

مطالعه فراوانی سوء مصرف مواد مخدر  
و ارتباط آن با وضعیت فردی و خانوادگی  
دانشجویان پزشکی مشهد

دکتر محمدرضا سرگلزایی، دکتر مهدی بلالی،  
دکتر رضا آزاد، دکتر محمدرضا اردکانی، علی اکبر ثمری\*

میزان بالای شیوع سوء مصرف مواد در ایران و پیامدهای روانی - اجتماعی آن ضرورت پژوهشهای همه جانبه را بیش از پیش نمایان ساخته است. با توجه به ساختار جمعیتی جوان ایران، یکی از گروههای در معرض خطر دانشجویان هستند و این امر در مورد گروهی از دانشجویان که به اقتضای شغل خویش دسترسی آسانتری به مواد و داروهای مختلف دارند (دانشجویان پزشکی) اهمیت بیشتری دارد. با توجه به نکته‌های یادشده، پژوهشگران فراوانی سوء مصرف مواد بین دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد را در نیمه دوم سال ۱۳۸۰ مطالعه کرده‌اند. به این منظور، پرسشنامه‌ای شامل سؤالی دربارۀ سن، جنسیت، وضعیت تأهل، محل سکونت، مقطع تحصیلی و مواد مصرفی احتمالی تهیه و بین ۱۱۲۶ دانشجوی پزشکی توزیع شد. از مجموع پرسشنامه‌ها، ۴۳۳ مورد تکمیل و برگشت داده شد و همین تعداد با استفاده از روشهای آماری غیرمؤلفه‌ای و به وسیله نرم‌افزار SPSS تجزیه و تحلیل گردید. نتایج نشان داد که بین متغیرهای جنسیت و سن با سوء مصرف مواد ارتباط معناداری وجود دارد و این امر در مردان شایعتر است، اما ارتباطی بین مقطع تحصیلی و محل سکونت دانشجویان با سوء مصرف مواد

\* به ترتیب:

استادیار روان‌پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

استاد سمنشناسی دانشگاه علوم پزشکی مشهد

پزشک عمومی

پزشک عمومی

کارشناس ارشد روان‌شناسی، عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی

به دست نیامد. علاوه بر این، ارتباط معناداری بین سوء مصرف مواد و وضعیت تأهل و نیز بومی یا غیربومی بودن دانشجویان پیدا نشد.

**کلیدواژه‌ها:** سوء مصرف مواد، وضعیت فردی، وضعیت خانوادگی، دانشجویان پزشکی، دانشگاه مشهد

## مقدمه

سوء مصرف مواد، صرف نظر از اینکه از چه زاویه‌ای به آن نگاه کنیم، پدیده‌ای است مزمن که آسیب‌های فراوان جسمی، روانی، اجتماعی، خانوادگی و اقتصادی به دنبال دارد. به طوری که شخص درگیر را دچار افت جدی در کنشهای فردی و اجتماعی می‌کند. بنابراین، این امر نیازمند برخورد جدی و البته علمی مسئولان است. لازمه چنین مقابله‌ای، بیش از هر چیز، آگاهی از چگونگی پیدایش، سیر تغییرات و نیز میزان شیوع آن در یک جمعیت خاص است.

اگرچه سوء مصرف مواد، یا با توجهاتی خاص، مصرف مواد، از گذشته‌های دور در ایران رواج داشته و دارد، متأسفانه آمار دقیقی از فراوانی سوء مصرف کنندگان در دست نیست؛ و یکی از انگیزه‌های پژوهشگران در پژوهش حاضر همین مسئله بوده است. سوء مصرف مواد از قرن‌ها پیش و با شناخت گیاه خشخاش در ایران رواج یافته و پزشکان در درمان بیماریها از تریاک استفاده می‌کرده‌اند، اما روی آوردن افراطی به آن از زمان صفویه در ایران شایع شده است. سپس، گسترش علم و فناوری، روزبه‌روز بر گونه‌های مختلف مصنوعی و نیمه‌مصنوعی مواد افزوده شد و به این ترتیب امکان دسترسی آسانتر به آنها نیز فراهم گردید. در حال حاضر، بخش عمده‌ی موادی که سوء مصرف دارند شامل مواد افیونی طبیعی (تریاک، شیر، مورفین و ...)، مواد افیونی نیمه‌مصنوعی (مثل هروئین، کوکائین و ...) و مواد افیونی مصنوعی (مثل متادون و ...) هستند. در کنار این مواد افیونی، موادی هم هستند که در دسته‌های بالا قرار نمی‌گیرند، اما سوء مصرف دارند که از میان آنها می‌تواند به نیکوتین، حشیش، ماری‌جوانا و الکل اشاره کرد.

