

## بررسی میزان آگاهی دانش آموزان دبیرستانهای پسرانه شهر کرمان در مورد سوء مصرف مواد

فائزه بابایی اصل\*

دریافت: ۸۶/۱۱/۱۴ ، پذیرش: ۸۸/۴/۳

### چکیده:

**مقدمه وهدف:** مخاطره آمیزترین دوران زندگی از نظر شروع سوء مصرف مواد دوران نوجوانی است. تدوین برنامه های جذاب آموزشی جهت تجهیز بینش و آگاهی نوجوانان، زمینه را برای آسیب پذیری کمتر آنان فراهم می سازد. این مطالعه به تعیین میزان آگاهی دانش آموزان دبیرستانهای پسرانه شهر کرمان در مورد سوء مصرف مواد و تعیین ارتباط بین میزان آگاهی و مشخصات دموگرافیک آنان می پردازد.

**روش کار:** جامعه تحت پژوهش این مطالعه توصیفی- تحلیلی را کلیه دانش آموزان سال اول تا سوم دبیرستانهای پسرانه شهر کرمان تشکیل می دادند. حجم نمونه ۵۵۰ نفر و روش نمونه گیری تصادفی، چند مرحله ای و سیستماتیک بود. ابزار گردآوری داده ها، پرسشنامه پژوهشگر ساخته ای شامل دو بخش: ویژگیهای فردی و سوالات آگاهی در زمینه سوء مصرف مواد (۸ ماده) سیگار، الکل، حشیش، تریاک، هروئین، LSD، مواد نیروزا و آرامبخشها) بوده است.

**نتایج:** دانش آموزان به ۲۰/۷٪ از سوالات مربوط به آگاهی پاسخ دادند و نمره آگاهی کل کسب شده توسط دانش آموزان ۹/۵± بوده است. بدین ترتیب دانش آموزان از آگاهی ضعیفی نسبت به مواد برخوردار بودند. بیشترین نمره آگاهی کسب شده به تریاک (۳۰٪) و کمترین نمره به LSD (۷٪) اختصاص داشت. در مقایسه نمرات آگاهی، اختلاف معنی داری بین میزان آگاهی دانش آموزان بر حسب سال تحصیلی آنها مشاهده شد ( $p < 0/05$ ).

**نتیجه نهایی:** نتیجه گیری: به منظور پیشگیری از سوء مصرف مواد و اعتیاد بویژه در نوجوانان، یافته های این پژوهش به برنامه ریزی صحیح آموزشی، جهت ارتقاء سلامت و افزایش آگاهی نسبت به پیامدهای سوء مصرف مواد تاکید دارد.

**کلید واژه ها:** آگاهی / دانش آموزان دبیرستانی / سوء مصرف مواد

### مقدمه:

بحران مواد مخدر بعد از بحران نابودی محیط زیست، بحران بمب اتمی و بحران فقر، به عنوان چهارمین بحران جهانی مطرح است. محققان علوم اجتماعی معتقدند که مثلثی شوم مانع کارایی نیروهای فعال و جوان در جوامع شده، رکورد نیروهای خلاق و فساد تباهی اندیشه هارا موجب می گردد. سه راس این مثلث عبارتند از جهل، فقر و اعتیاد(۳).

در حال حاضر مشکلات مربوط به سوء مصرف مواد بصورت یک مشکل ملی در آمده است(۴). گمان می رود که ۵۰ درصد از مرگ و میرهای ناشی از تصادفات ماشینها

سوء مصرف مواد به استفاده پاتولوژیک از یک ماده تغییر دهنده ذهن و روان گفته می شود که با فقدان کنترل بر روی میزان و تواتر مصرف مواد مشخص می شود(۱).

