پژوهش در پزشکی (مجله پژوهشی دانشکده پزشکی)
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی- درمانی شهید بهشتی
دوره ۳۲، شماره ۴، زمستان ۱۳۸۷، صفحات ۳۱۵ تا ۳۱۹

مقاله پژوهشی
(Original Article)

بررسی شیوع مصرف مواد محرک، الکل و داروهای روانگردان در نوجوانان و جوانان ۳۵-۱۵ ساله شهر تهران

دکتر مصطفی حمدیه[1*]، دکتر نبی مطلبی[2]، دکتر حسین عاشری[2]، اشرف بروجردی[4]

[1]بخش روانپزشکی، بیمارستان طالقانی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
[2]واحد جهاد دانشگاهی، دانشگاه علوم پزشکی تهران
[3]پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی

چکیده

سابقه و هدف: بررسی حاضر با هدف دستیابی به تصویری جامع از شیوع مصرف مواد محرک، الکل و داروهای روانگردان در افراد ۱۵ تا ۳۵ ساله تمامی مناطق شهرداری شهر بزرگ تهران در سال ۸۴-۸۳ صورت گرفته است.

روش بررسی: نوع مطالعه توصیفی و مقطعی بوده و جامعه آماری شامل تمامی افراد بین ۳۵ تا ۱۵ساله ساکن در شهر تهران است. این مطالعه در زمستان ۱۳۸۳ و بهار ۱۳۸۴ در سطح مناطق ۲۲ گانه شهر تهران صورت گرفت. اطلاعات به وسیله پرسشنامه‌ای مشتمل بر متغیرهای اصلی و دموگرافیک و به روش پرسشنامه کتبی (خودایفا) جمع‌آوری شد. روش نمونه‌گیری، خوشه‌ای و تعداد نمونه‌های اخذشده، ۸۱۷۵ نفر بوده است. پس از نمونه‌گیری، داده‌ها در بانک اطلاعاتی ثبت شده و به وسیله نرم‌افزار SPSS تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: شیوع مصرف داروهای روانگردان، ۳/۸٪؛ مواد محرک، ۷/۲٪؛ و الکل، ۲۵/۷٪ بود. میانگین نسبی همه گروه‌ها مشابه جمعیت مورد مطالعه و توزیع جنسی در آنها به طور معناداری در جنس مذکر بیشتر بود. از عواملی که با شیوع کم مصرف همراهی دارد، ورزش، تأهل و حضور پدر و مادر در خانواده است. روابط متشنج والدین بیشترین ارتباط را با شیوع مصرف و در جهت افزایش آن داشته است.

نتیجه‌گیری: به نظر می‌رسد که شیوع مصرف الکل در بین نوجوانان و جوانان، درصد بالایی دارد و پس از آن، مصرف مواد محرک و سپس داروهای روانگردان به ترتیب شیوع ۷/۲٪ و ۳/۸٪ رشد داشته است. همچنین روابط متشنج خانواده ارتباط معناداری با شیوع مصرف بالا دارد.

واژگان کلیدی: شیوع، مواد محرک، الکل، داروهای روانگردان.

مقدمه

یکی از مسایل و معضلات مهم که به خصوص در چند سال اخیر به صورت جدی در جامعه ایران بروز نموده است، موضوع وابستگی و مصرف مواد محرک و الکل و سوءاستفاده از داروهای روانگردان و محرک به ویژه در میان جوانان و نوجوانان است. عوامل متعددی در پیدایش پدیده مصرف مواد محرک، داروهای روانگردان و الکل دخالت دارد. از طرفی به علت عدم انجام پژوهش‌های همه‌گیرشناسی در مورد این پدیده مشکل‌ساز، آمار و ارقام دقیقی از شیوع مصرف این مواد در کشور وجود نداشته و از طرف دیگر به علت عدم همکاری صادقانه افراد جامعه در دادن اطلاعات در مورد مصرف مواد در خود و خانواده و اطرافیان، مشکلات مختلفی در سر راه پژوهش در این زمینه وجود دارد که طراحی و اجرای این گونه مطالعات را با پیچیدگی‌ها و مشکلات خاصی روبرو می‌کند. با این وجود، لزوم بررسی علمی و حتی‌الامکان دقیق وضعیت فعلی مصرف مواد در سطح کشور روشن است و این مطالعه نیز در این راستا و در شهر تهران طراحی و اجرا شد.

