

طراحی الگوی پیشگیری عوامل مؤثر در اعتیاد نوجوانان از دیدگاه متخصصان حوزه اعتیاد

تاریخ ارسال: ۱۴۰۴/۱۱/۰۵

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۵/۰۲/۰۱

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۵/۰۲/۰۷

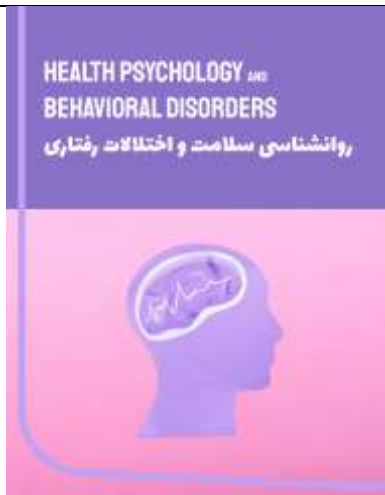
تاریخ چاپ اولیه: ۱۴۰۵/۰۲/۱۴

تاریخ چاپ نهایی: ۱۴۰۵/۰۷/۰۱

چکیده

هدف این پژوهش طراحی یک الگوی جامع و بومی پیشگیری از اعتیاد نوجوانان بر اساس شناسایی نظام‌مند عوامل مؤثر از دیدگاه متخصصان حوزه اعتیاد بود. این مطالعه با رویکرد کیفی و اکتشافی انجام شد. داده‌ها از طریق مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته با ۱۵ نفر از متخصصان و کارشناسان حوزه اعتیاد در شهر بیرجند جمع‌آوری گردید. نمونه‌گیری به صورت هدفمند و گلوله‌برفی انجام شد و فرایند گردآوری داده‌ها تا رسیدن به اشباع نظری ادامه یافت. داده‌ها به صورت هم‌زمان با گردآوری، تحلیل شده و از طریق تحلیل مضمون، مضامین پایه، سازمان‌دهنده و فراگیر استخراج گردید نتایج نشان داد که علل گرایش نوجوانان به مصرف مواد در سه سطح «عوامل زمینه‌ساز»، «عوامل آشکارساز» و «عوامل تشدیدکننده» طبقه‌بندی می‌شوند. عوامل فردی و بین‌فردی شامل ضعف مهارت‌های زندگی، تاب‌آوری پایین، ناتوانی در نه‌گفتن و تأثیرپذیری از همسالان، به‌عنوان عوامل زمینه‌ساز شناسایی شدند. عوامل خانوادگی نظیر فقر اقتصادی، شیوه‌های تربیتی نامناسب، اعتیاد والدین و ضعف نظارت، نقش آشکارساز داشتند. در سطح اجتماعی و فرهنگی نیز دسترسی آسان به مواد، فقر فرهنگی، شکاف نسلی و محدودیت‌های محیط آموزشی و فراغتی به‌عنوان عوامل تشدیدکننده شناخته شدند. همچنین، راهکارهای پیشگیرانه در سطوح فردی، بین‌فردی، خانوادگی، اجتماعی، فرهنگی و محیطی ارائه شد که بر آموزش مهارت‌های زندگی، تقویت خانواده، سیاست‌گذاری اجتماعی و ایجاد محیط‌های امن تأکید دارند. یافته‌ها نشان می‌دهد پیشگیری مؤثر از اعتیاد نوجوانان مستلزم رویکردی جامع، چندسطحی و هماهنگ میان فرد، خانواده، مدرسه و جامعه است و الگوی ارائه‌شده می‌تواند چارچوبی علمی و کاربردی برای طراحی برنامه‌های پیشگیرانه فراهم کند.

کلیدواژه‌گان: نوجوان، اعتیاد، پیشگیری، عوامل مؤثر، الگوی چندسطحی، بیرجند



زاهره حق پرست^۱، هادی پورشافی^{۲*}، سمانه سادات جعفر طباطبایی^۱، فاطمه شهابی زاده^۱

۱. گروه روانشناسی، واحد بیرجند، دانشگاه آزاد اسلامی، بیرجند، ایران

۲. دانشیار مدیریت آموزشی، گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه بیرجند، بیرجند، ایران

* ایمیل نویسنده مسئول:

hpourshafei@birjand.ac.ir

شیوه استناددهی: حق پرست، زاهره، پورشافی، هادی، جعفر طباطبایی، سمانه سادات، و شهابی زاده، فاطمه. (۱۴۰۵). طراحی الگوی پیشگیری عوامل مؤثر در اعتیاد نوجوانان از دیدگاه متخصصان حوزه اعتیاد. *روانشناسی سلامت و اختلالات رفتاری*، ۴(۴)، ۲۳-۱.