علیرغم تلاشهای معطوف به آموزش و پیشگیری سوء مصرف مواد همچنان از مشکلات اقتصادی، اجتماعی و طبی در سراسر دنیا محسوب میشود(۲). سوء مصرف مواد و اعتیاد، پدیده ای تباهی آور، خانمانسوز، بنیان برافکن و عامل اسارت انسان امروزی است. در حال حاضر

\* عضو هیأت علمی گروه پرستاری دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی بابل (fazezh\_babaie@yahoo.com)

نوجوان را مستعد سوء مصرف مواد میکند. کسب آگاهی موجب تغییر در فرایند فکری و نهایتاً اعمال فرد میشود. از طرفی مهمترین جزء در پیشگیری سطح اول آموزش و اطلاع رسانی است. بنابر این بررسی نیازهای آموزشی و تعیین میزان آگاهی فراگیران پایه و اساس فعالیتهای آموزشی محسوب میشود (۳).

با توجه به موقعیت استراتژیکی و جغرافیایی شهر کرمان و قرار گرفتن آن در مسیر عبور کاروانهای بین المللی قاچاق و ارزانی و در دسترس بودن مواد و با توجه به تاثیری که آگاهی دانش آموزان در مبارزه و پیشگیری از سوء مصرف مواد دارد، به منظور بررسی نیازهای آموزشی این قشر، تعیین میزان آگاهی آنان در مورد سوء مصرف مواد ضروری بنظر می رسد، تا انشاء... بتوان با استفاده از نتایج چنین پژوهش هایی، برنامه ریزی صحیح جهت ارتقاء سلامتی و افزایش آگاهی نسبت به سوء مصرف مواد در میان نوجوانان انجام گیرد.

### روش کار:

این پژوهش یک مطالعه توصیفی - تحلیلی است که در آن میزان آگاهی دانش آموزان دبیرستانهای پسرانه شهر کرمان در مورد پیامدهای سوء مصرف مواد و نیز مقایسه آنها بر حسب ویژگیهای فردی آنان (سن، سال تحصیلی، نوع مدرسه، سابقه مصرف مواد توسط فرد و افراد خانواده، شغل و تحصیلات والدین و...) صورت گرفت. این پژوهش تک مرحله‌ای انجام شده است. جامعه مورد پژوهش، دانش آموزان پسر دبیرستانهای شهر کرمان بودند که در سالهای اول تا سوم و در نوبت روزانه تحصیل می کردند. این دانش آموزان از مناطق دوگانه آموزش و پرورش انتخاب شدند. نمونه این پژوهش پس از انجام یک بررسی مقدماتی بر روی ۳۰ دانش آموز (از هر سال تحصیلی ۱۰ نفر) و با استفاده از فرمول تعیین حجم نمونه، ۵۵۰ نفر تعیین گردید. روش نمونه گیری چند مرحله‌ای (خوشه‌ای، طبقه‌ای و سیستماتیک) بود، به این نحو که از مجموع مدارس موجود در دو منطقه آموزش و

در رابطه با سوء مصرف مواد باشد. ۲۵-۲۰ درصد از پذیرش بیمارستانها نیز در رابطه با الکل است. همچنین بیشترین علت معلولیت‌های سالانه نیز در رابطه با سوء مصرف مواد است. از دو میلیون مرگ و میری که هر ساله در آمریکا اتفاق می افتد ۱/۴ آن در رابطه با سوء مصرف مواد است. سوء مصرف مواد باعث بروز مشکلات بهداشتی عدیده ای مانند خودکشی، دیگرکشی، تولد نوزاد کم وزن، ناهنجاریهای مادرزادی، خشونت، حادثه، از هم گسیختگی خانوادگی و بیماریهای قلبی - عروقی و ریوی می شود (۲).

