

بررسی نگرش دانش‌آموزان دبیرستانی استان اصفهان به مواد اعتیادآور و ارتباط آن با عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت

حوریه انصاری^۱، زیبا فرج‌زادگان^۲، صُبحی الديرانی^۳، کمال حیدری^۴، راضیه امیدي^۵، زهرا امینی^۶، توحید جعفری کُشکی^۶

مقاله پژوهشی

چکیده

مقدمه: مصرف مواد مخدر در دوران نوجوانی می‌تواند علاوه بر سنین نوجوانی، بقیه‌ی زندگی فرد را تحت تأثیر قرار دهد. در مطالعه‌ی حاضر، وضعیت نگرش دانش‌آموزان دبیرستانی به مصرف مواد و همچنین، اثر برخی از عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت در این گرایش مورد بررسی و مطالعه قرار گرفت.

روش‌ها: در این بررسی، تعداد ۳۲۲۳ دانش‌آموز دبیرستانی ساکن استان اصفهان در سال ۱۳۹۴ وارد مطالعه شدند. اطلاعات مورد نیاز با استفاده از پرسش‌نامه‌ی محقق - ساخته‌ی بررسی دانش، نگرش و عملکرد دانش‌آموزان مقطع دبیرستان منطقه‌ی شهری و روستایی استان اصفهان جمع‌آوری گردید.

یافته‌ها: از دید دانش‌آموزان، سرخوشی لحظه‌ای و افسردگی از آثار پس از مصرف مواد بودند. دو عامل طلاق پدر و مادر و لذت‌طلبی، از مهم‌ترین عوامل گرایش به اعتیاد بودند. هر چند این عوامل، از دید دختران از اهمیت بالاتری برخوردار بودند. کنجکاو، تعارف دوستان و اختلافات خانوادگی در رتبه‌های بعدی قرار داشتند. همچنین، دختران، ناتوانی در حل مسایل روزمره را از عوامل مؤثر در گرایش به مواد عنوان کردند، اما از دید پسران، نقش عواملی همچون داشتن وقت آزاد و نبود امکانات تفریحی پررنگ‌تر بود. از بین عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، تحصیلات والدین، شغل پدر و منطقه‌ی محل سکونت، تأثیر معنی‌داری بر تعدادی از عوامل گرایش به اعتیاد نشان دادند.

نتیجه‌گیری: در کنار اتخاذ سیاست‌های آگاهی‌دهنده و پیش‌گیرانه، مسؤولین و به ویژه والدین، بایستی افزایش عزت نفس و قدرت خود مدیریتی فرزندان را مد نظر قرار دهند و محیطی مطلوب برای نوجوانان در خانه و خانواده فراهم سازند.

واژگان کلیدی: مصرف مواد، دانش‌آموزان، دبیرستان‌ها، نگرش، عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت

ارجاع: انصاری حوریه، فرج‌زادگان زیبا، الديرانی صُبحی، حیدری کمال، امیدي راضیه، امینی زهرا، جعفری کُشکی توحید. **بررسی نگرش دانش‌آموزان دبیرستانی استان اصفهان به مواد اعتیادآور و ارتباط آن با عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت.** مجله دانشکده پزشکی اصفهان ۱۳۹۷؛ ۳۶ (۴۷۹): ۴۹۴-۵۰۱

مقدمه

سوء مصرف مواد به صورت مزمن یا ادواری، می‌تواند اثرات مخربی بر روی سلامتی فرد داشته باشد که از آن جمله، می‌توان به افزایش خطر آسیب و مرگ ناشی از خشونت درون فردی، تصادفات ترافیکی و همچنین، ارتکاب به خودکشی اشاره نمود (۱). اعتیاد در دوران نوجوانی، می‌تواند به کاهش بازدهی در تحصیلات، کاهش نمرات،

غیبت از مدرسه، اخراج از مدرسه و بزهکاری منجر شود (۲-۱). سیر صعودی مصرف مواد مخدر در کشورهای پیشرفته در حال کاهش است، اما سوء مصرف مواد در میان جوانان در ایران روند افزایشی دارد. بررسی روند شیوع اعتیاد در ایران بین سال‌های ۸۱-۱۳۵۲، نشان می‌دهد که سوء مصرف مواد در سال‌های ۶۶-۱۳۵۶ دارای روند نزولی بوده است، اما پس از آن افزایش یافته است؛ به طوری که میزان

۱- استادیار، گروه پزشکی اجتماعی و خانواده، دانشکده‌ی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

۲- استاد، گروه پزشکی اجتماعی و خانواده، دانشکده‌ی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

۳- دانشجوی پزشکی، کمیته‌ی تحقیقات دانشجویی، دانشکده‌ی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

۴- دانشیار، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

۵- واحد سلامت نوجوانان، جوانان و مدارس، معاونت بهداشتی و مرکز بهداشت استان، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

۶- استادیار، مرکز تحقیقات پیش‌گیری از آسیب حوادث جاده‌ای و گروه آمار و اپیدمیولوژی، دانشکده‌ی بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران

Email: z.amini@med.mui.ac.ir

نویسنده‌ی مسؤول: زهرا امینی

دبیرستانی به موضوع اعتیاد به مواد و همچنین، تعیین عوامل اجتماعی مؤثر بر آن مورد انجام شد.

