

ادراک نوجوانان از عوامل مخاطره‌آمیز و محافظت‌کننده سوء مصرف مواد: تحلیل محتوای هدایت شده با رویکرد مدل اکولوژیک (SEM)

زویا خواجه‌دهی^۱، طاهره رحیمی^۱، پریچهر اعظمی^۲

مقاله پژوهشی

چکیده

مقدمه: سوء مصرف مواد مخدر، تهدیدی جدی برای سلامت جوامع می‌باشد که در گروه‌های سنی پایین‌تر در حال افزایش است. نتایج مطالعات نشان می‌دهد که بیشتر نوجوانان مصرف مواد را در سنین ۱۳-۱۲ سالگی شروع می‌کنند. هدف از انجام پژوهش حاضر، تبیین ادراک نوجوانان از عوامل مخاطره‌آمیز و محافظت‌کننده سوء مصرف مواد با استفاده از رویکرد اکولوژیک (The Social Ecological Model یا SEM) بود.

روش: این تحقیق از نوع کیفی بود که به روش تحلیل محتوا انجام گرفت. شرکت‌کنندگان مطالعه را ۳۸ نفر از دانش‌آموزان دختر (۲۲ نفر) و پسر (۱۶ نفر) مدارس شهر اصفهان که در پایه سوم دوره متوسطه اول مشغول به تحصیل بودند، تشکیل داد. نمونه‌ها به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. داده‌ها از طریق مصاحبه جمع‌آوری گردید و تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: چهار طبقه اصلی در سطوح فردی، بین فردی، سازمانی و اجتماعی و سیاست‌های عمومی (سیاست‌گذاری‌ها) با استفاده از رویکرد SEM به تفکیک عوامل مخاطره‌آمیز و محافظت‌کننده استخراج گردید. شرکت‌کنندگان اعتقاد داشتند که عوامل مخاطره‌آمیز برای اعتیاد نوجوانان در سطح فردی شامل عدم آگاهی نسبت به مضرات مواد مخدر و نداشتن مهارت‌های زندگی و در سطح بین فردی نیز شامل نقش خانواده و اهمیت ندادن خانواده به شعایر مذهبی بود. در سطح سازمانی و اجتماعی به دسترسی به اینترنت و ماهواره بدون نظارت والدین و در سطح سیاست‌های عمومی به ورود مواد مخدر به کشور اشاره شد. عوامل محافظت‌کننده در سطح فردی عبارت از آگاهی نوجوان در رابطه با مضرات مواد مخدر و داشتن مهارت‌های زندگی و در سطح بین فردی شامل نقش تأثیرگذار خانواده و تقویت شعایر مذهبی بود. در سطح سازمانی و اجتماعی، اختصاص یک درس از دروس به این مقوله و در سطح سیاست‌های عمومی نیز بررسی علل و عوامل اعتیاد و ایجاد فعالیت‌های تفریحی جایگزین عنوان گردید.

نتیجه‌گیری: در مطالعه حاضر عوامل مخاطره‌آمیز و محافظت‌کننده سوء مصرف مواد در نوجوانان در چهار سطح متمایز شد که لازم است در طراحی و اجرای برنامه‌های مداخله‌ای پیشگیرانه مد نظر قرار گیرد.

کلید واژه‌ها: نوجوانان، سوء مصرف مواد، مدل اکولوژیک، مطالعه کیفی

ارجاع: خواجه‌دهی زویا، رحیمی طاهره، اعظمی پریچهر. ادراک نوجوانان از عوامل مخاطره‌آمیز و محافظت‌کننده سوء مصرف مواد: تحلیل محتوای هدایت شده با رویکرد مدل اکولوژیک (SEM). مجله تحقیقات کیفی در علوم سلامت ۱۳۹۵؛ ۵ (۳): ۲۷۲-۲۶۳.

تاریخ پذیرش: ۹۵/۹/۱۵

تاریخ دریافت: ۹۴/۴/۲۹

۱- دانشجوی دکتری، گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران
۲- کارشناس ارشد، گروه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

Email: t_rahimi20@yahoo.com

نویسنده مسئول: طاهره رحیمی

مقدمه

با پیدایش آنتی‌بیوتیک‌ها و واکسیناسیون، علل مرگ و میر و آسیب‌های نوجوانان از بیماری‌های عفونی به سمت رفتارهای پرخطری مانند سوء مصرف مواد مخدر، مصرف الکل و تصادفات ناشی از مصرف تغییر کرده است (۱). سوء مصرف مواد مخدر تهدیدی برای سلامت می‌باشد و همه جوامع و ملل را درگیر می‌کند (۲). محدوده سنی سوء مصرف مواد در حال تغییر به سمت سنین پایین است (۳). بررسی‌ها نشان داده است که بیشتر نوجوانان، مصرف مواد مخدر را در سنین بین ۱۲ تا ۱۳ سالگی آغاز می‌نمایند (۴) و پیامدهای منفی مصرف مواد مخدر در این سنین، تهدیدی جدی برای سلامت آن‌ها می‌باشد (۵).