***نویسندهٔ مسئول مکاتبات:** دکتر مصطفی حمدیه؛ تهران، اوین، خیابان یمن، خیابان پروانه، بیمارستان طالقانی (دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی)، بخش روانپزشکی؛ **پست الکترونیک:** mostafa_hamdieh@yahoo.com

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۸۷/۴/۱۳
تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۸۷/۱۱/۵

[Downloaded from pejouhesh.sbmu.ac.ir on 2026-11-18]

از آنجا که تا چندی پیش در کشور ما الگوی سوءمصرف مواد عموماً شامل مصرف مواد مخدر بوده، تحقیقات و به تبع آن اقدامات صورت گرفته نیز در این جهت بوده است. بنابراین مطالعات داخلی که بتوان از آن به عنوان پیشینه یاد کرد وجود نداشت و این خود لزوم انجام سریع‌تر مطالعات مشابه در دیگر شهرها را روشن می‌سازد.

در یک پژوهش همه‌گیرشناسی در سال ۱۳۸۳ در مورد شیوع مصرف مواد در دانش‌آموزان دبیرستانی شهر رشت، گزارش شد که مصرف سیگار و الکل در دانش‌آموزان دبیرستانی شهر رشت شایع و شیوع آن در دانش‌آموزان پسر بیشتر می‌باشد. در این گزارش، فراوانی مصرف سیگار ۱۸/۴٪ ، الکل ۱۲/۶٪ ، تریاک ۱/۴٪، حشیش ۱/۳٪، اکستازی ۰/۷٪ و هروئین ۰/۳٪ اعلام شده است (۱). در رابطه با پژوهش‌های خارجی در این زمینه می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

در یک پژوهش در ایالت اوهایوی امریکا، در بین ۲۴۹ نوجوان و جوان مصرف‌کننده مواد محرک، ۸۹/۶٪ ، ماری‌جوانا؛ ۸۰/۳٪ کوکایین؛ و ۷۶/۳٪ کراک و کوکایین مصرف می‌کردند (۲). در یک پژوهش گسترده در ۱۰۷ شهر بزرگ برزیل در سال ۲۰۰۱، تعداد ۸۵۸۹ شهروند ۶۵-۱۲ ساله از نظر سوءمصرف داروها و مواد مورد ارزیابی قرار گرفتند. نتایج نشان داد ۶۸/۷٪ افراد مورد بررسی، الکل مصرف می‌کردند که نزدیک به مصرف الکل در شیلی (۷۰/۸٪) و امریکا (۸۱٪) بود. مصرف دخانیات ۴۱/۱٪ بود که کمتر از مصرف در امریکا ۷۰/۵٪ است. مصرف ماری‌جوانا ۶/۹٪ بود که در کلمبیا، ۵/۴٪؛ در امریکا، ۳۴/۲٪؛ و در انگلستان، ۲۵٪ می‌باشد. مصرف کوکایین ۲/۳٪ بود که در امریکا ۱۱/۲٪ است. سوءمصرف مواد استنشاقی، ۵/۸٪ بود که در کلمبیا، ۱/۴٪ و در انگلیس، ۲٪ جمعیت عمومی است. سوءمصرف داروهای بنزودیازپین ۳/۳٪ بود که در امریکا ۵/۸٪ است. مصرف هروئین فقط ۰/۴٪ بود در حالی که در امریکا ۱/۲٪ و در کلمبیا ۱/۵٪ است (۳). در یک تحقیق دیگر در کشورهای اروپایی و نروژ، در مورد سوءمصرف داروها و مواد در بین جوانان ۲۵-۱۸ نتایج زیر به دست آمد (۴):