روش‌ها

مطالعه‌ی حاضر بر روی دانش‌آموزان دبیرستانی ساکن استان اصفهان که در سال ۱۳۹۴ در مدارس دولتی و غیر انتفاعی مشغول به تحصیل بودند، انجام شد. نمونه‌گیری به صورت خوشه‌ای چند مرحله‌ای (Multistage cluster sampling) صورت گرفت. در مرحله‌ی اول، تعداد خوشه‌ها در هر شهرستان متناسب با جمعیت دانش‌آموزان هر شهرستان مشخص شد. در گام بعدی، خوشه‌ها به تناسب جمعیت دانش‌آموزان در مناطق روستایی و شهری تقسیم شدند و در نهایت، بر اساس نسبت جنسیت، سهم هر مدرسه مشخص شد. در هر مدرسه، کلاس‌ها به صورت تصادفی ساده انتخاب و از هر کلاس، تعداد نمونه‌ی تعیین شده با استفاده از نمونه‌گیری سیستماتیک مشخص شدند. این روش نمونه‌گیری در راستای حذف اثر محل زندگی و مدرسه و همچنین، افزایش قابلیت تعمیم نتایج مطالعه به مناطق مختلف استان که ترکیب جمعیت دانش‌آموزی متفاوتی دارند، اتخاذ گردید. اطلاعات مورد نیاز از طریق پرسش‌نامه‌ی محقق - ساخته‌ی بررسی دانش، نگرش و عملکرد دانش‌آموزان مقطع دبیرستان منطقه‌ی شهری و روستایی استان اصفهان در سال تحصیلی ۹۴-۱۳۹۳ جمع‌آوری شد.

این پرسش‌نامه که به صورت خود-ایفا (Self-administration) تکمیل گردید، علاوه بر نگرش کلی دانش‌آموزان به مواد اعتیادآور و مخدر، نگرش آنان به آثار فیزیولوژیکی، روانی و اجتماعی مواد مخدر را نیز مورد ارزیابی قرار می‌دهد که اعتبار و روایی آن در مطالعات پیشین تأیید شده است (۱۵). از بین عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، مؤلفه‌های تحصیلات والدین، شغل والدین و منطقه‌ی محل سکونت مورد بررسی قرار گرفت.

پرسش‌نامه دارای چند حیطه‌ی متفاوت (آگاهی، نگرش و عملکرد) بود که هر بخش، شیوه‌ی نمره دهی متفاوتی دارد. ارزیابی نگرش دانش‌آموزان نسبت به عوامل مؤثر بر گرایش به مصرف مواد با استفاده از ۲۱ سؤال با نمره‌دهی در طیف لیکرت ۵ تایی از ۱ (کم‌اهمیت) تا ۵ (پراهمیت) صورت گرفت. همچنین، برای ارزیابی نظر دانش‌آموزان نسبت به اثرات جسمی و روانی مصرف مواد، از ۵ سؤال با پاسخ‌های «موافقم، نظری ندارم و مخالفم» استفاده شد. همچنین، نظر دانش‌آموزان نسبت به اعتیادآوری برخی از مواد با استفاده از سؤالات با پاسخ‌های «بله و خیر» ارزیابی گردید.

جهت تعیین حجم نمونه‌ی مورد نیاز، اعتیاد به مصرف الکل با شیوع ۳۷ درصد و دقت برآورد ۲ درصد در سطح اطمینان ۹۵ درصد در نظر گرفته شد (۱۵).

رشد بروز سوء مصرف مواد سالانه ۸ درصد (یعنی هر ۱۲ سال ۲ برابر) گزارش شده است. همچنین، رشد سالانه‌ی مصرف تریقی مواد، ۳۳ درصد بوده است (۳). در یک مطالعه در شهر تهران، شیوع مصرف سیگار و سوء مصرف مواد در بین دانش‌آموزان دبیرستانی به ترتیب ۱۶/۹ و ۶/۹ درصد برآورد شد (۴). در یک مطالعه‌ی دیگر، شیوع مصرف الکل و مواد در شهر تبریز به ترتیب ۱۲/۷ و ۲/۰ درصد گزارش گردید (۱).

همچنین، در یک مطالعه در شیراز، ۳۰/۲ درصد از دانش‌آموزان سابقه‌ی مصرف مواد در طول زندگی داشتند (۵). در مطالعه‌ی جزایری و همکاران بر روی دانش‌آموزان مقطع راهنمایی شهر تهران، گرایش و مصرف مواد مخدر به ترتیب حدود ۲۵ و ۵ درصد برآورد شد (۶). به طور کلی، شیوع مصرف مواد مخدر در بین دانش‌آموزان ایرانی حدود ۶/۷ درصد برآورد شده است (۷).

مصرف مواد در بیشتر نوجوانان در سنین ۱۳-۱۲ سالگی شروع و با سرعت بالایی منتشر می‌شود (۷). مصرف، سوء مصرف و وابستگی به مواد در بزرگسالی با مواجهه‌های مختلف در دوران نوجوانی نظیر مصرف الکل، مصرف سیگار و داشتن دوستانی که مواد مصرف می‌کنند، ارتباط مستقیم دارد (۸). علاوه بر این، کسب آرامش، رفع خستگی، سرگرمی، بی‌کاری، دوری از خانواده، افسردگی، معاشرت با افراد نامناسب، حس کنجکاو، در دسترس و ارزان بودن، کسب لذت و اعلام استقلال، از سایر علل عنوان شده از سوی جوانان و نوجوانان در گرایش به سیگار و مواد مخدر می‌باشند (۷، ۹). انتظارات و برداشت‌های یک نوجوان درباره‌ی مواد مخدر، به عنوان اساسی‌ترین دلایل شکل‌گیری باورها و گرایش به مصرف مواد مطرح شده‌اند (۶).