انجام مطالعات در مورد سوء مصرف مواد مخدر در سنین نوجوانی از آن جهت دارای اهمیت است که مصرف این مواد در سنین نوجوانی پیامدهایی مانند افزایش خطر آسیب و مرگ از طریق خشونت بین فردی، تصادفات جاده‌ای، افزایش رفتارهای پرخطر جنسی، حاملگی ناخواسته، ابتلا به بیماری‌هایی همچون ایدز و مسایل و مشکلات تحصیلی را به همراه دارد (۶) و در این میان، شناسایی عوامل تأثیرگذار اهمیت ویژه‌ای دارد. برای شناسایی عوامل تأثیرگذار، نیاز به بهره‌گیری از یک چهارچوب شناخته شده مانند مدل اکولوژیک (The Social Ecological Model یا SEM) می‌باشد (۷). SEM یک چهارچوب مفهومی مفید برای فهم بهتر عوامل و موانع چندگانه است (۸-۱۰). این مدل ضمن این که مطالعه را هدایت می‌کند، می‌تواند سطوح مختلف درون فردی، بین فردی، سازمانی و سیاست‌های بهداشت عمومی را جهت طراحی مداخلات، متمایز نماید (۱۱).

در این راستا، حبیبی و همکاران در مطالعه خود نتیجه‌گیری کردند که عوامل تأثیرگذار در سوء مصرف مواد میان دانش‌آموزان در سطح فردی شامل کنترل تکانه و برون‌ریزی خشم می‌باشد و در سطح بین فردی نیز دلبستگی ایمن به پدر و مادر، وضعیت تحصیلی دوستان، نگرش دوستان به مواد و نگرش به مدرسه اثر پیش‌بینی کننده معنی‌داری دارد (۱۲).

نتایج پژوهش Santander و همکاران در شیلی حاکی از آن بود که عملکرد نامناسب خانواده، منجر به افزایش خطر رفتارهای پرخطر در نوجوانان می‌گردد (۱۳). میزان خطرپذیری مصرف مواد در بین دانش‌آموزانی که اعضای درجه یک خانواده مصرف کننده مواد و یا شاهد مصرف مواد در محله سکونت خود بودند، بیشتر بود (۱۲). لذت‌طلبی، ارتباط ضعیف با خانواده و عدم انطباق با مدرسه نیز از عوامل مخاطره‌آمیز به شمار می‌رود (۱۴).

در یک بررسی در خرم‌آباد مشخص گردید که معنادان و همراهان آن‌ها نقش اعتماد به نفس پایین فرد را در بروز اعتیاد مهم دانستند. نیمی از افراد هر دو گروه اعتقاد داشتند که شکست‌های پیاپی و یادگیری مشاهده‌ای مصرف اعضای خانواده، نقش مهمی در اعتیاد دارد. درصد بیشتری از معنادان نیز تأثیر عواملی مانند اصرار دوستان و همسالان، تسکین درد و بیماری جسمی، احساس لذت در مصرف و نگرش مثبت فرد به مواد مخدر را بیان نمودند (۱۵). همچنین، تأثیر مشکلات شخصیتی، تبلیغات و استرس در گرایش به مواد مخدر تأیید شده است (۱۶).

بحرینی بروجنی و همکاران با بررسی اثربخشی مداخله آموزش پیشگیری از سوء مصرف مواد بر تغییر نگرش نسبت به اعتیاد و مواد مخدر در دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه، به این نتیجه رسیدند که از بین روش‌های محافظت کننده، شرکت در کلاس‌های آموزشی مهارت‌های زندگی مؤثر می‌باشد (۱۷).

در کشور ما مطالعات زیادی در رابطه با سوء مصرف مواد در بین گروه‌های مختلف سنی انجام شده، اما تاکنون پژوهش‌های محدودی با رویکرد کیفی با استفاده از مبانی نظری صورت گرفته و تحقیقی در این خصوص با استفاده از رویکرد SEM انجام نشده است. بنابراین، به دلیل اهمیت موضوع در زندگی نوجوانان، بررسی حاضر به منظور تبیین ادراک نوجوانان از عوامل مخاطره‌آمیز و محافظت کننده اعتیاد و شناسایی تمام زوایای آن و فهم عمیق موضوع از دیدگاه نوجوانان با استفاده از چهارچوب جامع و چند سطحی رویکرد SEM انجام شد. از نتایج پژوهش می‌توان برای

استفاده گردید. در نهایت، طبقات مفهومی و درون‌مایه‌های اصلی استخراج شد.

قبل از انجام مصاحبه، هدف تحقیق و چگونگی جمع‌آوری داده‌ها، معیارهای انتخاب نمونه، مزایای شرکت در بررسی و حق امتناع از ادامه پژوهش برای مشارکت‌کنندگان توضیح داده شد. پس از جلب همکاری آن‌ها و کسب رضایت‌نامه آگاهانه، جهت ضبط مصاحبه‌ها اجازه کسب گردید. همچنین، در مورد محرمانه بودن اطلاعات به شرکت‌کنندگان اطمینان داده شد.

هر مصاحبه بین ۳۰ تا ۴۵ دقیقه به طول انجامید. داده‌ها با ۳۸ مصاحبه به اشباع رسید. محتوای مصاحبه‌ها بعد از هر مصاحبه، کلمه به کلمه نوشته شد. سپس مطالب چندین بار خوانده شد و فهم کلی از گفته‌های مشارکت‌کنندگان در راستای هدف پژوهش به دست آمد. سپس، کدهای اولیه از واحدهای معنا که شامل جملات یا پاراگراف‌های مرتبط با یکدیگر بود، استخراج گردید. کدهای ادغام شده بر اساس شباهت‌ها طبقه‌بندی شد و به عنوان زیرطبقه قرار گرفت. چندین زیرطبقه بر حسب حداقل یک ویژگی مشترک در یک طبقه قرار داده شد که بخش پایه، تجزیه و تحلیل محتوا بود و بر اساس چهارچوب SEM نام‌گذاری شد. به منظور تأمین صحت داده‌ها، از روش Goba و Lincoln استفاده شد که چهار معیار مقبولیت، تأییدپذیری، قابلیت وابستگی و قابلیت انتقال را برای قوام و استحکام داده‌های کیفی ضروری می‌دانستند (۱۹). بنابراین، جهت اطمینان از مقبولیت صحت و درستی داده‌ها و تأییدپذیری، درگیری مداوم با داده‌ها و تأیید داده‌ها توسط مشارکت‌کنندگان انجام گرفت و همکاران تیم تحقیق و دو نفر متخصص خارج از تیم تحقیق همکاری کردند. جهت تعیین قابلیت وابستگی، دو نفر از تیم تحقیق جداگانه مصاحبه‌ها را کدگذاری نمودند و به میزان ۹۰ درصد به توافق رسیدند. علاوه بر این، در جمع‌آوری، پیاده‌سازی و ثبت داده‌ها و اختصاص زمان کافی برای جمع‌آوری آن‌ها نهایت دقت صورت گرفت. در زمینه انتقال‌پذیری، اطلاعات کسب شده توسط دو نفر از اعضای هیأت علمی خارج از گروه تحقیق و صاحب‌نظر در زمینه تحقیقات کیفی مورد بررسی و