در ایران نیز نزدیک به ۷۰ درصد زندانیان مجرمین مواد مخدرند (۵). روزنامه انگلیسی گاردین در گزارشی درباره اعتیاد در ایران، به نقل از سازمان ملل مینویسد: ایران بالاترین میزان معتادان به هروئین و تریاک را در جهان داراست و یک نفر از ۱۷ نفر از جمعیت آن کشور، معتاد به این مواد و ۲۰ درصد جمعیت ۱۵ تا ۶۰ ساله در کشور در سوء استفاده از مواد مخدر دست دارند. به نوشته گاردین، آمار رسمی دولت ایران برآورد می کند که مواد مخدر غیر قانونی در سال ۲۰۰۴ مبلغ ۶۳۰ میلیون پوند به اقتصاد ایران ضرر زد. از سال ۱۹۷۹ بیش از ۳۲۰۰ ماموران اجرای قانون در درگیری قاچاقچیان کشته شده اند. همچنین در سال ۲۰۰۳، ماموران ۲۲۰ تن مواد مخدر کشف کردند که ۵۴ درصد بیش از سال پیش از آن بوده است (۶).

در اهمیت موضوع سوء مصرف مواد و وابستگی ناشی از آن ذکر همین نکته بس که در کتب روانپزشکی وابستگی دارویی و اعتیاد، بعنوان یک اورژانس طبی معرفی شده و بویژه درمان وابستگی روانی حاصل از آن بسیار سخت، طولانی مدت و اغلب ناموفق است بنابراین پیشگیری نخستین اصلی است که باید مدنظر باشد.

تحقیقات نشان میدهد که مخاطره آمیزترین دوران زندگی از نظر شروع سوء مصرف مواد دوره نوجوانی است. تلاش جهت کسب هویت فردی و اجتماعی و به عبارتی گویاتر بحران هویت، لذت جوئی، کاهش اعتماد به نفس، کمبود مهارتهای لازم جهت ارتباط با دیگران و ... فرد

تعیین گروه‌های دارای اختلاف معنی‌دار) یا معادل غیر پارامتریک آنها، من وایتنی یو و کروسکال والیس استفاده شده است.

پژوهشگر به واحدهای مورد پژوهش اطمینان داده شد که کلیه اطلاعات کسب شده محرمانه بوده و نیازی به ذکر نام و نام خانوادگی نیست.

### نتایج:

نتایج حاصل از ویژگی‌های فردی دانش‌آموزان نشان داد که اغلب دانش‌آموزان در محدوده سنی ۱۹-۱۴ سال و بیشتر آنها در گروه سنی بیشتر از ۱۶ سال (۴۲/۵ درصد) قرار داشتند. اغلب دانش‌آموزان در سال تحصیلی اول دبیرستان (۳۵/۸ درصد) و در دبیرستانهای دولتی (۷۸/۷ درصد) مشغول به تحصیل بودند. همچنین اغلب مادران (۷۳/۳ درصد) خانه دار بودند. شغل اغلب پدران (۴۸/۲ درصد) کارمند و تحصیلات بیشتر آنها (۳۷ درصد) دانشگاهی بود. در حالی که سطح تحصیلات بیشتر مادران (۳۹/۷ درصد) دبیرستانی بوده است.

بیشترین میزان آگاهی در مورد مواد بترتیب مربوط به تریاک (۳۰٪)، سیگار (۲۹٪) و هروئین (۲۶٪) و کمترین میزان آگاهی بترتیب مربوط به وال اس دی (۷٪) و مواد نیروزا (۱۰٪) بوده است (جدول ۱).

اختلاف معنی داری بین میزان آگاهی دانش‌آموزان سالهای مختلف تحصیلی وجود داشت در اغلب موارد دانش‌آموزان سال سوم میانگین نمره آگاهی بیشتری نسبت به دو سال تحصیلی دیگر داشتند (جدول ۲).

بیشترین منبع کسب اطلاعات از دید دانش‌آموزان مربوط به رادیو و تلویزیون (۷۲/۴٪) و پدر و مادر (۶۱/۳٪) و کمترین منبع کسب اطلاعات مربوط به اعضای تیم بهداشتی و درمانی (۱۲٪) و روحانیون (۴٪) بوده است (نمودار ۱).