عوامل اجتماعی مانند سطح تحصیلات، طبقه و حمایت اجتماعی، شغل و مذهب نقش چشم‌گیری در سلامت دارند. این عوامل بر جنبه‌های مختلف سلامت جسمی و روانی افراد تأثیر دارند و نقش آن‌ها بر روی عواملی همچون خشونت، خشونت علیه زنان و سلامت اجتماعی سالمندان، مورد ارزیابی قرار گرفته است (۱۰-۱۳). همچنین، سلامت نوجوانان به شدت تحت تأثیر عوامل اجتماعی در سطح فردی، خانوادگی، اجتماعی و ملی است (۱۴).

به دلیل شکل‌گیری و تکامل مهارت‌های شخصی و اجتماعی افراد در دوران نوجوانی، مصرف مواد در این مرحله از زندگی می‌تواند علاوه بر سنین نوجوانی، بقیه‌ی زندگی فرد را به شدت تحت تأثیر قرار دهد (۱۴). ارزیابی نگرش دانش‌آموزان نوجوان نسبت به این پدیده و همچنین، شناسایی عوامل اجتماعی مؤثر بر آن، می‌تواند در اتخاذ راهکارها و اقدامات مناسب از سوی مسؤولین و خانواده‌ها جهت پیش‌گیری از گرایش آنان به مصرف مواد مفید باشد. از این رو، مطالعه‌ی حاضر، با هدف بررسی وضعیت نگرش دانش‌آموزان

جدول ۱. تعداد (درصد) سطح تحصیلات والدین به تفکیک جنسیت دانش‌آموزان (n = ۳۲۲۳)

سطح تحصیلات	پدر		مادر	
	پسر	دختر	پسر	دختر
بی‌سواد	۷۷ (۵/۱)	۷۰ (۴/۳)	$\chi^2 = ۳۳/۵۹$	$\chi^2 = ۳۷/۹۱$
خواندن و نوشتن	۴۴ (۲/۹)	۳۷ (۲/۳)	df = ۹	df = ۹
ابتدایی	۱۷۷ (۱۱/۸)	۲۵۲ (۱۵/۶)	P < ۰/۰۰۱	P < ۰/۰۰۱
راهنمایی	۳۱۴ (۲۰/۹)	۳۷۹ (۲۳/۵)		
دبیرستان	۱۰۸ (۷/۲)	۱۱۷ (۷/۲)		
دیپلم	۳۹۹ (۲۶/۵)	۴۶۳ (۲۸/۷)		
کاردانی	۴۴ (۲/۹)	۳۸ (۲/۴)		
کارشناسی	۲۴۰ (۱۶/۰)	۱۸۲ (۱۱/۳)		
کارشناسی ارشد و بالاتر	۹۶ (۶/۴)	۷۱ (۴/۴)		

دانش‌آموزان، ۰/۹۵ ± ۱۶/۳۷ سال (۰/۸۵ ± ۱۶/۳۹ سال برای دختران و ۱/۰۴ ± ۱۶/۳۹ سال برای پسران) بود. اطلاعات مربوط به سطح تحصیلات دانش‌آموزان در جدول ۱ آمده است.

سطح تحصیلات پدران و مادران در دانش‌آموزان دختر و پسر متفاوت بود (P < ۰/۰۰۱). به طور کلی، سطح تحصیلات والدین دانش‌آموزان پسر بالاتر از سطح تحصیلات والدین دانش‌آموزان دختر بود. فراوانی شغل والدین دانش‌آموزان در جدول ۲ نمایش داده شده است که بر اساس نتایج آزمون χ^2 ، توزیع شغل والدین بین دختران و پسران متفاوت نبود.

دانش‌آموزان دختر مصرف گاهگاه مواد و همچنین، استفاده از موادی مانند حشیش را اعتیادآور نمی‌دانستند. در مقابل، دانش‌آموزان پسر، تجربه‌ی مواد را چندان خطرآفرین نمی‌دانستند (جدول ۳). نقش عوامل مختلف در گرایش به مصرف مواد از دیدگاه دانش‌آموزان در جدول ۴ آمده است. به طور مختصر، از دید کل دانش‌آموزان و همچنین، در زیر گروه‌های دختران و پسران، دو عامل طلاق پدر و مادر و لذت‌طلبی، از مهم‌ترین عوامل گرایش به اعتیاد بودند. با این حال، این دو عامل از دید دختران نسبت به پسران از اهمیت بالاتری برخوردار بودند (P < ۰/۰۵۰).

بر این اساس، حداقل تعداد نمونه‌ی مورد نیاز برای این مطالعه، ۲۲۶۰ نفر برآورد شد. با این وجود، برای پوشش تغییرات در سایر متغیرها و دستیابی به دقت بالاتر، اطلاعات مربوط به ۳۲۲۳ نفر جمع‌آوری گردید.

تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه‌ی ۲۰ (version 20, IBM Corporation, Armonk, NY) صورت گرفت. آمار توصیفی به صورت تعداد (درصد) برای متغیرهای رسته‌ای و میانگین ± انحراف معیار برای متغیرهای پیوسته محاسبه شد و از آزمون Independent t برای انجام مقایسه‌های بین دو گروه و از آزمون χ^2 برای ارزیابی بین دو متغیر دسته‌ای استفاده گردید. ارتباط بین عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت و نگرش دانش‌آموزان، با استفاده از Regression چندگانه ارزیابی شد.

یافته‌ها

نمونه‌ی نهایی شامل ۳۲۲۳ دانش‌آموز از مناطق شهری (۸۶/۶ درصد) و روستایی (۱۳/۴ درصد) منتخب از ۲۲ شهرستان بود که شهرستان اصفهان ۵۲ درصد از نمونه‌ی نهایی را به خود اختصاص داد. در این نمونه، ۵۱/۷ درصد از دانش‌آموزان، دختر بودند. میانگین سنی

جدول ۲. تعداد (درصد) شغل والدین به تفکیک جنسیت دانش‌آموزان (n = ۳۲۲۳)

شغل	پدر		مادر	
	پسران	دختران	پسران	دختران
کارمند	۴۱۲ (۲۷/۶)	۳۹۲ (۲۴/۶)	$\chi^2 = ۱۴/۳۳$	$\chi^2 = ۲/۹۴$
آزاد	۸۳۶ (۵۶/۱)	۹۳۵ (۵۸/۷)	df = ۴	df = ۵
بی‌کار	۵۴ (۳/۶)	۹۱ (۵/۷)	P < ۰/۰۴۵	P = ۰/۷۰۰
بازنشسته	۱۷۵ (۱۱/۷)	۱۵۷ (۹/۹)		
خانه‌دار	-	-		
سایر	۱۴ (۱/۰)	۱۸ (۱/۲)		

جدول ۳. نظر دانش‌آموزان در خصوص اعتیادآوری مواد به صورت تعداد (درصد)

مقدار P	پسران		دختران		
	خیر	بلی	خیر	بلی	
< ۰/۰۰۱	۱۱۹۸ (۸۴/۷)	۲۱۷ (۱۵/۳)	۱۴۱۱ (۹۰/۷)	۱۴۴ (۹/۳)	اعتیادآور نبودن بعضی از مواد مانند حشیش
< ۰/۰۰۱	۲۸۹ (۲۰/۱)	۱۱۵۲ (۷۹/۹)	۲۳۳ (۱۴/۶)	۱۳۵۹ (۸۵/۴)	امکان معتاد شدن حتی با یک بار مصرف مواد
< ۰/۰۰۱	۱۱۸۷ (۸۴/۱)	۲۲۵ (۱۵/۹)	۱۴۰۵ (۹۰/۲)	۱۵۳ (۹/۸)	مصرف گاه‌گاهی مواد اشکالی ندارد

در مقابل، از دید پسران نقش عواملی همچون داشتن وقت آزاد، نبود امکانات تفریحی و بیماری جسمی پررنگ تر بود ($P < ۰/۰۱۰$).

در جدول ۵، نتایج مربوط به مقایسه‌های معنی‌دار در خصوص ارزیابی تأثیر عوامل مؤثر بر گرایش به اعتیاد از دیدگاه دانش‌آموزان شهری و روستایی نمایش داده شده‌اند. میانگین امتیاز دانش‌آموزان مناطق روستایی به همهی عوامل ذکر شده در جدول ۵ نسبت به دانش‌آموزان مناطق شهری به طور معنی‌داری بالاتر بود. در جدول ۶، نتایج تحلیل Regression مربوط به متغیرهای نگرش که بین گروه‌های جنسیتی و مناطق، بیشترین اختلاف را داشتند و همچنین، با حداقل یکی از عوامل اجتماعی ارتباط معنی‌داری داشتند، آمده است.

سایر عوامل گرایش از دید دانش‌آموزان به ترتیب عبارت از کنجکاو، تعارف دوستان، اختلافات خانوادگی، در دسترس بودن مواد، اعتماد به نفس پایین، بیماری روحی، وجود فرد معتاد در محل زندگی و تحصیل، وجود فرد معتاد در خانواده، نظر مثبت نسبت به مصرف مواد، نبودن امکانات تفریحی، عدم آگاهی از عوارض و سخت‌گیری والدین بودند.

با این وجود، از دیدگاه دختران و پسران، تأثیر این عوامل در گرایش به مواد متفاوت بود. دختران، میزان تأثیر همهی این عوامل به جز تعارف دوستان را بالاتر می‌دانستند. آنان همچنین، ناتوانی در حل مسایل روزمره را نیز از عوامل مؤثر در گرایش به مواد عنوان کردند.