طراحی مداخلات چند سطحی اثربخش‌تر برای پیشگیری از سوء مصرف مواد مخدر در این گروه سنی استفاده نمود.

روش

این پژوهش از نوع کیفی بود که به روش تحلیل محتوا انجام شد. تحلیل محتوا یکی از شیوه‌های آسان تهیه گزارش می‌باشد که در آن محقق با واری و تفسیر، به داده‌های حاصل از مصاحبه‌ها حس و مفهوم می‌بخشد (۱۸). هدف از انجام تحقیق حاضر، تبیین ادراک نوجوانان از عوامل مخاطره‌آمیز و محافظت‌کننده سوء مصرف مواد با استفاده از رویکرد SEM بود و از آن‌جا که خطر سوء مصرف مواد در تغییر مقطع تحصیلی، به دلیل ورود نوجوان به محیطی که ممکن است دسترسی به مواد بیشتر باشد و امکان مواجهه او با افراد بزرگ‌تر مصرف‌کننده مواد و امکان مواجه شدن با چالش‌های جدید افزایش می‌یابد و همچنین، ضرورت طراحی و انجام مداخله قبل از مواجهه با خطر، پایان مقطع متوسطه اول برای بررسی انتخاب شد و ۳۸ نفر از دانش‌آموزان دختر و پسر پایه سوم متوسطه اول با روش نمونه‌گیری هدفمند به عنوان مشارکت‌کننده وارد مطالعه شدند. معیارهای ورود شامل تحصیل در کلاس پایه سوم متوسطه اول، داشتن سن بین ۱۳-۱۵ سال و تمایل به شرکت در پژوهش بود. شرکت‌کنندگان اجازه داشتند تا در صورت عدم تمایل به همکاری، از مطالعه خارج شوند. محیط مطالعه، مدارس متوسطه اول پسرانه و دخترانه شهر اصفهان در سال ۱۳۹۵ بود که امکان دسترسی و انجام مصاحبه با مشارکت‌کنندگان وجود داشت.

تحلیل داده‌ها هم‌زمان با جمع‌آوری انجام گرفت. روش جمع‌آوری داده‌ها به صورت مصاحبه عمیق و نیمه ساختار یافته با سؤالات راهنما و ضبط مصاحبه‌ها بود. مصاحبه با سؤال کلی آغاز می‌شد و بر اساس پاسخ‌های مشارکت‌کنندگان هدایت می‌گردید و این امکان برای شرکت‌کنندگان وجود داشت که ادراک خود درباره موضوع مورد بررسی را به طور کامل بیان کنند. محور سؤالات، درک دانش‌آموزان از عوامل مخاطره‌آمیز و محافظت‌کننده سوء مصرف مواد بود و برای تحلیل داده‌ها از روش تحلیل محتوای هدایت شده

شعائر مذهبی، عدم تربیت صحیح نوجوانان توسط خانواده و وجود اختلافات خانوادگی اشاره نمودند.

یکی از نوجوانان (دختر ۱۴ ساله) بیان کرد: «وقتی اعتیاد در خانواده به خصوص والدین وجود دارد، برای نوجوانان دو خطر وجود دارد؛ یکی معتاد شدن نوجوان و دیگری آلوده شدن او به اعمال خلاف... مثلاً فروش مواد مخدر. این خانواده‌ها مشکلات مالی دارند، بر رفتار نوجوانان‌شان نظارت ندارند، وجود اختلافات خانوادگی و طلاق در این خانواده‌ها شایع است و باعث اثر منفی روی نوجوان و گرایش او به مواد مخدر می‌شود».

نوجوان دیگری (دختر ۱۴ ساله) گفت: «عامل اصلی اعتیاد، کمبود عاطفه، محبت و توجه است. اگر خانواده به نوجوانان اهمیت ندهند، باعث می‌شود او به هر کسی اعتماد کند و درباره مشکلاتش با خانواده مشورت نکند». در این زمینه به معاشرت با دوستان ناباب نیز اشاره گردید. نوجوانی (پسر ۱۳ ساله) بیان نمود: «بعضی از نوجوانان با رفت و آمد با افراد معتاد آلوده می‌شوند. دوست ناباب باعث می‌شود دوستان خوب خود را وسوسه و خراب کنند».

در سطح سازمانی و اجتماعی، به دسترسی به اینترنت و ماهواره بدون هیچ‌گونه کنترل از طرف والدین و در سطح سیاست‌های عمومی نیز به دسیسه بیگانگان و ورود مواد مخدر به کشور، به عنوان عوامل گرایش به مواد مخدر اشاره شد.