بیشترین ماده نام برده شده توسط دانش‌آموزان بجز مواد ذکر شده در پرسشنامه نیز مربوط به ترکیبات انواع کانابیس (۲۳/۶٪) و کوکائین (۱۸/۵٪) می باشد (نمودار ۲).

پرورش، تعداد ۶ مدرسه دولتی و ۲ مدرسه غیرانتفاعی انتخاب شدند. (از هر ناحیه آموزش و پرورش سه مدرسه دولتی و یک مدرسه غیرانتفاعی). و در هر مدرسه دولتی ۷۵ دانش‌آموز (از هر سال تحصیلی ۲۵ نفر) و در هر مدرسه غیرانتفاعی ۶۰ دانش‌آموز (از هر سال تحصیلی ۲۰ نفر)، جهت تکمیل پرسشنامه بصورت تصادفی انتخاب شدند.

ابزار گردآوری داده‌ها در این مطالعه پرسشنامه پژوهشگر ساخته‌ای بود که با استفاده از منابع معتبر علمی تهیه شده بود. ابزار حاوی سوالاتی در دو بخش بوده، بخش اول مربوط به ویژگی‌های فردی (۱۱ سوال) و بخش دوم شامل ۲۳ سوال چندگزینه‌ای در مورد آگاهی در زمینه پیامدهای سوء مصرف ۸ ماده شامل: سیگار، الکل، حشیش، تریاک، ال اس دی، مواد نیروزا و آرامبخش‌های بوده است. جهت تعیین روایی پرسشنامه از شاخص روایی محتوا، قبل از جمع‌آوری داده‌ها استفاده شد. به این ترتیب که پرسشنامه در اختیار ۱۰ تن از صاحب‌نظران قرار داده شد تا مناسبت هر یک از سوالات با اهداف پژوهش تعیین گردد. پس از محاسبه، روایی تک تک سوالات ۱-۰/۹ و روایی کل پرسشنامه در بخش آگاهی ۰/۹۳ بدست آمد. ثبات درونی کل پرسشنامه آگاهی نیز ۰/۹ بدست آمد.

گردآوری داده‌ها بوسیله پرسشنامه صورت گرفت. پرسشنامه در همان زمان توزیع و جمع‌آوری گردید بگونه‌ای که امکان تبادل نظر وجود نداشته است. به افراد جمع‌آوری کننده داده‌ها در مورد نحوه برقراری ارتباط صحیح با دانش‌آموزان و نحوه صحیح جمع‌آوری اطلاعات آموزش لازم داده شد. جهت نمره‌گذاری سوالات آگاهی، به هر پاسخ صحیح نمره ۱ و به پاسخ غلط نمره صفر تعلق گرفت. جمع نمرات سوالات آگاهی به عنوان نمره کل هر فرد تلقی گردید.

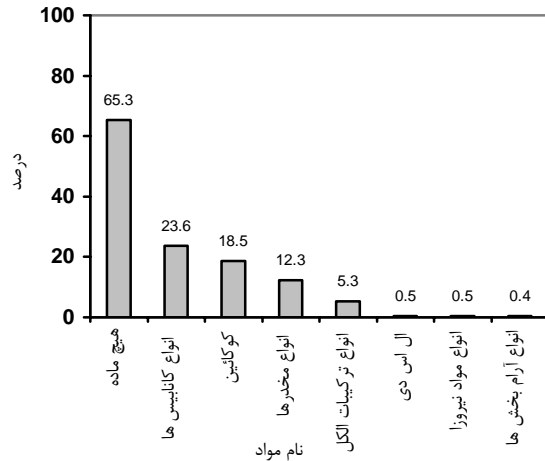
تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS با ویرایش ۱۵ انجام گرفت و با استفاده از جدول توزیع فراوانی و شاخصهای مرکزی و پراکندگی و نیز آزمونهای آماری t، آنالیز واریانس یکطرفه و آزمون توکی (جهت