بیشترین ماده مورد، مصرف حشیش بود که شیوع آن ۳٪ می‌باشد. سوءمصرف مواد اپیوییدی، کوکایین و آمفتامین در کشورهای عضو اتحادیه اروپا و نروژ بین ۳ تا ۹ درصد بود. در مردان، سوءمصرف مواد و داروها شیوع بیشتری داشت.

در یک پژوهش انجام‌شده در مورد تزریق کوکایین و کراک در بین جوانان آمریکایی در سال‌های ۱۹۹۷ تا ۱۹۹۹ که به وسیله اسکات سنتی بانیز و همکاران در سال ۲۰۰۵ انجام گرفته است، ۳۲۹ نفر از ۲۱۹۸ (۱۵٪) سابقه تزریق کراک و کوکایین داشته‌اند (۵) .

در یک پژوهش انجام‌شده در مورد مصرف مواد محرک در بین نوجوانان سن دبیرستان در برزیل که بوسیله خوزه لوئلین و همکاران انجام گرفته است (۳)، مصرف الکل ۶۸/۹٪ ، تنباکو ۲۲/۷٪ ، ماری جوآنا ۶/۶٪، داروهای بنزو دیازپین ۳/۸٪ ، آمفتامین ۲/۶٪، کوکایین ۱/۶٪ و داروهای آنتی‌کولینرژیک ۱٪ گزارش شده است.

هدف این مطالعه دستیابی به توزیع سنی، جنسی، فراوانی منطقه‌ای و فراوانی جنسی- منطقه‌ای افراد مصرف‌کننده مواد محرک در نوجوانان و جوانان شهر تهران بود. همچنین در این مطالعه، فراوانی افراد مصرف‌کننده بر حسب وضعیت تأهل، تحصیلات، اشتغال، روابط متشنج خانوادگی و انجام ورزش تعیین شد.

مواد و روش‌ها

نوع مطالعه، مقطعی و جامعه مورد مطالعه، نوجوانان و جوانان ۱۵ تا ۳۵ ساله ساکن شهر تهران بودند. معیارهای ورود به مطالعه عبارت بودند از: رضایت کامل شرکت‌کننده و همکاری داوطلبانه وی، سکونت در تهران در حین مطالعه و حداقل یک سال قبل از آن، قرارداشتن در محدوده سنی ۱۵ تا ۳۵ سال، عدم اقامت در زندان‌ها، بازداشتگاه‌ها، بازپروری‌ها یا مراکز ترک اعتیاد سرپایی در زمان مطالعه.

زمان انجام مطالعه، نیمه دوم سال ۱۳۸۵ و نیمه اول سال ۱۳۸۶، و مکان انجام مطالعه، مناطق ۲۲ گانه شهر تهران شامل دانشگاه‌ها و مراکز آموزش عالی، مدارس، آموزشگاه‌ها، اماکن مذهبی، اماکن فرهنگی، مراکز بهداشت و درمان، مراکز قضایی، ادارات دولتی، مراکز ارایه کالا و خدمات غیر دولتی، مراکز نهیه و سرو غذا، اماکن تفریحی، اماکن ورزشی، و مراکز اقامتی بود. داده‌ها به وسیله پرسشنامه محقق‌ساخته مشتمل بر سؤالات دموگرافیک و اختصاصی و به روش پرسشنامه کتبی (خودایفا) جمع‌آوری شد. پرسشگران همگی دانشجوی رشته‌های مختلف و از دانشگاه‌های متفاوت در سطح شهر تهران بودند که طی یک کارگاه یک روزه شیوه ارتباط با نوجوانان و جوانان و چگونگی پرکردن پرسشنامه به آنان توسط تیم پژوهشگر آموزش داده شد.