بر اساس یافته‌ها، عوامل محافظت کننده از دیدگاه مشارکت کنندگان در سطح فردی شامل آگاهی دادن به نوجوان در رابطه با مضرات و عوارض مواد مخدر و انواع مواد مخدر می‌باشد. یکی از نوجوانان (دختر ۱۵ ساله) در این باره اظهار نمود: «برای پیشگیری از اعتیاد، تربیت کودکان مهم‌ترین عامل است و در نوجوانی، آگاهی دادن به نوجوان نقش مهمی دارد و همچنین، تقویت مهارت نه گفتن و آموزش مهارت حل مسأله و ایجاد روحیه خودباوری در نوجوانان نیز اهمیت دارد». در سطح بین فردی نیز تعداد زیادی از افراد به نقش تأثیرگذار خانواده در پیشگیری از اعتیاد اشاره نمودند.

تأیید قرار گرفت و علاوه بر توصیف زمینه مورد بررسی، توضیحات لازم در مورد مشارکت کنندگان ارائه شد و از نقل قول‌های مستقیم آنان نیز استفاده گردید.

یافته‌ها

مشارکت کنندگان پژوهش را ۲۲ دختر و ۱۶ پسر در محدوده سنی ۱۵-۱۳ سال تشکیل داد که در پایه سوم متوسطه اول مشغول به تحصیل بودند. دو مدرسه متوسطه اول دخترانه و پسرانه به صورت تصادفی از بین مدارس متوسطه اول شهر اصفهان انتخاب شدند و دانش‌آموزان به روش نمونه‌گیری هدفمند وارد مطالعه شدند. چهار طبقه اصلی در زمینه عوامل مخاطره‌آمیز و محافظت کننده سوء مصرف مواد در سطوح فردی، بین فردی، سازمانی و اجتماعی و سیاست‌های عمومی (سیاست‌گذاری‌ها) با استفاده از رویکرد SEM استخراج گردید.

جدول ۱ طبقات اصلی و زیرطبقات را به تفکیک عوامل مخاطره‌آمیز و محافظت کننده نشان می‌دهد.

نوجوانان شرکت کننده اعتقاد داشتند که عوامل مخاطره‌آمیز در سطح فردی برای اعتیاد نوجوانان شامل عدم آگاهی آن‌ها راجع به مضرات مواد مخدر (به خصوص داروهای روان گردان جدید) و نداشتن مهارت‌های زندگی مانند مهارت نه گفتن می‌باشد.

شرکت کننده‌ای (دختر ۱۵ ساله) در این باره گفت: «به نظر من برخی نوجوانان فقط به دلیل نداشتن آگاهی به مواد مخدر آلوده می‌شوند. آن‌ها فکر می‌کنند با یک بار مصرف آلوده نمی‌شوند یا برخی برای بیدار ماندن و درس خواندن از آن استفاده می‌کنند و من تمامی این موارد را با چشم خود دیده‌ام». نوجوان دیگری (دختر ۱۴ ساله) اظهار داشت: «نوجوانانی به مواد آلوده می‌شوند که قدرت نه گفتن ندارند، ساده هستند و زود گول می‌خورند».

به انرژی‌زایی و شادی کاذب ایجاد شده به دنبال مصرف مواد مخدر و وجود بیماری‌های روحی- روانی نیز اشاره شد و نقش خانواده در سطح بین فردی تأیید گردید. آن‌ها در این زمینه به اعتیاد یکی از والدین، عدم کنترل والدین بر رفتار نوجوان، کمبود عاطفه و محبت، اهمیت ندادن خانواده به