جدول ۴. نقش عوامل مختلف در گرایش به اعتیاد از دید دانش‌آموزان به تفکیک جنسیت

مقدار P	دختران	پسران	کل نمونه	
۰/۰۰۸	۳/۵۹ ± ۱/۳۲	۳/۴۵ ± ۱/۴۶	۳/۵۳ ± ۱/۳۸	کنجکاو
< ۰/۰۰۱	۲/۴۴ ± ۱/۳۳	۲/۱۲ ± ۱/۲۷	۲/۲۹ ± ۱/۳۲	بیماری جسمی
۰/۰۰۲	۳/۱۶ ± ۱/۴۵	۲/۹۸ ± ۱/۴۵	۳/۰۸ ± ۱/۴۵	عدم آگاهی از عوارض
< ۰/۰۰۱	۳/۳۷ ± ۱/۳۶	۳/۱۴ ± ۱/۴۰	۳/۲۶ ± ۱/۳۸	اعتماد به نفس پایین
< ۰/۰۰۱	۳/۸۲ ± ۱/۳۰	۳/۶۱ ± ۱/۳۹	۳/۷۲ ± ۱/۳۴	طلاق پدر و مادر
۰/۱۵۰	۱/۹۵ ± ۱/۲۵	۱/۸۸ ± ۱/۲۴	۱/۹۲ ± ۱/۲۴	خانواده‌ی پرجمعیت
۰/۷۳۰	۳/۴۰ ± ۱/۲۸	۳/۴۲ ± ۱/۳۳	۳/۴۱ ± ۱/۳۰	تعارف دوستان
< ۰/۰۰۱	۳/۵۷ ± ۱/۲۶	۳/۲۳ ± ۱/۳۲	۳/۴۱ ± ۱/۳۰	اختلافات خانوادگی
۰/۰۷۲	۲/۷۵ ± ۱/۵۲	۲/۶۴ ± ۱/۵۱	۲/۷۰ ± ۱/۵۱	ارزان بودن مواد
۰/۰۰۳	۳/۲۳ ± ۱/۳۷	۳/۰۶ ± ۱/۴۲	۳/۱۵ ± ۱/۳۹	وجود فرد معتاد در خانواده
۰/۹۷۰	۲/۱۸ ± ۱/۳۳	۲/۱۸ ± ۱/۳۴	۲/۱۸ ± ۱/۳۳	عدم دسترسی به مراکز مشاوره
۰/۰۱۹	۳/۶۸ ± ۱/۳۳	۳/۵۶ ± ۱/۳۶	۳/۶۳ ± ۱/۳۵	لذت‌طلبی
< ۰/۰۰۱	۳/۴۴ ± ۱/۳۲	۳/۰۳ ± ۱/۴۳	۳/۲۵ ± ۱/۳۴	بیماری روحی
۰/۰۰۹	۳/۱۸ ± ۱/۴۸	۳/۰۳ ± ۱/۴۶	۳/۱۱ ± ۱/۴۷	نظر مثبت نسبت به مصرف مواد
۰/۰۱۳	۲/۷۲ ± ۱/۳۸	۲/۵۸ ± ۱/۳۹	۲/۶۵ ± ۱/۳۸	از بین بردن کم‌رویی
< ۰/۰۰۱	۳/۰۵ ± ۱/۴۰	۲/۸۳ ± ۱/۳۷	۲/۹۵ ± ۱/۳۹	ناتوانی در حل مسایل روزمره
< ۰/۰۰۱	۳/۲۹ ± ۱/۳۶	۲/۸۲ ± ۱/۴۰	۳/۰۷ ± ۱/۴۰	سخت‌گیری والدین
< ۰/۰۰۱	۳/۳۵ ± ۱/۴۳	۳/۱۰ ± ۱/۴۹	۳/۲۳ ± ۱/۴۶	وجود فرد معتاد در محل زندگی و تحصیل
۰/۳۶۰	۳/۳۵ ± ۱/۴۲	۳/۳۰ ± ۱/۴۲	۳/۳۳ ± ۱/۴۲	در دسترس بودن مواد
< ۰/۰۰۱	۲/۴۸ ± ۱/۴۳	۳/۳۰ ± ۱/۴۶	۲/۶۳ ± ۱/۴۵	داشتن وقت آزاد
۰/۰۰۴	۳/۰۲ ± ۱/۵۳	۳/۱۹ ± ۱/۵۲	۳/۱۰ ± ۱/۵۳	نبودن امکانات تفریحی

جدول ۵. نقش عوامل مختلف در گرایش به اعتیاد از دید دانش‌آموزان به تفکیک منطقه‌ی محل زندگی

مقدار P	روستا	شهر	
۰/۰۰۱	۳/۹۴ ± ۱/۳۱	۳/۶۸ ± ۱/۳۵	طلاق پدر و مادر
۰/۰۰۲	۲/۱۵ ± ۱/۳۴	۱/۸۹ ± ۱/۲۲	خانواده‌ی پرجمعیت
۰/۰۱۲	۲/۸۹ ± ۱/۶۱	۲/۶۸ ± ۱/۴۹	ارزان بودن مواد
۰/۰۰۲	۳/۲۹ ± ۱/۴۱	۳/۰۳ ± ۱/۳۹	سخت‌گیری والدین

می‌تواند یکی از علل گرایش به مواد باشد، اما دانش‌آموزانی که مادران آن‌ها تحصیلات بالاتری داشتند، تأثیر تعارف دوستان را بیشتر می‌دانستند.