جدول ۱: نحوه پاسخگویی دانش آموزان دبیرستانهای پسرانه شهر کرمان به سوالات آگاهی در زمینه پیامدهای سوء مصرف مواد

سوالات آگاهی در مورد مواد	نحوه پاسخگویی			
	غلط		صحیح	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد
سیگار				
حداکثر	۲۰۳	۳۶/۹	۳۴۷	۶۳/۱
حداقل	۵۱۶	۹۳/۸	۳۴	۶/۲
الکل				
حداکثر	۲۶۳	۴۷/۸	۲۸۷	۵۲/۲
حداقل	۴۹۰	۸۹/۱	۶۰	۱۰/۹
حشیش				
حداکثر	۳۳۶	۶۱/۱	۲۱۴	۳۸/۹
حداقل	۴۹۶	۹۰/۴	۵۳	۹/۶
تریاک				
حداکثر	۲۶۰	۴۷/۳	۲۹۰	۵۲/۷
حداقل	۴۷۹	۸۷/۱	۷۱	۱۲/۹
هروئین				
حداکثر	۲۸۹	۵۲/۵	۲۶۱	۴۷/۵
حداقل	۴۳۳	۷۸/۷	۱۱۷	۲۱/۳
آرام بخش ها				
حداکثر	۴۳۶	۷۹/۳	۱۱۴	۲۰/۷
حداقل	۹۰۴	۹۱/۶	۴۶	۸/۴
ال اس دی				
حداکثر	۴۷۳	۸۶	۷۷	۱۴
حداقل	۵۳۱	۹۶/۵	۱۹	۳/۵
مواد نبروزا				
حداکثر	۴۶۸	۸۵/۱	۸۲	۱۴/۹
حداقل	۵۲۴	۹۵/۳	۲۶	۴/۷
نمره آگاهی کل				۲۰/۷

جدول ۲: مقایسه نمرات حیطة آگاهی دانش آموزان دبیرستانهای پسرانه شهر کرمان در مورد پیامدهای هر یک از مواد

حیطه آگاهی	مقطع تحصیلی					
	سال اول		سال دوم		سال سوم	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
سیگار	۲/۳	۱/۵	۲/۸	۱/۶	۲/۸	۱/۶
الکل	۲/۵	۲/۳	۳/۵	۲/۷	۴/۱	۲/۴
حشیش	۱/۶	۱/۹	۰/۲	۰/۲	۲/۵	۲/۳
تریاک	۱/۸	۱/۵	۲/۲	۱/۶	۲/۳	۱/۷
هروئین	۱/۸	۱/۶	۲/۳	۱/۸	۲/۴	۱/۸
آرام بخش ها	۰/۸	۱/۱	۱/۲	۱/۶	۱/۱	۱/۳
LSD	۰/۴	۰/۸	۰/۷	۱/۳	۰/۶	۱/۲
مواد نبروزا	۰/۵	۰/۹	۰/۱	۱/۴	۰/۱	۱/۲
کل آگاهی	۱۱/۹ ± ۸/۱		۱۶/۱ ± ۰/۱		۱۶/۷ ± ۵/۹	



نمودار ۲: درصد فراوانی آشنایی دانش آموزان دبیرستانهای پسرانه شهر کرمان با نام مواد دیگری جز مواد نام برده شده در پرسشنامه

بجز سطح تحصیلات در بقیه موارد بین میزان آگاهی دانش آموزان با ویژگیهای فردی شان اختلاف معنی داری مشاهده نشد ( $p > 0.05$ ).

### بحث:

نتایج تحقیق حاضر نشان داد که دانش آموزان از آگاهی کمی نسبت به مواد برخوردار بودند و میزان آگاهی دانش آموزان بر حسب سال تحصیلی آنان رابطه معنی داری داشت.