جدول ۱. طبقات اصلی و زیرطبقات به تفکیک عوامل مخاطره‌آمیز و محافظت‌کننده

طبقات اصلی	عوامل مخاطره‌آمیز	عوامل محافظت‌کننده
فردی	عدم آگاهی به عوارض مصرف مواد مخدر میل به استقلال حس کنجکاوی هیجان‌طلبی تنوع‌طلبی کسب تجربه غرور جوانی ضعیف بودن اعتقادات مذهبی اعتماد به نفس پایین نداشتن مهارت نه گفتن نداشتن مهارت حل مشکل عدم کنترل احساسات دردناک (خشم، گناه و اضطراب) نداشتن مهارت برنامه‌ریزی وجود بیماری‌های روحی و روانی شادی کاذب، تسکین درد و کسب آرامش روانی موقت به دنبال مصرف مواد نیازهای عاطفی برطرف نشده شکست عشقی بی‌سرپرستی احساس تنهایی احساس ته خط بودن	افزایش خودکارآمدی کسب مهارت‌های زندگی (مهارت حل مشکل، مهارت‌های ارتباطی، مهارت مدیریت خشم، مدیریت استرس و مهارت نه گفتن) اعتماد به نفس بالا مطالعه و کسب آگاهی در مورد مواد مخدر درس گرفتن از معناداران تقویت اعتقادات مذهبی کسب نگرش منفی به مواد مخدر کسب موفقیت تحصیلی
بین فردی	عدم ارتباط مناسب با نوجوان خانواده اختلافات تشنج و از هم گسیخته اختلافات خانوادگی خشونت در خانواده عدم آزاد گذاشتن نوجوان سختگیری زیاد عدم توجه به حرف‌های نوجوان عدم توجه به نیازهای نوجوان آزادی بیش از حد ارزیابی اغراق‌آمیز از توانایی نوجوان عدم تربیت صحیح نوجوان اعتیاد در خانواده اهمیت ندادن به مسایل مذهبی در خانواده بی‌اعتمادی به نوجوان در معرض خشونت والدین بودن توجه بیش از حد والدین به نوجوان مشکلات مالی خانواده تأثیر گروه همسالان دوستان مصرف‌کننده مواد نداشتن دوست خوب و باایمان دوستی با افراد ناشناس	پیوند و تعامل مثبت بین نوجوان و والدین گرم و آرام نگهداشتن کانون خانواده ارضای نیازهای عاطفی و روانی نوجوان اهمیت دادن به نظرات نوجوان کسب مهارت‌های (فرزندپروری، مهارت‌های ارتباطی) آگاهی خانواده از آسیب‌پذیر بودن نوجوان (آشنایی خانواده با مراحل رشد و تکامل نوجوان) ابراز احساسات به نوجوان کمک به تقویت خودکارآمدی نوجوان عدم مصرف مواد سیگار و قلیان توسط والدین توجه خانواده به نوجوان نظارت خانواده بر رفتار و معاشرت‌های نوجوان عدم اعمال فشار به نوجوان از طرف خانواده شناخت خانواده از دوستان نوجوان دوستی پدر و مادر با نوجوان برنامه‌ریزی اوقات فراغت نوجوان نداشتن ماهواره در منزل نداشتن تلفن همراه
سازمانی و اجتماعی	فقدان قوانین جدی منع تولید، خرید و فروش و مصرف مواد زندگی در محل‌های مصرف مواد با شیوع بالا تبلیغات سوء مصرف مواد کمبود امکانات فرهنگی تفریحی و ورزشی عدم دسترسی به سیستم‌های مشاوره‌ای و خدماتی مشکلات اقتصادی دسترسی به اینترنت و ماهواره بدون کنترل ورود بی‌رویه مواد به کشور دسیسه بیگانگان	ایجاد جلسات بحث گروهی در رابطه با سوء مصرف مواد ارایه اطلاعات کافی به نوجوان از عوارض و عواقب اعتیاد (برگزاری جلسات آموزشی در کلاس و یا برگزاری نمایشگاه و یا اختصاص یک درس از دروس راهنمایی به این مقوله) برنامه‌ریزی جهت بازدید نوجوانان از کمپ‌های ترک اعتیاد برنامه‌ریزی برای اوقات فراغت نوجوان حضور مشاوران آگاه در مدرسه عدم دسترسی به مواد تغییر محل زندگی از مناطق آلوده به اعتیاد برنامه‌ریزی جهت ایجاد خدمات مشاوره‌ای در مدارس برنامه‌ریزی تفریحات جایگزین ایجاد مراکز تفریحی برخورد مسؤولان با مواد مخدر و سیاست‌گذاری جهت عدم دسترسی
سیاست‌های عمومی (سیاست‌گذاری‌ها)		

بحث

سوء مصرف مواد مخدر، عوارض عدیدهای را به همراه دارد و روند درمان آن نیز مشکل، طولانی، پرهزینه و با موفقیت اندکی همراه است. پیشگیری از سوء مصرف مواد به معنای جلوگیری از تحمیل هزینه‌های سنگین به اجتماع، کاهش ابتلا به ایدز، کاهش وقوع جرم و جنایت و کاهش بازدهی در محیط کار و مدرسه است. در زمینه پیشگیری از اعتیاد، باید به نوجوانان توجه ویژه‌ای نمود؛ چرا که نوجوانان نسبت به جاذبه‌های ادراک شده آسیب‌پذیرتر هستند و همچنین، هرچه مصرف مواد مخدر به تأخیر بیفتد، با افزایش سن احتمال شروع مصرف کمتر می‌شود.

با توجه به نتایج پژوهش، می‌توان گفت که مصرف مواد توسط نوجوانان پدیده‌ای چند علیتی می‌باشد که در بررسی جیبی و همکاران نیز به آن اشاره شده است (۱۲) و مدیریت پیشگیری از مصرف مواد مخدر و طراحی مداخله در این خصوص باید چند سطحی، چند وجهی و زیست محیطی باشد. لذت‌طلبی به عنوان عامل مخاطره‌آمیز سطح فردی مطرح است. در مطالعه Ljubotina و همکاران نیز به ارتباط مثبت، لذت‌طلبی و مصرف مواد اشاره شد (۱۴) که با نتایج پژوهش حاضر همخوانی داشت. هیجان‌طلبی، لذت‌طلبی و نیاز به تازگی، از جمله نیازهای طبیعی دوران نوجوانی به شمار می‌رود. بنابراین، لازم است تدوین برنامه‌های مربوط به نوجوانان اعم از فعالیت‌های اجتماعی، فیزیکی، ورزش و سرگرمی‌های رسانه‌ای به گونه‌ای باشد که بیشترین لذت را برای آن‌ها به همراه داشته باشد. وجود بیماری‌های روحی- روانی نیز از دیگر عوامل خطر ساز سطح فردی است که در تحقیق Musial و همکاران نیز این ارتباط تأیید گردید (۱۶) و بیانگر آن است که در برنامه‌های سنجش سلامت نوجوانان، باید به سلامت روانی آن‌ها نیز توجه شود و در صورت لزوم، ارجاع به خدمات مشاوره‌ای و درمانی انجام گیرد.