تعداد نمونه‌ها، ۸۱۷۵ نفر بود که به شکل متناسب با حجم (proportional to size) از تعداد نوجوانان و جوانان هر منطقه تهران محاسبه شده، سپس در داخل هر منطقه، به روش تصادفی

[Downloaded from pejouhesh.sbmu.ac.ir on 2026-11-18]

خوشه‌ای (Clustered randomized) اقدام به نمونه‌گیری شد. اطلاعات به دست‌آمده، با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۳، تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها

سن پرسش‌شوندگان همانطور که ذکر شد، از ۱۵ تا ۳۵ سال متغیر بود. میانگین سن آنها ۲۱ سال با انحراف معیار ۴/۷ می‌باشد. ۵۴/۴٪ (۴۴۴۴ نفر) افراد شرکت‌کننده در مطالعه را مردان، و ۴۵/۶٪ (۳۷۳۱ نفر) آنان را زنان تشکیل می‌دادند. از نظر وضعیت تأهل، در زمان انجام مطالعه ۱۷/۹٪ (۱۴۶۱ نفر) شرکت‌کنندگان متأهل، ۸۰/۱٪ (۶۵۴۷ نفر) مجرد بودند و ۱/۲٪ (۹۹ نفر) متارکه کرده و یا همسرشان فوت شده بود. ۰/۸٪ (۶۸ نفر) نیز به این سؤال پاسخ نداده بودند. از نظر وضعیت تحصیلات، ۶/۷٪ (۵۴۹ نفر) راهنمایی و پایین‌تر، ۶۶/۹٪ (۵۴۶۶ نفر) متوسطه و دیپلم، ۰/۴٪ (۲۹نفر) تحصیلات حوزوی و ۲۵/۶ درصد (۲۰۹۶ نفر) تحصیلات دانشگاهی داشته و۰/۴٪ (۳۵ نفر) به این سؤالات پاسخ نداده بودند. از نظر نوع شغل، ۳۴/۵٪ (۱۰۴۳ نفر) کارمند بوده و بقیه نظامی، کارگر، کاسب، خانه‌دار، بیکار و یا دارای سایر مشاغل بودند. از نظر وضعیت سلامتی، ۹۳٪ (۷۶۰۱ نفر) از شرکت‌کنندگان خود را سالم و ۶/۸٪ (۵۶۶ نفر) خود را بیمار ارزیابی کردند و ۰/۲٪ (۱۸ نفر) نیز به این سؤال پاسخ ندادند. از نظر وضعیت سلامتی عصبی، ۷۳/۳٪ (۵۹۹۲ نفر) از شرکت‌کنندگان خود را بدون مشکل عصبی و ۲۶/۱ درصد (۲۱۳۵ نفر) خود را دارای مشکل عصبی ارزیابی کرده بودند. ۰/۶٪ (۴۸ نفر) به این سؤال پاسخ نداده بودند.

از نظر مصرف مواد محرکی چون سیگار، حشیش، ماری‌جوانا، گراس، ال اس دی، اکستازی، یا شیشه در زمان انجام مطالعه، ۸۹/۵٪ (۷۳۱۴ نفر) پاسخ "خیر" و ۷٪ (۵۶۹ نفر) پاسخ "مثبت" را در پرسشنامه علامت زده و ۳/۶ درصد (۲۹۲ نفر) به این سؤال پاسخ نداده بودند.

مطابق جدول ۱، توزیع سنی افراد مصرف‌کننده مواد محرک، الکل، سیگار و داروهای روانگردان با یکدیگر و با بقیه افراد جامعه تفاوت چندانی ندارد. تنها نکته قابل توجه در این جدول، پایین‌بودن میانگین سنی مصرف‌کنندگان الکل و داروهای روانگردان نسبت به سیگار و مواد محرک می‌باشد که از میانگین کل هم پایین‌تر است.