Designing a Prevention Model for Factors Influencing Adolescent Addiction: Perspectives of Addiction Specialists

Submit Date:
2026-01-25

Revise Date:
2026-04-21

Accept Date:
2026-04-27

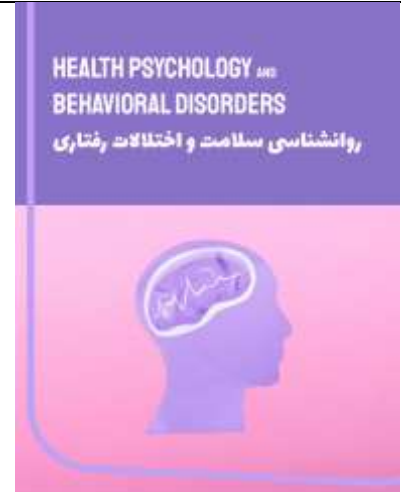
Initial Publish Date:
2026-05-04

Final Publish Date:
2026-09-23

Abstract

The present study aimed to design a comprehensive and localized prevention model for adolescent addiction based on the systematic identification of influencing factors from the perspective of addiction specialists. This qualitative exploratory study was conducted using semi-structured interviews with 15 experts and professionals in the field of addiction in Birjand. Participants were selected through purposive and snowball sampling methods, and data collection continued until theoretical saturation was achieved. Data were analyzed concurrently with collection using thematic analysis, leading to the extraction of basic, organizing, and overarching themes. The findings revealed that the causes of adolescent substance use can be categorized into three levels: predisposing, triggering, and exacerbating factors. Individual and interpersonal factors such as lack of life skills, low resilience, inability to refuse, and peer influence were identified as predisposing factors. Family-related factors including economic deprivation, inappropriate parenting styles, parental addiction, and weak supervision functioned as triggering factors. Social, cultural, and environmental conditions such as easy access to substances, cultural poverty, generational gaps, and limited educational and recreational facilities were identified as exacerbating factors. Furthermore, multilevel preventive strategies were identified across individual, interpersonal, family, social, cultural, and environmental domains, emphasizing life skills training, family strengthening, policy interventions, and the creation of safe environments. The results indicate that effective prevention of adolescent addiction requires a comprehensive, multilevel, and coordinated approach involving individuals, families, schools, and communities, and the proposed model provides a practical and evidence-based framework for preventive interventions.

Keywords: *Adolescents, Addiction, Prevention, Influencing Factors, Multilevel Model, Birjand*



Zahreh Haghparast¹, Hadi Pourshafei^{2*}, Samane Sadat Jafar Tabatabaeei¹, Fatemeh Shahabizadeh¹

1. Department of Psychology, Bi.C., Islamic Azad University, Birjand, Iran
2. Assistant Professor of Educational Management, Department of Educational Sciences, Faculty of Educational Sciences and Psychology, University of Birjand, Birjand, Iran

*Corresponding Author's Email: hpourshafei@birjand.ac.ir

How to cite: Haghparast, Z., Pourshafei, H., Jafar Tabatabaeei, S. S., & Shahabizadeh, F. (2026). Designing a Prevention Model for Factors Influencing Adolescent Addiction: Perspectives of Addiction Specialists. *Health Psychology and Behavioral Disorders*, 4(4), 1-23.



دوره نوجوانی به‌عنوان یکی از حساس‌ترین و تعیین‌کننده‌ترین مراحل تحول انسانی، با تغییرات عمیق زیستی، شناختی، عاطفی و اجتماعی همراه است که می‌تواند بستر شکل‌گیری بسیاری از رفتارهای سازگارانه یا ناسازگارانه را فراهم سازد (Insel & Cohen, 2025; Uktamovna, 2025). در این دوره، نوجوانان در حال گذار از وابستگی به استقلال هستند و به‌طور هم‌زمان با چالش‌هایی مانند شکل‌گیری هویت، تنظیم هیجان، فشار همسالان و افزایش تمایل به تجربه‌گرایی مواجه می‌شوند (Harma et al., 2025; Sulaymonova, 2026). این ویژگی‌ها، در کنار ناپایداری هیجانی و حساسیت به ارزیابی اجتماعی، موجب می‌شود نوجوانان نسبت به رفتارهای پرخطر از جمله مصرف مواد آسیب‌پذیرتر باشند (Avci, 2025; Simon Marquez et al., 2025). در واقع، نوجوانی نه‌تنها دوره‌ای از فرصت‌های رشد است، بلکه مرحله‌ای بحرانی محسوب می‌شود که در آن احتمال شکل‌گیری رفتارهای پرخطر به‌طور قابل توجهی افزایش می‌یابد.