مشارکت کنندگان مطالعه حاضر، اعتیاد در خانواده را عامل مخاطره‌آمیز سطح بین فردی دانستند. نتایج تحقیق طاووسی و همکاران نیز نشان داد که متغیرهای وجود مصرف کننده دخانیات و مواد مخدر در میان اعضای خانواده و

گرم نگهداشتن کانون خانواده و اهمیت دادن به نظرات و نیازهای نوجوانان، راهنمایی آنان، ابراز احساسات به نوجوان، عدم مصرف مواد مخدر توسط والدین و نظارت بر معاشرت‌های نوجوان، تقویت شعائر مذهبی و تربیت صحیح نیز از جمله عوامل مهم پیشگیری از اعتیاد مطرح گردید. یکی از مشارکت کنندگان (پسر ۱۴ ساله) در این خصوص بیان کرد: «پدر و مادر باید به فرزندانشان اهمیت بدهند و آن‌ها را با بد و خوب زندگی آشنا کنند که مبادا دچار اعتیاد شوند و نیازهای فرزندانشان را تا جایی که امکان دارد برآورده کنند».

شرکت کننده دیگری (پسر ۱۵ ساله) اشاره کرد: «گر در جامعه‌ای اعتیاد شیوع پیدا کند، خانواده‌ها برای پیشگیری از آن تأثیر زیادی دارند... باید خانواده‌ها جمعی صمیمی داشته باشند، به نظرات جوانانشان اهمیت دهند، به خواسته‌های آن‌ها احترام بگذارند و سعی کنند که احساس خود را به آن‌ها نشان دهند». در زمینه اهمیت نظارت خانواده نیز نوجوانی (دختر ۱۴ ساله) ذکر کرد: «باید هر روز مادر و پدر کیف فرزندشان را بررسی کنند و نگذارند فرزندشان تا دیر موقع بیرون باشد». همچنین، به دوری از دوستان ناباب به عنوان عامل مهمی در سطح بین فردی اشاره گردید.

از دیدگاه مشارکت کنندگان در سطح سازمانی و اجتماعی، برگزاری نمایشگاه و اختصاص یک درس از دروس راهنمایی به این مقوله، از عمده‌ترین عوامل محافظت کننده است. دانش‌آموزی (دختر ۱۳ ساله) در این باره گفت: «به نظر من اگر آموزش و پرورش یکی از درس‌های مدرسه را به این بحث و آگاهی دادن به نوجوانان اختصاص می‌داد، بهترین نوع پیشگیری بود». مشارکت کننده دیگری (پسر ۱۴ ساله) بیان کرد: «برگزاری یک نمایشگاه از انواع واقعی مواد مخدر، باعث می‌شود بچه‌ها آن‌ها را بشناسند».

عوامل محافظت کننده سطح سیاست‌های عمومی نیز از نظر شرکت کنندگان شامل بررسی علل و عوامل اعتیاد توسط مسؤولان و برنامه‌ریزی برای غلبه بر آن، برخورد با فروشندگان مواد مخدر و ایجاد فعالیت‌های تفریحی جایگزین و پیشگیری از ورود مواد مخدر به کشور می‌باشد.

بیان گردید (۲) و لازم است در خدمات آموزشی و مشاوره‌ای نوجوانان به این امر توجه گردد و در صورت امکان در برنامه‌ریزی‌های آموزشی و آموزش رسمی مدارس به آن پرداخته شود.

بر اساس نتایج پژوهش حاضر، داشتن مهارت‌های زندگی در سطح فردی به عنوان یک عامل محافظ مطرح گردید. در مطالعه مشکلی و اصلی‌نژاد نیز به تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی در پیشگیری از سوء مصرف مواد اشاره شد (۲۳). به نظر می‌رسد طراحی و اجرای برنامه‌های آموزشی در سطح فردی جهت آموزش مهارت حل مشکل، مهارت‌های ارتباطی، مهارت نه گفتن و افزایش خودکارآمدی با در نظر گرفتن ضرورت‌های مراحل رشد نوجوان، ضروری می‌باشد.

در سطح بین فردی، نقش پدر و مادر و دوستان به عنوان عوامل محافظت کننده مطرح می‌باشد که در مطالعه ضیاءالدینی و همکاران نیز بیشترین گزینه برای حل مشکل اعتیاد، مراجعه به یک دوست صمیمی و در مرحله بعد پدر و مادر عنوان گردید (۲۴). همچنین، نتایج پژوهش Santander و همکاران نشان داد که خانواده مهم‌ترین عامل پیشگیری از رفتارهای پرخطر در نوجوانان محسوب می‌شود (۱۳). وجود ارتباط مثبت بین خانواده و نوجوان، باعث ارتقای حمایت درک شده نوجوان می‌گردد و او در هنگام بروز مشکلات زندگی، به جای روی آوردن به هر کار دیگری، به خانواده پناه خواهد برد. همچنین، با توجه به تأثیر خانواده در پیشگیری از اعتیاد، آموزش خانواده‌ها در سطح بین فردی در رابطه با خطر مواد مخدر و مهارت‌های فرزندپروری ضروری به نظر می‌رسد.

مشارکت کنندگان مطالعه حاضر به ضرورت وجود خدمات مشاوره‌ای به عنوان عامل محافظت کننده اشاره نمودند. محمدی و همکاران نیز در پژوهش خود، ضرورت وجود این خدمات را در ساخت و اعتباریابی مقیاس علل گرایش به سوء مصرف مواد مخدر در جوانان تأیید نمودند (۲۵). لازم به ذکر است که مدارس مجهز به خدمات مشاوره‌ای می‌باشند و دانش‌آموزان از این امکانات حمایتی در هنگام مواجهه با مشکل استفاده می‌نمایند.

دوستان با قصد سوء مصرف مواد، رابطه معنی‌داری داشت (۲۰). نتایج مذکور نشان می‌دهد که لازم است مسؤولان با نظر کارشناسان امر، برای چنین نوجوانانی مداخلات ویژه‌ای طراحی نمایند.