جدول ۱) سن افراد مورد بررسی بر حسب نوع ماده مصرفی

ماده مصرفی	میانگین سنی	انحراف معیار
داروهای روانگردان	۲۰	۴/۴
مواد محرک	۲۱	۴/۲
الکل	۲۰	۴/۲
سیگار	۲۱	۴/۶
همه موارد	۲۱	۴/۶

جدول ۲) توزیع افراد مورد بررسی بر حسب نوع ماده مصرفی به تفکیک جنس

ماده مصرفی	مرد		زن		مقدار P
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
داروهای روانگردان	۲۲۹	۷۴	۸۴	۲۶	<۰/۰۵
مواد محرک	۴۹۵	۸۷	۷۴	۱۳	<۰/۰۵
الکل	۱۷۹۶	۸۶	۲۹۲	۱۴	<۰/۰۵
سیگار	۱۳۸۵	۸۶	۲۲۶	۱۴	<۰/۰۵

جدول ۳) توزیع افراد مورد بررسی بر حسب نوع ماده مصرفی به تفکیک تأهل

ماده مصرفی	مجرد		متأهل		جمع		مقدار P
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	
روانگردان	۲۵۵	۸۵/۹	۴۲	۱۴/۱	۲۹۷	۱۰۰	<۰/۰۵
مواد محرک	۴۸۶	۸۷/۱	۷۲	۱۲/۹	۵۵۸	۱۰۰	<۰/۰۵
الکل	۱۷۵۲	۸۵	۳۰۸	۱۵	۲۰۶۰	۱۰۰	<۰/۰۵
سیگار	۱۳۰۵	۱۷/۶	۲۷۹	۸۲/۴	۱۵۸۴	۱۰۰	<۰/۰۵

همانگونه که در جدول ۲ مشاهده می‌شود در انواع سوءمصرف، تعداد مردان بیشتر است. با توجه به جدول ۲ ضمن آنکه معنی‌داری این تفاوت توسط آزمون‌های آماری ثابت شده، نسبت مرد به زن در گروه مواد محرک، الکل و سیگار ۶ به ۱، اما در گروه داروهای روانگردان، ۳ به ۱می‌باشد که نشان‌دهنده استفاده بیشتر داروهای روانگردان در زنان نسبت به مواد محرک و الکل است.

طبق آزمون‌های آماری انجام‌شده، تفاوت معنی‌داری در میزان شیوع سوءمصرف مواد محرک، الکل و داروهای روانگردان در افراد مجرد در مقایسه با متأهلین وجود دارد و در کلیه گروه‌ها شیوع متأهلین کمتر است، هر چند با توجه به ضرورت حفظ بنیان خانواده و دوری از آفات آن همین میزان هم در خور توجه و تأمل است. همین تفاوت معنی‌دار در مورد شیوع مصرف بیشتر سیگار در متأهلین نسبت به مجردین البته در جهت معکوس وجود دارد؛ یعنی درصد سیگاری‌ها در متأهلین بیشتر است.

جدول ۴) توزیع افراد مورد بررسی بر حسب نوع ماده مصرفی و به تفکیک عوامل

گروه‌ها / ماده مصرفی	کل افراد	متأهلین	ورزشکاران غیرحرفه‌ای	حضور والدین	خانواده متشنج
داروهای روانگردان	٪۳/۸	٪۲/۹	٪۳	٪۳	٪۲۳/۵
مواد محرک	٪۷/۲	٪۴/۹	٪۵	٪۶/۵	٪۲۹
الکل	٪۲۵/۷	٪۲۱/۸	٪۲۴/۵	٪۲۵	٪۵۳
سیگار	٪۱۹/۸	٪۱۹/۳	٪۱۲/۵	٪۱۸/۵	٪۴۳/۵

جدول ۴ از تلفیق جداول مقایسه‌ای این گزارش به وجود آمده است. این جدول، نشان‌دهنده شیوع سوءمصرف در چند حالت و مقایسه آن با میزان کلی به دست آمده است که نتایج جالب و