از دیدگاه دانش‌آموزانی که پدران آن‌ها کارمند یا دارای شغل آزاد بودند یا تحصیلات بالاتری داشتند، داشتن نظر مثبت نسبت به مواد

جدول ۶. ارتباط بین نگرش به مصرف مواد و عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت

متغیر	طلاق والدین	خانواده‌ی پرجمعیت	تعارف دوستان	وجود فرد معتاد در محل زندگی و تحصیل	عدم دسترسی به مرکز مشاوره	نظر مثبت به مواد
تحصیلات	۰/۰۰۵	-۰/۰۰۹	-۰/۰۰۹	۰/۰۲۰	-۰/۰۱۲	۰/۰۵۰
تحصیلات پدر	۰/۰۲۰	۰/۰۱۸	۰/۰۱۹	۰/۰۲۰	۰/۰۲۰	۰/۰۲۰
تحصیلات مادر	۰/۰۲۰	۰/۰۱۹	۰/۰۱۹	۰/۰۲۰	۰/۰۲۰	۰/۰۲۱
منطقه‌ی محل سکونت	۰/۰۸	۰/۲۴	۰/۰۱	-۰/۰۰۶	۰/۰۸	-۰/۰۲۰
شغل پدر	۰/۱۴۰	-۰/۰۹۰	۰/۳۲۰	-۰/۰۰۴	۰/۰۴۳	۰/۰۲۰
شغل مادر	۰/۰۴	-۰/۱۹	۰/۳۶	۰/۵۰	۰/۳۸	۰/۰۲۱
آزاد	۰/۲۰	-۰/۰۲	۰/۱۲	۰/۲۳	۰/۴۰	۰/۰۲۱
بازنشسته	۰/۱۹	-۰/۱۵	۰/۱۵	۰/۰۵	-۰/۰۲	۰/۳۴
سایر	۰/۵۵	-۰/۱۳	۰/۴۲	۰/۲۴	۰/۰۴	۰/۱۷
کارمند	۰/۳۰	۰/۲۸	۰/۲۹	۰/۳۱	۰/۳۰	۰/۳۳
آزاد	۰/۲۰	-۰/۰۲	۰/۱۲	۰/۲۳	۰/۴۰	۰/۳۴
بازنشسته	۰/۱۹۰	-۰/۰۰۴	-۰/۰۰۹	۱/۰۴۰	۰/۹۱۰	۰/۳۲۰
خانه‌دار	۰/۱۷	-۰/۰۰۴	۰/۱۲	۰/۵۷	۰/۵۱	۰/۴۱۰
سایر	۱/۶۶	-۰/۹۵	-۰/۰۶	-۰/۹۱	۱/۳۳	۰/۱۶۰
	۱/۰۰	۰/۹۲	۰/۹۷	۱/۰۳	۰/۹۹	۰/۱۰
	۰/۰۹۰	۰/۳۰۰	۰/۹۴۰	۰/۳۷۰	۰/۱۶۰	۰/۵۹۰

رسته‌ی مرجع برای شغل، افراد بی‌کار و رسته‌ی مرجع برای منطقه، دانش‌آموزان شهری هستند.

دارند که عدم توجه به این نیازها، ممکن است خطرات بیشتری را متوجه هر گروه نماید. به نظر می‌رسد در خصوص دانش‌آموزان دختر، لازم است بر آموزش شیوه‌های برخورد با مشکلات و حل یا کنار آمدن با آن‌ها تأکید شود. در حالی که اوقات فراغت زیاد برای پسران، ممکن است زمینه‌ساز مصرف مواد باشد و از این رو، بایستی سیاست‌گذاری در راستای حداقل‌سازی این زمان‌ها پیش برود.

در این مطالعه، تأثیر تعدادی از عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت نظیر منطقه‌ی محل سکونت (اعم از شهری یا روستایی)، شغل و تحصیلات والدین بر نگرش دانش‌آموزان به موضوع گرایش به مواد مخدر ارزیابی شد. هر یک از این عوامل، بر حیطه‌هایی از نگرش دانش‌آموزان تأثیر داشتند. به نظر می‌رسد ادراک دانش‌آموزان روستایی در خصوص علل گرایش به اعتیاد، متفاوت از دانش‌آموزان شهری است و بیشتر بر تأثیر مشکلات درون خانواده تمرکز دارد.

مطالعه‌ی انجام شده بر روی گروهی از دانشجویان، نشان داده است که برگزاری کارگاه‌های مرتبط با آموزش مهارت‌های زندگی، می‌تواند بر نگرش و میزان آگاهی و جلوگیری از مصرف مواد مفید باشد (۲۰). پیشنهاد می‌شود در مطالعات آتی، اثر برگزاری دوره‌های آموزشی و یا کارگاه‌ها بر تغییر نگرش دانش‌آموزان نیز مورد بررسی قرار گیرد.

نتیجه‌گیری نهایی این که سنین نوجوانی و بلوغ، دوره‌ی گذار از کودکی به بزرگسالی است که در آن، تغییرات جسمی و روانی زیادی رخ می‌دهد و افراد نوسانات اجتماعی و شخصیتی قابل توجهی را تجربه می‌کنند. در این دوران، ممکن است افراد برای اعلام استقلال و به عنوان راه‌کاری برای دستیابی به آن، از والدین و محیط خانواده گریزان شوند و به تجمع و وقت‌گذرانی با دوستان تمایل بیشتری نشان دهند. از این رو، دوستان نقش مهمی در شکل‌گیری شخصیت فرد دارند. با این وجود، عدم تکامل قوه‌ی شناختی و تجربه‌ی پایین، می‌تواند آنان را در انتخاب دوست مناسب دچار مشکل کند و زمینه را برای تمایل به مصرف سیگار و مواد مخدر مهیا نماید. از این رو، در کنار اتخاذ سیاست‌های آگاهی‌دهنده و پیش‌گیرانه، مسئولین امر و به ویژه والدین، بایستی افزایش عزت نفس و قدرت خود مدیریتی را مد نظر قرار دهند و محیط مطلوبی را برای نوجوانان در خانه و خانواده فراهم سازند.