جهت دستیابی به هدف شماره ۱ پژوهش، تعیین ویژگیهای فردی دانش آموزان نتایج حاصله نشان داد که دانش آموزان در محدوده سنی ۱۹-۱۴ سال و در دبیرستانهای دولتی مشغول به تحصیل بودند. همچنین اغلب مادران خانه دار بودند شغل اغلب پدران کارمند و تحصیلات بیشتر آنها دانشگاهی بود. در حالی که سطح تحصیلات بیشتر مادران دبیرستانی بوده است.

نتایج حاصله را شاید بتوان به جوان بودن جامعه تحت پژوهش و بالارفتن سطح تحصیلات افراد جامعه در سالهای اخیر نسبت داد. نتیجه تحقیق حاضر در مورد موقعیت شغلی و تحصیلی والدین با نتایج تحقیق مجیدپور و بروک هم خوانی دارد (۷، ۸).

همچنین بیشترین منبع نام برده شده جهت کسب

اطلاعات توسط دانش آموزان بترتیب به رادیو و تلویزیون، پدر و مادر، روزنامه، مجلات و کتاب و کمترین منبع ذکر شده جهت کسب اطلاعات بترتیب به: روحانیون، پزشک، کارکنان بهداشتی و معلمین پرورش مدارس مربوط می باشد. رادیو و تلویزیون در دسترس ترین و درعین حال تلویزیون به علت ماهیت تصویری آن جذاب ترین رسانه اطلاع رسانی است که به شکل عمومی و قانونی توسط اقشار مختلف جامعه واز جمله نوجوانان مورد استفاده قرار می گیرد. نقش اطلاع رسانی صدا و سیما جهت ارائه آگاهی های بهداشتی، نقش غیر قابل انکاری است، به نحوی که وود و الفاریس ابزار تصویری را ابزاری مناسب برای ارائه برنامه های بهداشتی و آموزشی می داند (۹، ۱۰). این در حالیست که نتایج تحقیقات کنی نشان داده که جامعه تحت پژوهش او، از کارکنان خدمات بهداشتی و درمانی به عنوان مهمترین منبع کسب اطلاعات در مورد مضرات مصرف تنباکو نام بردند (۱۱). علت اختلاف بین نتایج تحقیق فوق با تحقیق حاضر، شاید به دلیل کم رنگ تر بودن نقش بهداشتی و آموزشی کارکنان خدمات درمانی و پزشکان کشور ما در مقایسه با نقش درمانی و مراقبتی آنها باشد. در این زمینه الفاریس می گوید جا دارد که پزشکان نقش فعالانه تری را جهت آموزش نوجوانان چه بصورت گروهی در مدارس و یا بصورت انفرادی در حین مشاوره ها، ایفاء کنند. چرا که هیچ آموزشی به اندازه یک آموزش چهره به چهره توسط یک معلم یا پزشک مؤثر نخواهد بود (۱۰).

بر طبق نتایج حاصله، اکثر دانش آموزان با نام مواد ذکر شده در پرسشنامه آشنا بودند. آشنا بودن درصد زیادی از دانش آموزان با نام مواد ذکر شده را شاید بتوان از طرفی به عنوان یک زنگ خطر و از طرف دیگر به افزایش میزان دسترسی افراد به منابع اطلاع رسانی و نیز تعاملات اجتماعی نسبتا قوی که این گروه بویژه با گروههای همسان خود برقرار می کنند، مربوط دانست.

جهت دستیابی به هدف دوم پژوهش تعیین میزان آگاهی واحدهای مورد پژوهش در مورد پیامدهای سوء مصرف مواد نتایج نشان داده که واحدهای مورد پژوهش

بین میانگین نمرات دانش آموزان دو گروه برحسب سابقه مصرف آن در خانواده و یا بستگان وجود ندارد. در مورد موادی که اختلاف معنی دار مشاهده شده، میانگین نمرات آگاهی در دانش آموزانی که سابقه مصرف و یا اعتیاد را در خانواده و یا بستگان خود دارند، بیشتر از گروه دیگر می باشد. نتیجه تحقیق هان نیز نشان داده که میزان آگاهی کودکانی که خانواده مصرف کننده داشتند، بسیار بیشتر از کودکان با والدین غیر مصرف کننده بوده است (۱۳).