صرف وجود مواد در جامعه تنها عامل گرایش افراد به آنها محسوب نمی‌شود، سوء مصرف مواد پدیده‌ای نامتجانس است و به همین دلیل می‌تواند زمینه‌های متفاوتی مانند شرایط خانوادگی، فردی، اجتماعی و زیستی داشته باشد.

پژوهش‌های اخیر بر عوامل خطر ساز و سبب‌شناسی چندگانه متمرکز شده است (گلانتز، ۱۹۹۲؛ نیوکمپ، ۱۹۹۵) و اگرچه بر عامل‌های اجتماعی در گرایش به مواد تأکید بسیار می‌شود، اما سوء مصرف می‌تواند با فرایندهای زیستی و روان‌شناختی نیز ارتباط داشته باشد (گلانتز، ۱۹۹۲). پژوهش‌های مرتبط با عوامل زیستی و ژنتیکی نیز به سرعت در حال گسترش است (کادورت، ۱۹۹۵). اگرچه سازوکار ژنتیکی اختلال یاد شده قطعیت یافته است، هنوز ژن واحدی که سبب گرایش فرد به مواد باشد پیدا نشده است. در زمینه عوامل فردی نیز به ارتباط بین مشکلات در خودنظم‌جویی و مشکلات شناختی از قبیل ناتوانی در برنامه‌ریزی، اشکال در توجه، استدلال انتزاعی، بصیرت، قضاوت، نظارت بر خود و کنترل حرکتی با سوء مصرف مواد توجه شده است (جیان کولا و همکاران، ۱۹۹۶).

برخی پژوهشگران نیز به تبیین عوامل خانوادگی در حکم واسطه آسیب‌پذیری نسبت به سوء مصرف مواد پرداخته و نشان داده‌اند که وجود مشکلات روان‌شناختی مانند افسردگی و اضطراب در مادران با سوء مصرف مواد در فرزندان مرتبط بوده است (مریکانگاس و همکاران، ۱۹۹۲).

با توجه به آنچه گذشت، سوء مصرف مواد در حال حاضر یکی از معضلات مهم اجتماعی است و متأسفانه میزان شیوع سوء مصرف موادی از قبیل نیکوتین، الکل، ماری‌جوانا، و کوکائین در بین مردان بیش از زنان است و این امر با افزایش سن شدت می‌یابد (جانستون و همکاران، ۱۹۹۲). مطالعات همه‌گیرشناسی حاکی از وجود سوء مصرف فراوان مواد در بین دانشجویان برخی کشورهاست؛ مثلاً گزارش شده است که در ایالات متحده ۸۵/۲ درصد دانشجویان الکل، ۳۹/۸ درصد سیگار، ۲۶/۴ درصد ماری‌جوانا، ۵/۲ درصد کوکائین، ۴/۹ درصد مواد توهم‌زا و ۴/۹ درصد آمفتامین مصرف می‌کنند. ضمن

اینکه پزشکان و دانشجویان پزشکی، به دلیل قرار گرفتن در معرض مواد مختلف، امکان سوء مصرف بیشتری دارند. پژوهشها نشان می دهند که استفاده از الکل، آرام بخشها و داروهای روان گردان در بین دانشجویان پزشکی ۵ درصد و پزشکان ۳ درصد بوده است. این میزان در بین دانشجویان هندی بسیار بالاتر گزارش شده است، به طوری که ۳۲/۵ تا ۸۱/۲ درصد آنان سابقه سوء مصرف مواد داشته اند (وایلنز، ۱۹۹۷).

در آمریکا، حدود ۹۰ درصد بزرگسالان سابقه مصرف الکل داشته اند و سوء مصرف سایر مواد نیز برای حشیش ۴ درصد، مواد توهم زا ۲ درصد، آمفتامین ها ۷ درصد، نیکوتین ۵۵ درصد، داروهای ضد درد ۲/۵ درصد و هروئین ۱/۳ درصد بوده است (DSM-IV, 1994). در تحقیق حاضر، پژوهشگران تلاش کرده اند با مطالعه ای همه جانبه، علاوه بر بررسی میزان شیوع مصرف مواد مختلف بین دانشجویان پزشکی، به پرسشهای زیر پاسخ دهند:

- ۱) آیا بین متغیر سن و سوء مصرف مواد در گروه مورد مطالعه ارتباط معناداری وجود دارد؟
- ۲) آیا بین متغیر جنسیت و سوء مصرف مواد در گروه مورد مطالعه ارتباط معناداری وجود دارد؟
- ۳) آیا بین متغیر مقطع تحصیلی و سوء مصرف مواد در گروه مورد مطالعه ارتباط معناداری وجود دارد؟
- ۴) آیا بین متغیر محل سکونت و سوء مصرف مواد در گروه مورد مطالعه ارتباط معناداری وجود دارد؟

### ۱) روش پژوهش

پژوهش حاضر از نوع توصیفی با روش پیمایشی است. این گونه پژوهشها با پدیده هایی که در زمان حال اتفاق می افتد سروکار دارد و برای کشف داده ها یا اطلاعاتی به کار گرفته می شود که از طریق آنها می توان ارتباط بین متغیرها را بررسی کرد. البته بررسی این گونه ارتباطها به معنای پیدا کردن رابطه قطعی علت و معلولی نیست (دلاور، ۱۳۸۰).

## ۲) ابزار گردآوری اطلاعات

در پژوهش حاضر، برای گردآوری اطلاعات از پرسشنامه‌ای استفاده شده شامل پرسشهایی در زمینه‌های مختلف: سن، وضعیت تأهل، وضعیت سکونت، مقطع تحصیلی، سابقه سوء مصرف مواد و ... پژوهشگران این پرسشنامه را با اتکا به متون علمی و پرسشنامه‌هایی تدوین کرده‌اند که در پژوهشهای مشابه به کار می‌روند.

## ۳) روش اجرا

در مقطع زمانی مورد مطالعه (نیمه دوم سال ۱۳۸۰)، تعداد کل دانشجویان پزشکی دانشگاه مشهد ۱۴۴۱ نفر بوده است که از این تعداد، ۷۷۰ نفر مرد و ۶۷ نفر زن بوده‌اند. این دانشجویان به ترتیب در چهار مقطع تحصیلی علوم پایه (۴۷۳ نفر)، فیزیوپاتولوژی (۲۱۰ نفر)، کارآموزی (۴۲۲ نفر) و کارورزی (۳۳۶ نفر) مشغول به تحصیل بوده‌اند. پرسشنامه مورد نظر در اختیار ۱۱۲۶ نفر از دانشجویان یاد شده قرار گرفته است. توزیع و جمع‌آوری پرسشنامه‌ها بر عهده نمایندگان گروههای یاد شده بوده است. از تعداد کل افراد، فقط ۵۸۶ نفر پرسشنامه‌ها را برگشت دادند که از این تعداد، ۴۳۳ نفر به پرسشها پاسخ کامل داده بودند. بنابراین، همین تعداد ۴۳۳ پرسشنامه ملاک قرار گرفته و اطلاعات آنها، پس از استخراج، به وسیله نرم‌افزار SPSS تجزیه و تحلیل شده است.

## ۴) روش تجزیه و تحلیل داده‌ها

از آنجا که داده‌های پژوهش حاضر به صورت اسمی است، برای تجزیه و تحلیل اطلاعات از روشهای آماری غیرمؤلفه‌ای مانند مجذور کای استفاده شده است.

## ۴-۱) توصیف داده‌ها

در این بخش، به توصیف داده‌های مربوط به فراوانی متغیرهای پژوهش پرداخته شده و در بخش بعدی، پرسشهای پژوهش تجزیه و تحلیل می‌شوند.

۴-۱-۱) فراوانی متغیرها

الف) سن

درصد	فراوانی	سن
۶	۲۶	زیر ۲۰ سال
۸۷/۵	۳۷۹	بین ۲۰ تا ۳۰ سال
۶/۵	۲۸	بالای ۳۰ سال

ب) جنسیت

درصد	فراوانی	جنسیت
۵۷/۵	۲۴۹	مرد
۴۲/۵	۱۸۴	زن

ج) وضعیت تأهل

درصد	فراوانی	وضعیت تأهل
۶۱/۲	۲۶۵	مجرد
۳۷/۲	۱۶۱	متأهل
۱/۶	۷	مطلقه

د) بومی بودن

درصد	فراوانی	بومی بودن
۷۰/۲	۳۰۴	بومی
۲۹/۸	۱۲۹	غیربومی

ه) مقطع تحصیلی

درصد	فراوانی	مقطع تحصیلی
۷/۶	۳۳	علوم پایه
۱۵/۵	۶۷	فیزیوپاتولوژی
۴۴/۶	۱۹۳	کارآموزی (stager)
۳۲/۳	۱۴۰	کارورزی (item)