در مطالعه حاضر به ارتباط نامناسب خانواده و نوجوان به عنوان عوامل مخاطره‌آمیز سطح بین فردی اشاره گردید. در مطالعه Musial و همکاران نیز این رابطه مطرح شد (۱۶) که همسویی دو پژوهش را نشان می‌دهد. شرکت کنندگان تحقیق حاضر نقش دوستان را در سوء مصرف مواد مخدر در سطح بین فردی پررنگ دانستند. نتایج مطالعه Micun نیز نشان داد که شروع مصرف سیگار تحت تأثیر دوستان می‌باشد (۲۱). با توجه به تأثیر دوستان در ایجاد گرایش به سوء مصرف مواد مخدر، آموزش نحوه انتخاب دوست مناسب به نوجوانان ضروری به نظر می‌رسد.

مشارکت کنندگان به تقویت شعایر مذهبی به عنوان عامل محافظ اشاره نمودند. Bahr و همکاران نیز به این نتیجه رسیدند نوجوانانی که گرایش به مذهب دارند، سوء مصرف مواد مخدر در آن‌ها مشاهده نمی‌شود (۲۲). بنابراین، انجام مداخلاتی جهت تقویت معنویت و دیدگاه‌های مذهبی، به عنوان یک مانع و عامل محافظ عمل خواهد نمود.

در بررسی حاضر به فقدان قوانین جدی منع تولید، خرید و فروش و مصرف مواد به عنوان عامل خطر در سطح سازمانی و اجتماعی اشاره شد. در بررسی Gupta و همکاران نیز سهولت دسترسی، از جمله عوامل مهم سوء مصرف در نظر گرفته شد (۲). در حال حاضر شبکه‌های توزیع مواد مخدر برای بازاریابی بیشتر، مکان‌های حضور نوجوانان را در برنامه کار خود قرار داده‌اند و واضح است که نوجوانان درباره آن‌ها می‌شنوند، آن‌ها را می‌بینند و لمس می‌کنند و شانس آلوده شدن آن‌ها در صورت تمایل وجود دارد. بنابراین، ضروری است برای عدم دسترسی نوجوانان به مواد مخدر، محدودیت‌های قانونی و اجتماعی ویژه‌ای اعمال گردد.

در تحقیق حاضر به مطالعه و کسب آگاهی در مورد مواد مخدر به عنوان عامل محافظ اشاره شد. در بررسی Gupta و همکاران نیز ضرورت افزایش آگاهی از عوارض مواد مخدر

محدودیت‌ها

از محدودیت‌های مطالعه حاضر، عدم تمایل برخی از شرکت کنندگان جهت شرکت در مطالعه بود که با توجه آنان در خصوص محرمانه ماندن اطلاعات، مشکل تا حدودی مرتفع گردید و در برخی موارد نیز برای نمونه‌ها جایگزین انتخاب شد.

پژوهشگران در زمینه علل گرایش نوجوانان به سوء مصرف مواد مخدر و عوامل محافظت کننده در سطوح مختلف باشد. این مطالعه درک عمیقی از دیدگاه نوجوانان را به تفکیک سطوح ارائه نمود که در طراحی مداخلات پیشگیری از سوء مصرف مواد در این گروه سنی برای برنامه‌ریزان، قابل استفاده می‌باشد.

نتیجه‌گیری

همواره چالش برنامه‌ریزان در تدوین مداخلات پیشگیری از مصرف مواد مخدر، نداشتن تصویر روشن ابعاد مختلف مسأله است و مداخلات در این زمینه یک سطحی و تک بعدی می‌باشد. نتایج پژوهش حاضر می‌تواند پاسخگوی نیاز

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از مسؤولان آموزش و پرورش که در انتخاب نمونه‌ها و ایجاد عرصه مناسب پژوهش همکاری نمودند، تقدیر و تشکر به عمل می‌آید.

References

1. Sepulveda CM, Roa SJ, Munoz RM. Prevalence of the drug consumption among Chilean university students. *Rev Med Chil* 2011; 139(7): 856-63.
2. Gupta S, Sarpal SS, Kumar D, Kaur T, Arora S. Prevalence, pattern and familial effects of substance use among the male college students -a north Indian study. *J Clin Diagn Res* 2013; 7(8): 1632-6.
3. Mesic S, Ramadani S, Zunic L, Skopljak A, Pasagic A, Masic I. Frequency of substance abuse among adolescents. *Mater Sociomed* 2013; 25(4): 265-9.
4. Pumariega AJ, Kilgus MD, Rodriguez L. Adolescents. In: Lowinson JH, Ruiz P, Editors. *Substance abuse: A comprehensive textbook*. Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins; 2005. p. 1021-36.
5. Challier B, Chau N, Predine R, Choquet M, Legras B. Associations of family environment and individual factors with tobacco, alcohol, and illicit drug use in adolescents. *Eur J Epidemiol* 2000; 16(1): 33-42.
6. Miller TR, Lestina DC, Smith GS. Injury risk among medically identified alcohol and drug abusers. *Alcohol Clin Exp Res* 2001; 25(1): 54-9.
7. Frankowski BL, Leader IC, Duncan PM. Strength-based interviewing. *Adolesc Med State Art Rev* 2009; 20(1): 22-viii.
8. Stokols D. Translating social ecological theory into guidelines for community health promotion. *Am J Health Promot* 1996; 10(4): 282-98.
9. Richard L, Potvin L, Kishchuk N, Prlic H, Green LW. Assessment of the integration of the ecological approach in health promotion programs. *Am J Health Promot* 1996; 10(4): 318-28.
10. Green LW, Richard L, Potvin L. Ecological foundations of health promotion. *Am J Health Promot* 1996; 10(4): 270-81.
11. Holden DJ, Moore KS, Holliday JL. Health education for a breast and cervical cancer screening program: Using the ecological model to assess local initiatives. *Health Educ Res* 1998; 13(2): 293-9.
12. Habibi M, Besharat MA, Bahrami H, Rostami R, Ferrer-Wreder L. Predicting substance use in adolescents based on risk indices and individual protective preventing, family, peers and location. *Journal of Clinical Psychology* 2012; 4(1): 43-54. [In Persian].
13. Santander RS, Zubarew GT, Santelices CL, Argollo MP, Cerda LJ, Borquez PM. Family influence as a protective factor against risk behaviors in Chilean adolescents. *Rev Med Chil* 2008; 136(3): 317-24.
14. Ljubotina D, Galic J, Jukic V. Prevalence and risk factors of substance use among urban adolescents: Questionnaire study. *Croat Med J* 2004; 45(1): 88-98.
15. Heidari H, Malmir M, Kamran A, Beiranvand N. Comparison of causes of drug abuse from the viewpoint of addicted patients and their families. *J Health Syst Res* 2012; 8(6): 1017-26. [In Persian].
16. Musial B, Czaja-Bulsa G, Szechter-Grycewicz A, Brodzinska B, Marasz A. Drinking and drug abuse among gymnasium students in Szczecin. *Ann Acad Med Stetin* 2012; 58(2): 40-3.