تشکر و قدردانی

از دانش‌آموزان و مسئولان مدارس و همچنین، از حمایت‌های مالی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان در طرح شماره‌ی ۱۸۸۱۶۹ سپاسگزاری می‌گردد.

دانش‌آموزان مناطق روستایی معتقد بودند که تعداد فرزند بیشتر و طلاق والدین، از عوامل مؤثر بر گرایش دانش‌آموزان به مواد اعتیادآور است. فرزندان افراد بازنشسته، تأثیر عواملی همچون وجود فرد معتاد در محل زندگی و تحصیل و عدم دسترسی به مرکز مشاوره را مؤثرتر از سایر عوامل قلمداد کردند.

بحث

در مطالعه‌ی حاضر، نگرش و نقش برخی از عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت در گرایش به مواد اعتیادآور در جمعیت بزرگی از دانش‌آموزان دبیرستانی بررسی گردید. مصرف مواد علاوه بر آن که پاسخی به شکست و عدم کارایی اجتماعی تلقی می‌شود، عامل مهمی در تشدید نابرابری‌های سلامتی نیز به شمار می‌رود (۱۶). مصرف سیگار، الکل و مواد مخدر تحت تأثیر مجموعه‌ی وسیعی از عوامل اجتماعی است و با فقر اقتصادی و اجتماعی مرتبط است؛ به طوری که با افزایش کمبودهای اقتصادی و اجتماعی، مصرف الکل، نیکوتین و مواد مخدر نیز افزایش می‌یابد (۱۶). سیاست‌های کلان در راستای درمان و حمایت از افراد معتاد و همچنین، آموزش‌های پیش‌گیرانه، بدون شناسایی و تغییر عوامل اجتماعی مرتبط، میسر نخواهد بود (۱۶).

در مطالعه‌ی حاضر، طلاق پدر و مادر و همچنین، لذت‌طلبی به عنوان عمده‌ترین عوامل اجتماعی در گرایش به مواد مخدر گزارش شد. طلاق پدر و مادر، باعث کاهش حمایت‌های آنان در قبال فرزند می‌شود. کاهش این حمایت‌ها، به ویژه حمایت دریافتی از سوی پدر، می‌تواند شانس مصرف انواع مواد را در نوجوانان افزایش دهد (۱۷).

در مطالعه‌ی جاری بیرامی و همکاران، نگرش و رفتارهای مطلوب با تعداد اعضای خانواده رابطه‌ی مستقیمی داشت (۱۸). در این مطالعه، دانش‌آموزان، تعداد فرزندان خانواده را در گرایش به اعتیاد، مؤثر ندانستند. با این وجود، با توجه به توزیع موقعیت مصرف و همچنین، یافته‌های مطالعات پیشین مبنی بر کاهش نظارت والدین بر فرزندان کوچک‌تر و تأثیر آن در گرایش به اعتیاد، والدین خانواده‌های پرجمعیت بایستی انجام اقدامات پیش‌گیرانه نظیر توجه کافی به فرزندان کوچک‌تر را مد نظر قرار دهند (۷).

نتایج مطالعات قبلی، نشان داده است که افزایش مؤلفه‌هایی همچون عزت نفس، توان خود مدیریتی و مدیریت روابط، می‌تواند به کاهش اعتیاد منجر گردد (۱۹). توجه والدین به آموزش شیوه‌های صحیح انتخاب دوست و تقویت عزت و اعتماد به نفس در مواجهه با اصرار دوستان می‌تواند از تمایل دانش‌آموزان به تجربه‌ی اعتیاد بکاهد. بررسی نتایج نشان می‌دهد که دختران و پسران نیازهای متفاوتی