و) محل سکونت

درصد	فراوانی	محل سکونت
۱۹/۲	۸۳	خوابگاه دانشجویی
۸/۵	۳۷	منزل دانشجویی
۷۲/۳	۳۱۳	منزل خانوادگی

ز) سابقه بیماری

شش ماه قبل		یک ماه قبل		یک هفته قبل		سابقه بیماری
درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	
۱۸/۱	۷۸	۱۷/۴	۷۵	۱۴/۸	۶۴	جسمی
۱۵/۳	۶۶	۱۲/۵	۵۴	۱۰/۴	۴۵	روانی
۵۶/۵	۲۴۴	۶۳/۴	۲۷۴	۷۰/۸	۳۰۶	هیچ کدام
۱۰/۲	۴۴	۶/۷	۲۹	۳/۹	۱۷	هر دو

ح) مصرف مواد

کوکائین		هروئین		تریاک		الکل		سیگار		وضعیت مصرف
درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	
۹۸/۸	۴۲۸	۹۷/۵	۴۲۲	۹۳۳	۴۰۴	۹۰/۸	۲۹۳	۸۸/۷	۳۸۴	مصرف نکردن
۰/۲	۱	۹	۴	۳/۵	۱۵	۲/۵	۱۱	۷/۴	۲۲	مصرف روزانه
۰/۹	۴	۱/۶	۷	۳/۲	۱۴	۶/۸	۲۹	۳/۹	۱۷	طی سالیان گذشته

آمفتامین‌ها		بنزودیازپین‌ها		باربیتوریت‌ها		گراس		وضعیت مصرف
درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	
۹۸/۴	۴۲۶	۹۲/۶	۴۰۱	۹۸/۲	۴۲۵	۹۷/۵	۴۲۲	مصرف نکردن
۱/۴	۶	۲/۳	۱۰	۱/۶	۷	۱۸	۸	مصرف روزانه
۰/۲	۱	۵/۱	۲۲	۰/۲	۱	۰/۷	۳	طی سالیان گذشته

۴-۲) تحلیل داده‌ها

در این بخش، به تحلیل پرسشهای پژوهش پرداخته می‌شود.

پرسش اول: آیا بین متغیر سن و سوءمصرف مواد در گروه مورد مطالعه ارتباط معناداری وجود دارد؟

سوءمصرف مواد		مصرف نکردن		سن
درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	
۱/۷	۱	۶/۷	۲۵	زیر ۲۰ سال
۸۱/۷	۴۹	۸۸/۴	۳۲۹	بین ۲۰ تا ۳۰ سال
۱۶/۷	۱۰	۴/۸	۱۸	بالای ۳۰ سال



مجذور کای مشاهده شده ۱۳/۶۱۶ با درجه آزادی ۲ در سطح ۰/۰۰۱ معنی دار است؛ بنابراین، پرسش اول پژوهش تأیید می‌شود، یعنی بین مقطع سنی و سوء مصرف مواد ارتباط وجود دارد.

پرسش دوم: آیا بین متغیر جنسیت و سوء مصرف مواد در گروه مورد مطالعه ارتباط معناداری وجود دارد؟

مصرف در سال گذشته		مصرف نکردن		سوء مصرف مواد
درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	جنسیت
۸۸/۳	۵۳	۵۲/۷	۱۹۶	مرد
۱۱/۷	۷	۴۷/۳	۱۷۶	زن

مجذور کای مشاهده شده ۸/۴۶۹ با درجه آزادی ۱ در سطح ۰/۰۰۵ معنی دار است؛ بنابراین، پرسش دوم پژوهش تأیید می‌شود، یعنی بین متغیر جنسیت و سوء مصرف مواد ارتباط وجود دارد.

پرسش سوم: آیا بین مقطع تحصیلی و سوء مصرف مواد در گروه مورد مطالعه ارتباط معناداری وجود دارد؟

مصرف در سال گذشته		مصرف نکردن		سوء مصرف مواد
درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	مقطع تحصیلی
۵	۳	۸/۱	۳۰	علوم پایه
۸/۳	۵	۱۶/۷	۶۲	فیزیوپاتولوژی
۴۶/۷	۲۸	۴۴/۱	۱۶۴	کارآموزی
۴۰	۲۴	۳۱/۲	۱۱۶	کارورزی

مجذور کای مشاهده شده ۴/۲۶۵ با درجه آزادی ۳ در سطح ۰/۰۵ معنی دار نیست؛ بنابراین، بین مقطع تحصیلی و سوء مصرف مواد ارتباطی وجود ندارد.