17. Bahreini Borujeni M, Ghaedamini Harouni GR, Saedzadeh HR, Sepehri Borujeni K. Examination of the four effectiveness methods of preventive from drug abuse on changing attitude towards drug abuse in the high schools boys. *J Shahrekord Univ Med Sci* 2014; 16(2): 43-51. [In Persian].
18. Adib Hajbagheri M, Parvizi S, Salsali M. *Qualitative research methods*. Tehran, Iran: Boshra Publications; 2013. p. 250. [In Persian].
19. Polit DF, Beck CT. *Nursing research: Principles and methods*. Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins; 2004.
20. Tavousi M, Montazeri A, Taremian F, Hajizadeh E, Hidarnia A. Factors associated with substance abuse in adolescents by using the theory of planned behavior. *Social Welfare* 2012; 12(44): 93-109.
21. Micun L. Tobacco smoking among the primary and high school children in the administrative district of Sokolka. *Wiad Lek* 2002; 55(Suppl 1(Pt 2)): 802-7. [In Polish].
22. Bahr SJ, Maughan SL, Marcos AC, Li B. Family, religiosity, and the risk of adolescent drug use. *J Marriage Fam* 1998; 60(4): 979-92.
23. Moshki M, Aslinejad MA. The life skills training and preventive behaviors of substances abuse among university students: A longitudinal study. *J Fasa Univ Med Sci* 2013; 3(3): 194-201. [In Persian].
24. Zia Aldini SH, Zarezadeh A, Heshmati F. The prevalence rate of substance abuse and addiction and some relevant factors among junior and senior high school students in Kerman city (2000-2001). *J Kerman Univ Med Sci* 2006; 13(2): 84-94. [In Persian].
25. Mohammadi A, Pourghaz A, Raghieb MS. the construction and validation of scale of effective factors in drug abuse tendency among youth (A Case Study in Khorasan Razavi). *Journal of Research on Addiction* 2017; 7(26): 73-94. [In Persian].

Adolescents' Perception of Risky and Protective Factors for Drug Abuse: Guided Content Analysis Based on Ecological Model Approach

Zoya Khajedehi¹, Tahereh Rahimi¹, Parichehr Azami²

Original Article

Abstract

Introduction: Drug abuse is a serious threat to community health increasing in lower age groups. Studies have shown that the majority of adolescents have started the drug abuse in the age of 12 to 13 years. We aimed to explain the perception of risky and protective factors of drug abuse among teenagers.

Method: This was a qualitative study conducted through content analysis based on ecological model. Participating (n = 38) were male (n = 16) and female (n = 22) students at the third grade of high school in Isfahan city, Iran, selected via purposive sampling. Data were collected and analyzed through interviews.

Results: Using ecological approach, four main levels of personal, interpersonal, organizational and social, and public policies divided into the risk and protective factors. At personal level, lack of knowledge about the harms of drug abuse and lack of life skills, at interpersonal level, role of family and not caring religious rituals by families were mentioned, at organizational and social levels, internet and satellite access without any control by the parents and at public policies levels, drugs entry to the country were risk factors for addiction mentioned by the participants. Protective factors were as knowledge and awareness about the harms of drugs, and enhancement of life skills at personal level, influential role of the family and strengthening religious rituals at interpersonal level, assigning one educational course on this subject for adolescents at organizational and social level, and investigating the causes and related factors of addiction and creation of alternative leisure activities at public policies were mentioned by participants, too.

Conclusion: In this study, the risk and protective factors of drug abuse were distinguished by adolescents at different levels including personal, interpersonal, organizational and social, and public policies levels. These issues should be considered in designing and implementing preventive intervention programs.

Keywords: Adolescents, Drug abuse, Ecological model, Qualitative study

Citation: Khajedehi Z, Rahimi T, Azami P. **Adolescents' Perception of Risky and Protective Factors for Drug Abuse: Guided Content Analysis Based on Ecological Model Approach.** J Qual Res Health Sci 2016; 5(3): 263-72.

Received date: 20.07.2015

Accept date: 05.12.2016

1- PhD Candidate, Department of Health Education and Promotion, School of Health, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

2- Department of Health Education and Promotion, School of Health, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

Corresponding Author: Tahereh Rahimi, Email: t_rahimi20@yahoo.com