteristic: design and analysis. *Metrika* 2008; 67: 251-263.
- [22] Pourfathollah A, Oody A, Honarkaran N. Geographical distribution of ABO and Rh (D) blood groups among Iranian blood donors in the year 1361 (1982) as compared with that of the year 1380 (2001). *Sci J Iran Blood Trans Org* 2004; 1: 11-17.
- [23] Ghanizadeh A. Shiraz University students' attitude towards drugs: an exploratory study. *East Mediterr Health J* 2001; 7: 452-460.

Prevalence of substance abuse and its association with cigarette smoking in Isfahan University of Medical Sciences students in 2013

Samaneh Fajani (M.Sc)¹, Mohsen Janghorbani (Ph.D)^{*1}, Ahmad Khosravi (M.Sc)²

1 - Isfahan University of Medical Sciences, School of Public Health, Department of Epidemiology and Biostatistics, Isfahan, Iran

2 - Shahrood University of Medical Sciences, Center for Health Related Social and Behavioral Sciences Research, Shahrood, Iran

(Received: 28 Jun 2014; Accepted: 20 Dec 2014)

Introduction: The aim of this study was to estimate the prevalence of substance abuse and its relationship to cigarette smoking in Isfahan University of Medical Sciences students, using Hidden Sensitivity model of study.

Materials and Methods: In this cross-sectional study, 1512 students from Isfahan University of Medical Sciences, who were concerned for cigarette smoking and drug abuse, were participated at Hidden Sensitivity Model survey. R and Excel software was used for analyzing the data.

Results: The lifetime prevalence of drug abuse in 6.67% (95% CI 5.41-7.92) of students was various sorts of substance abuse and in 8.39% (6.99-9.78) of them was opium. Opium consumption was more prevalence in men than women. The prevalence of substance abuse and opium consumption were 4.49% (3.44-5.53) and 6.61% (5.35-7.86), respectively during previous month. The prevalence of substance abuse and opium consumption during lifetime and previous month were associated with cigarette smoking ($P < 0.05$).

Conclusion: In comparison with the previous studies, substance abuse in cigarette smoker students in this study had higher prevalence. That might be due to student's confidence in their data collection method. It would be also necessary to invent planning and strategies to better intervene with students' smoking problems and therefore, their future involvement with other sorts of drug abuse.

Keywords: Substance-Related disorders, Randomized Response Technique, Students, Isfahan University of Medical Sciences

* Corresponding author. Tel: +98 31 37922774

janghorbani@yahoo.com