References

1. Mohammad PA, Vahidi R, Fakhari A, Rostami F, Dastghiri S. Substance abuse in Iranian high school students. *Addict Behav* 2007; 32(3): 622-7.
2. Chen K, Sheth AJ, Elliott DK, Yeager A. Prevalence and correlates of past-year substance use, abuse, and dependence in a suburban community sample of high-school students. *Addict Behav* 2004; 29(2): 413-23.
3. Rahimi Movaghar A, Mohammad K, Razzaghi E. Trend of drug abuse situation in Iran: A three decade survey. *Hakim* 2002; 5(3): 171-82. [In Persian].
4. Farhadinasab A, Allahverdipour H, Bashirian S, Mahjoub H. Lifetime pattern of substance abuse, parental support, religiosity, and locus of control in adolescent and young male users. *Iran J Public Health* 2008; 37(4): 88-95.
5. Ahmadi V, Banijamal S, Sarami G. The relationship between parenting styles and addiction potentiality in Ilam high school students: The mediating role of novelty seeking. *J Ilam Univ Med Sci* 2017; 25 (3): 117-24. [In Persian].
6. Jazayeri A, Rafiei H, Nazari M. Students' attitudes toward addiction. *Social Welfare* 2003; 2(7): 217-29. [In Persian].
7. Allahverdipour H, Farhadinasab A, Bashirian S, Mahjoub H. Pattern and inclination of adolescents towards substance Abuse. *J Shahid Sadoughi Univ Med Sci* 2008; 15(4): 35-42. [In Persian].
8. Fergusson DM, Boden JM, Horwood LJ. The developmental antecedents of illicit drug use: evidence from a 25-year longitudinal study. *Drug Alcohol Depend* 2008; 96(1-2): 165-77.
9. Hezarjaribi J, Torkaman M, Moradi G. Factors contributing to juvenile and teenagers' tendency in Karaj toward drug use. *Police Management Studies Quarterly* 2010; 5(2): 322-38. [In Persian].
10. Farzaneh S, Alizadeh S. Study in social determinants on social health among older people in Babol town. *Journal of Studies of Socio-Cultural Development* 2013; 2(1): 173-97. [In Persian].
11. Khoshemehry G, Marin S, Shamsi M, Almasi Hashiani A. Social factors contributing to violence against women by their partners in Shahid Fayazbakhsh hospital in 2012. *J Neyshabur Univ Med Sci* 2014; 2(4): 36-44. [In Persian].
12. Alizadeh M, Rahimi A, Arshinji M, Sharifi F, Arzaghi SM, Fakhzadeh H. Physical health status and socio-economic outcomes on elderly in Tehran metropolitan area. *Iran J Diabetes Lipid Disord* 2013; 13(1): 29-37. [In Persian].
13. Mohammadi Y, Dehghanian H, Dehghani F. Psychological and social factors influencing the violence against women, Nourabad, Fars. *Armaghane-danesh* 2014; 19(6): 542-52. [In Persian].
14. Viner RM, Ozer EM, Denny S, Marmot M, Resnick M, Fatusi A, et al. Adolescence and the social determinants of health. *Lancet* 2012; 379(9826): 1641-52.
15. Geramian N, Gharaat L, Taheri SA, Mohebpour F, Nahvizadeh M, Farajzadegan Z, et al. Development of a Questionnaire to Assess Drug Abuse among High School Students of Isfahan Province, Iran: An Action Research. *Int J Prev Med* 2014; 5(Suppl 2): S146-S153.
16. Wilkinson RG, Marmot M. *Social determinants of health: The solid facts*. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2003.
17. Piko B. Perceived social support from parents and peers: Which is the stronger predictor of adolescent substance use? *Subst Use Misuse* 2000; 35(4): 617-30.
18. Jabbari Beyrami H, Bakhshian F, Vahidi R, Mohammadpour Asl A. High risk behaviors and attitudes of secondary school students in Tabriz toward drugs of abuse. *Iran J Psychiatry Clin Psychol* 2008; 14(3): 350-4. [In Persian].
19. Nasiry F, Nasiri S, Bakhshipour Roudsari A. The prediction of tendency to substance abuse on the basis of self esteem and components of emotional intelligence. *Research on Addiction* 2014; 8(31): 135-46. [In Persian].
20. Nazarpour M, Pouzesh SH, Raoufi MB, Sedaghat K, Nazari M, Amini E, et al. Effect of life skills workshops on changing the attitudes and awareness toward narcotic drugs abuse in students. *Med J Tabriz Univ Med Sci* 2010; 31(4): 83-6. [In Persian].

The Attitude of High-School Students in Isfahan Province, Iran, towards Addictive Substances, and their Association with Social Determinants of Health

Hourieh Ansari¹, Ziba Farajzadegan², Sobhi Al-Dirani³, Kamal Heidari⁴, Razieh Omidi⁵,
Zahra Amini¹, Tohid Jafari-Koshki⁶

Original Article

Abstract

Background: Substance abuse in adolescence could affect this period of life, as well as individual rest life. In this research, we studied the attitude of high-school student towards drug abuse, and the effect of some social determinants of health associated with it.

Methods: 3223 high-school students residing Isfahan Province, Iran, in 2015 were included in the study. Data were collected using the researcher-made questionnaire of assessment of knowledge, attitude, and action of urban and rural high-school students in Isfahan Province.

Findings: In students' opinion, momentary tipsiness and depression were the side-effects of drug abuse. Divorce of parents, and seeking pleasure were the most important factors associated with inclination to drugs albeit scored higher by girls. Moreover, girls expressed inability in dealing with daily difficulties as a factor in tendency to drug abuse. Whereas, boys claimed that factors such as too free time, and inadequate recreational facilities were more important. Among social determinants of health, education level of parents, father's job, and residential area had significant effects on tendency to drug abuse.

Conclusion: Besides preventive and educational policies, policy makers and parents should pay attention to improving their children's self-esteem and self-management abilities, and provide homes as favorable and welcome places for them.

Keywords: Substance abuse, Students, Secondary schools, Attitude, Social determinants of health

Citation: Ansari H, Farajzadegan Z, Al-Dirani S, Heidari K, Omidi R, Amini Z, et al. **The Attitude of High-School Students in Isfahan Province, Iran, towards Addictive Substances, and their Association with Social Determinants of Health.** J Isfahan Med Sch 2018; 36(479): 494-501.

1- Assistant Professor, Department of Community Medicine, School of Medicine, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

2- Professor, Department of Community Medicine, School of Medicine, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

3- Student of Medicine, Student Research Committee, School of Medicine, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

4- Associate professor, Research Center of Social Determinants of Health, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

5- Unit of Adolescents, Youth, and School Health, Vice Chancellor for Health, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

6- Assistant Professor, Road Traffic Injury Research Center AND Department of Statistics and Epidemiology, School of Health, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

Corresponding Author: Zahra Amini, Email: z.amini@med.mui.ac.ir