همچنین یافته ها نشان میدهد که جز در مورد چون LSD، مواد نیروزا و الکل اختلاف معنی داری بین نمره آگاهی دانش آموزان بر حسب شغل و تحصیلات پدر و مادر وجود ندارد. در مورد موادی که اختلاف معنی دار وجود داشت، غالباً دانش آموزانی که والدینشان از وضعیت تحصیلی و شغلی بهتری برخوردار بودند، آگاهی بیشتری نیز در مورد مواد داشتند.

علت نتیجه فوق را شاید بتوان اینگونه توجیه کرد که از یک طرف خانواده هایی که در سطوح اجتماعی بالاتری هستند، با توجه به سطح تحصیلات خود توانایی بالقوه ی بیشتری جهت آگاهی رسانی به فرزندان خود دارند اما از طرف دیگر این باور نادرست بر اذهان اغلب والدین حاکم است که گفتگو در مورد مواد ممکن است اثرات سوء بر فرزندان داشته و موجب بروز حس کنجکاوی، اشتیاق و نهایتاً سوق دادن آنها بسوی سوء مصرف مواد شود.

بنا به مطالعه انجام شده توسط سودی نیز زمینه خانوادگی و نحوه ارتباط والدین با فرزندان، به عنوان قوی ترین عوامل پیشگیری کننده مصرف مواد توسط نوجوانان مطرح می باشد. امروزه تیم های پیشگیری به این نتیجه رسیده که با بهره گیری از کمکهای اعضای خانواده، پیشگیری از سوء مصرف مواد بسیار موفقیت آمیز خواهد بود. پیامی که اخیراً توسط دپارتمان سلامتی انتشار یافته به این شرح است که: اگر شما با فرزندان خود صحبت نکنید، حتماً فرد دیگری که ممکن است ناآگاه باشد، این کار را انجام خواهد داد (۱۴).

### نتیجه نهایی:

یافته ها نشان دهنده آگاهی نسبتاً کم دانش آموزان

از آگاهی نسبتاً ضعیفی در مورد مواد برخوردار بودند که این آگاهی در مورد موادی چون نیروزاها و ال اس دی و آرام بخشها از حداقل میزان، و در مورد موادی چون اپیومها، سیگار و الکل بیشتر بود.

آگاهی نسبتاً کم واحدهای تحت پژوهش احتمالاً به دلیل عدم وجود برنامه های آموزشی مدون و نهایتاً کسب اطلاعات بصورت پراکنده از منابع گوناگون می باشد. از طرف دیگر تفاوت آگاهی واحدهای مورد پژوهش در مورد مواد ذکر شده را شاید بتوان با توجه به قدمت مصرف اپیومها در کشور و شیوع مصرف موادی چون سیگار و لکل و به تبع آن کسب اطلاعات بیشتر در مورد این مواد توجیه نمود.

این نتایج با نتایج تحقیقات بروک، زارع زاده همخوانی دارد (۸-۱۲). همچنین نتایج نشان می دهد که اغلب پاسخهای صحیح به سوالاتی اختصاص داشت که اطلاعات ذکر شده در آن جزء پیامدهای محسوس و عمومی سوء مصرف مواد بودند و احتمالاً بسیاری از دانش آموزان در خانواده و یا اطرافیان خود با آن مواجه شده بودند و یا می توانستند آنها به آسانی و بکرات از منابع اطلاع رسانی چون رسانه های عمومی کسب کرده باشند. به عنوان مثال در مورد سیگار بیشترین پاسخ صحیح مربوط به عبارت مصرف آن موجب سکت قلبی میشود و کمترین پاسخ صحیح به بروز پیامدی چون بروز اختلال خواب که جزء پیامدهای نامحسوس و اختصاصی تر سیگار است، اختصاص داشت.