[Downloaded from pejouhesh.sbmu.ac.ir on 2026-11-18]

مفیدی نشان می‌دهد. همانطور که ملاحظه می‌شود شیوع انواع سوءمصرف‌ها در حالاتی که فرد متأهل است یا ورزش، جزء تفریحات وی بوده، یا پدر و مادر هر دو در خانواده حضور دارند، کمتر از میزان کلی است و در این بین متأهل‌بودن با بیشترین کاهش در میزان شیوع همراه است. البته میزان کاهش در سه گروه حتی به نصف هم نمی‌رسد و حداکثر ۲۵٪ کاهش دارد. اما در حضور عاملی مثل روابط متشنج والدین، میزان شیوع چند برابر شده است. اما افزایش در مورد الکل و سیگار بیش از ۲۰۰٪ (دو برابر)، در مورد مواد محرک بیش از ۴۰۰٪ (چهار برابر) و در مورد داروهای رونگردان حدود ۶۰۰٪ (شش برابر) می‌باشد.

بحث

از نظر مصرف مواد محرک ۸۹/۵٪ (۷۳۱۴ نفر) اظهار داشته‌اند که مواد مصرف نمی‌کنند، ۷٪ (۵۶۹ نفر) به مصرف این مواد اشاره مثبت داشته‌اند و ۳/۶٪ (۲۹۲ نفر) به این سؤال پاسخ نداده‌اند. در مقایسه با مطالعه نجفی و همکاران در شهر رشت که شیوع مصرف مواد محرک ۲٪ بوده است شیوع بیشتری را در کلان شهر تهران مطرح می‌کند ولی چین‌چوان ونک در ایالت اوهایوی امریکا مصرف‌کنندگان مواد محرک را بیشتر از شهر تهران مطرح کرد (۲). در پژوهش خوزه کارلوس در برزیل در نمونه ۸۵۸۹ نفری که به نمونه کار در تهران نزدیک است مصرف مواد محرک ۹/۲٪ گزارش شده است که در مقایسه با پژوهش حاضر شیوع بیشتری را در کشور برزیل در ۱۰۷ شهر نشان می‌دهد.

در پژوهش خوزه کارلوس و همکاران که در بین نوجوانان دبیرستان‌های برزیل انجام شده است، مصرف مواد محرک ۱۰/۸٪ بوده است که همچنان بیشتر از شیوع مصرف مواد محرک در پژوهش حاضر است.

در پاسخ به این پرسش که نوجوانان و جوانان تهرانی در مصرف مواد محرک در چه وضعیتی قرار دارند، یافته‌های به‌دست آمده نشان می‌دهد که مصرف مواد محرک در شهر تهران در مقایسه با شهر رشت، شیوع ۳/۵ برابر و در مقایسه با مصرف مواد محرک در کشور برزیل، شیوع یک چهارم دارد. با توجه به جدول ۲ که بیانگر توزیع مقایسه‌ای جنسی افراد در گروه‌های مختلف مصرف‌کننده مواد و داروهاست، در انواع سوءمصرف‌ها درصد مردان به طور معنی‌داری از زنان بیشتر است. در ضمن در مصرف‌کنندگان مواد محرک و الکل و سیگار نسبت مردان به زنان، ۶ به ۱، ولی در سوءمصرف داروهای روانگردان ۳ به ۱ می‌باشد که نهایتاً نشان می‌دهد در بین زنان، مصرف داروهای روانگردان نسبت به مواد محرک و الکل بیشتر است.

در پژوهش نجفی و همکاران، ضمن اینکه شیوع مصرف سیگار و الکل نسبت به سایر مواد در بین دانش‌آموزان شهر رشت بیشتر بوده است، این شیوع در دانش‌آموزان پسر به صورت معنی‌داری بیشتر از دانش‌آموزان دختر بوده است.