**پرسش چهارم:** آیا بین متغیر محل سکونت و سوء مصرف مواد در گروه مورد مطالعه ارتباط معناداری وجود دارد؟

مصرف در سال گذشته		مصرف نکردن		سوء مصرف مواد
درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	محل سکونت
۱۵	۹	۱۹/۹	۷۴	خوابگاه دانشجویی
۱۳/۳	۸	۷/۸	۲۹	منزل دانشجویی
۷۱/۷	۴۳	۷۲/۳	۲۶۹	منزل خانوادگی

مجذور کای مشاهده شده ۲/۴۹ با درجه آزادی ۲ در سطح ۰/۰۵ معنی دار نیست؛ بنابراین، بین محل سکونت و سوء مصرف مواد ارتباط وجود ندارد.

### ۳-۴ یافته‌های اضافه پژوهش

نتایج تجزیه و تحلیل آماری اطلاعات نشان داد که:

الف) از نظر جنسیت، تفاوت معناداری در مصرف موادی همچون سیگار، الکل و تریاک وجود دارد؛ در حالی که در مصرف موادی همچون هروئین، کوکائین، گراس، باربیتوریت‌ها، بنزودیازپین‌ها و آمفتامین‌ها تفاوت معناداری وجود ندارد.

ب) بین وضعیت تأهل و بومی یا غیر بومی بودن و سوء مصرف مواد ارتباطی به دست نیامد.

ج) بین جنسیت و سابقه بیماری روان پزشکی ارتباط وجود دارد و این بیماریها در مردان شایعتر است.

## ۵) بحث و نتیجه گیری

با توجه به مطالعه انجام شده و نتایج به دست آمده، بین جنسیت و سوء مصرف برخی مواد، از جمله سیگار، الکل و تریاک ارتباط وجود دارد و مصرف آنها در مردان شایعتر است. این ارتباط می تواند با علت‌هایی نظیر ارتباطات اجتماعی بیشتر، امکان دسترسی راحت تر به این مواد و فشارهای روانی بیشتر در مردان مرتبط باشد. مطالعات انجام شده در جهان نیز مبین این نکته است که، در مجموع، سوء مصرف مواد وابسته به جنس است و در مردان شایعتر است و این موضوع در کشور ما هم صادق است. با وجود فقدان ارتباط معنادار بین بعضی متغیرها و سوء مصرف مواد در این پژوهش، نتایج زیر قابل توجه است:

- ۱) سوء مصرف مواد در مردان مجرد بیشتر است؛
- ۲) در مقاطع تحصیلی بالاتر، سوء مصرف بارزتر و بیشتر است؛
- ۳) افراد بومی درصد بیشتری از مصرف کنندگان مواد را تشکیل می دهند؛
- ۴) تکمیل نشدن پرسشنامه از جانب تعداد زیادی از دانشجویان می تواند مبین این نکته باشد که احتمالاً میزان فراوانی سوء مصرف مواد در دانشجویان بالاتر از ارقام بیان شده در پژوهش حاضر است.

- 1- دلاور، علی. (۱۳۸۰). روش تحقیق در روان‌شناسی و علوم تربیتی. تهران: انتشارات ویرایش.
- 2- Cadoret, R. J. (1995). "Adoption study demonstrating two genetic pathways to drug abuse." *Arch Gen Psychiatry* 42: 1131-1136.
- 3- D.S.M.-IV (1994). **Diagnostic and statistical manual of mental disorders**. A.P.A.
- 4- Giancola, P. R. et al. (1996). "Executive cognitive functioning and aggressive behaviour in preadolescent boys at high risk for substance abuse"? *Dependence: Journal of Study Alcohol* 57: 352-359.
- 5- Glantz, M. D. (1992). **Vulnerability to drug abuse: Introduction and overview**. Washington, DC: American Psychological Association.
- 6- Johnston, L. D. et al. (1992). **Monitoring the future: A continuing study of the life styles and values of youth**. University of Michigan News.
- 7- Merikangas, K. R. et al. (1992). **Familial factors in vulnerability to substance abuse**. American Psychological Association.
- 8- Wilens, T. E. (1997). "Clinical characteristics of psychiatrically referred adolescents out patients with substance use disorder". *Journal of American Child. Adolescents Psychiatry* 36: 941-947.