همچنین مقایسه میزان آگاهی دانش آموزان برحسب برخی از ویژگیهای فردی آنها نشان داد که در مورد کلیه مواد اختلاف معنی داری بین میانگین نمرات آگاهی دانش آموزان برحسب سال تحصیلی وجود داشت. دلیل این نتیجه را شاید بتوان اینگونه توجیه نمود که افزایش سال تحصیلی رابطه مستقیمی با افزایش سن دارد و از طرف دیگر افزایش سن اغلب با افزایش تماس دانش آموزان با افراد مصرف کننده و کسب اطلاعات بیشتر از منابع گوناگون همراه می باشد.

از طرف دیگر، در مورد بیشتر مواد، اختلاف معنی داری

4. Vide Beck LS. Psychiatric mental health nursing. Philadelphia: Lippincott, 2001.
5. <http://www.parsine.com/pages/?cid=663>
6. Jame Jam newspaper. 30th Oct 2005 :13 (Persian)
7. Majidpour A, Kheyrikhah M. [Prevalence of opium dependency in Ardebil province]. Journal of Ardebil university of medical sciences 2001; 1: 1. (Persian).
8. Brook U. Addiction among high school pupils in holon and their attitudes towards drugs: A pilot study(1993-1994). J Tropic Pediatric 1996; 42 (3).
9. Wood RY, Duffy ME, Morris SJ, Carnes JE. The effect of an educational intervention on promoting breast self-examination in older African American and Caucasian women. Oncol Nurs Forum 2002 ;29(7):1081-90.
10. Al-faris AE. Smoking habit of secondary boys in rural Riyadh. Public Health 1990; 109(1): 47-55.
11. Kenny KK, et al. Survey of smokeless tobacco use in basic trainees and armor basic course officers. Mil Med 1996 ; 161(1): 37-42.
12. Zare zadeh A, Heshmati F. [An epidemiologic survey of substance abusing among senior high school students of Kerman city]. MD thesis. Kerman university of medical sciences 2001. (Persian).
13. Hahn Ellen J, et al. Kindergarten children's knowledge and perceptions of alcohol , tobacco , and other drugs. J School Health 2000; 70(2) : 51-6.
14. Swadi H, Zeithlin H. Peer influence and adolescence substance misuse: A promising side? Br J Addic 1998 ; 83: 153-55.

در مورد مواد بوده است. از آنجائی که کمبود آگاهی به عنوان یک عامل خطر در جهت سوء مصرف مواد و بدنبال آن کاهش پیشرفت و فعالیتهای علمی دانش آموزان شود، بنابراین مسئولین مدارس باید از اقدامات آموزشی جهت پیشگیری از وابستگی به مواد استفاده نمایند.

جهت بررسی بیشتر بحث سوء مصرف مواد پژوهشگر پیشنهاد میکند که مطالعات دیگری با عنوان بررسی تاثیر آموزش بر میزان آگاهی، نگرش و عملکرد دانش آموزان در مورد سوء مصرف مواد صورت گیرد.

### سپاسگزاری :

بدینوسیله از آموزش پرورش کل شهر کرمان و معاونت پژوهشی دانشکده پرستاری و مامایی کرمان و دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی کرمان که در امر جمع آوری داده ها کمک نموده اند تقدیر و تشکر می نمایم.

### منابع :

1. Harknes AG. Medical surgical nursing, A cross the health care continuum. Philadelphia: W.B. Saunders, 2003.
2. Stanhope M, Lancaster J. Community public health nursing. 5th ed. St Louis: Mosby, 2000.
3. Kalantari N. [Afsos ke in mazrae ra khab gerefteh ast]. Dard J 2001 ; 1(4): 71-2. (Persian).