همچنین در پژوهش جورگین رهیم و همکاران در کشورهای اتحادیه اروپا ضمن آنکه مصرف حشیش بیشتر از سایر مواد محرک بوده است؛ در مردان سوءمصرف مواد و داروها شیوع بیشتری داشته است.

با دقت در جدول شماره ۴ مشخص می‌شود تأهل، ورزش و حضور هر دو والد در خانواده عواملی هستند که که در کاهش شیوع مصرف مواد محرک، الکل، سیگار و داروهای روانگردان نقش داشته‌اند که در تحقیقات قبلی به این فاکتورها پرداخته نشده است. همچنین وجود فضای متشنج در خانواده در افزایش سوءمصرف مواد بطور کلی مؤثر بوده است که در پژوهش نجفی و همکاران تنها به فاکتور ارضای حس کنجکاوی در شیوع بیشتر سوءمصرف توجه و اشاره شده است.

محدودیت‌های پژوهش و پیشنهادها: محدودیت عمده‌ای که کار پژوهش را با مشکل مواجه ساخت در درجه اول ورود به مراکز و اماکنی بود که نوجوانان و جوانان به نحوی مشغول به کار یا تحصیل و یا سرگرم تفریح بودند که این کار از طریق مساعدت مسؤولین وقت معاونت اجتماعی وزارت کشور میسر گردید. محدودیت دیگر، در اخذ اطلاعات در مورد مصرف مواد و الکل از افراد جامعه بود؛ به طوری که گاهی، افراد بعضی از سؤالات را پاسخ نمی‌دادند؛ لذا پرسشنامه‌هایی که تعداد سؤالات پاسخ داده نشده بیش از ۳ عدد بود از تحقیق کنار گذاشته شد. پیشنهاد می‌شود پژوهش حاضر به صورت یک طرح ملی در تمامی کشور پیگیری شود تا نتیجه نهایی آن راهگشای برنامه‌ریزی مسؤولین بهداشت روانی برای پیشگیری از گسترش سوءمصرف مواد گردد.

تشکر و قدردانی

پژوهشگران از همکاران جهاد دانشگاهی علوم پزشکی تهران که در کار اجرایی پروژه و مدیریت آماری آن نقش به‌سزایی داشته‌اند. همچنین از معاونت اجتماعی و شوراهای وقت وزارت کشور که مدیریت مالی پروژه را بر عهده داشته‌اند، تشکر فراوان دارند.

[Downloaded from pejouhesh.sbmu.ac.ir on 2026-11-18]

REFERENCES

۱. نجفی ک، آوخ ف، خلخالی م ر، نظیفی ف، فرهی ح، فقیرپور م. شیوع مصرف مواد در دانش آموزان دبیرستانی شهر رشت. اندیشه و رفتار، سال ۱۳۸۴؛ سال یازدهم، شماره ۲، ص ۶-۲۳۳.

2. Falck RS, Siegal HA, Wang J, Carlson RG, Draus PJ. Non medical drug use among stimulant-using adults in small towns in rural Ohio. J Subst Abuse Treat 2005;28(4):341-9.

3. Galduróz JC, Noto AR, Nappo SA, Carlini EA. Household survey on drug abuse in Brazil: study involving the 107 major cities of the country-2001. Addict Behav 2005;30(3):545-56.

4. Rehm J, Room R, Van den Brink W, Kraus L. Problematic drug use and drug use disorders in EU countries and Norway: an overview of the epidemiology. EUR Neurospsychopharmacol 2005;15(4):389-97.

5. Santibanez SS, Garfein RS, Swartzendruber A, Kerndt PR, Morse E, Ompad D, et al. Prevalence and correlates of crack-cocaine injection among young injection drug users in the United States, 1997-1999. Drug Alcohol Depend 2005;77(3):227-33.

[Downloaded from pejouhesh.sbmu.ac.ir on 2026-11-18]