در سال‌های اخیر، مصرف مواد در میان نوجوانان به‌عنوان یکی از مهم‌ترین چالش‌های سلامت عمومی در سطح جهانی مطرح شده است. مطالعات نشان می‌دهند که اختلالات مصرف مواد در گروه سنی ۱۰ تا ۲۴ سال روندی رو به افزایش داشته و بار بیماری ناشی از آن در سطح جهانی قابل توجه است (Chen et al., 2025; Yu & Chen, 2025). این مسئله نه‌تنها پیامدهای فردی همچون اختلالات روانی، شناختی و جسمانی را به همراه دارد، بلکه آثار اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی گسترده‌ای نیز به دنبال دارد (Liu et al., 2025; Pakyurek, 2025). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که مصرف مواد در نوجوانی می‌تواند با تغییرات نوروبیولوژیکی، از جمله کاهش حجم ماده خاکستری در برخی نواحی مغز، همراه باشد و مسیر رشد عصبی را مختل کند (Kayis et al., 2025; Yigit et al., 2025). همچنین، این پدیده با مشکلاتی نظیر افت عملکرد تحصیلی، اختلالات حافظه، ضعف در تصمیم‌گیری و افزایش رفتارهای پرخطر مرتبط است (Pakyurek, 2025).

علاوه بر پیامدهای زیستی و شناختی، مصرف مواد در نوجوانان با پیامدهای روانی و اجتماعی قابل توجهی نیز همراه است. از جمله این پیامدها می‌توان به افزایش خطر افسردگی، اضطراب، رفتارهای ضداجتماعی و حتی خودکشی اشاره کرد (Sulaymonova, 2026). در سطح اجتماعی نیز، مصرف مواد می‌تواند موجب تضعیف پیوندهای خانوادگی، افزایش تعارضات بین‌فردی و کاهش سرمایه اجتماعی شود (Bunu et al., 2025; Seely et al., 2025). بنابراین، درک علل و عوامل مؤثر بر گرایش نوجوانان به مصرف مواد، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است و می‌تواند نقش کلیدی در طراحی مداخلات پیشگیرانه ایفا کند.

پژوهش‌های متعدد نشان داده‌اند که گرایش به مصرف مواد در نوجوانان، پدیده‌ای چندعاملی و پیچیده است که تحت تأثیر تعامل عوامل فردی، بین‌فردی، خانوادگی، اجتماعی و فرهنگی شکل می‌گیرد (Quinde Reyes et al., 2025; Simon Marquez et al., 2025). در سطح فردی، ویژگی‌هایی مانند هیجان‌خواهی، عزت‌نفس پایین، ضعف مهارت‌های مقابله‌ای و مشکلات تنظیم هیجان از جمله عوامل خطر محسوب می‌شوند (Maleki, 2022; Parnian-Khoy et al., 2026). همچنین، کنجکاوی و تمایل به تجربه‌های جدید که از ویژگی‌های طبیعی این دوره است، می‌تواند نوجوانان را به سمت مصرف مواد سوق دهد (Avci, 2025). در سطح بین‌فردی، فشار همسالان و تمایل به پذیرش در گروه‌های اجتماعی نقش مهمی در شکل‌گیری رفتارهای پرخطر ایفا می‌کند (Oghdaki & Sedighi-Arfaei, 2023; Wang et al., 2025). پژوهش‌ها نشان می‌دهند که ارتباط با همسالان منحرف و کاهش حمایت اجتماعی، از مهم‌ترین پیش‌بینی‌کننده‌های مصرف مواد در نوجوانان هستند (Mansourian et al., 2016).

در سطح خانوادگی، عوامل متعددی می‌توانند در افزایش یا کاهش خطر مصرف مواد نقش داشته باشند. سبک‌های فرزندپروری نامناسب، نظارت ناکافی والدین، تعارضات خانوادگی و سابقه مصرف مواد در خانواده، از جمله مهم‌ترین عوامل خطر محسوب می‌شوند (Bakhtiyari et al., 2019; Pour Ebrahimi-Tiseh et al., 2021). در مقابل، وجود روابط گرم و حمایتی در خانواده و نظارت مؤثر والدین می‌تواند به‌عنوان عوامل محافظتی عمل کند (Jacob et al., 2025). همچنین، شرایط اقتصادی و اجتماعی خانواده نیز در این زمینه تأثیرگذار است؛ به‌گونه‌ای که فقر و محرومیت اقتصادی می‌تواند احتمال گرایش به مصرف مواد را افزایش دهد (Quinde Reyes et al., 2025).

عوامل اجتماعی و فرهنگی نیز نقش تعیین‌کننده‌ای در شکل‌گیری رفتارهای مرتبط با مصرف مواد دارند. دسترسی آسان به مواد، تغییرات فرهنگی، شکاف نسلی و ضعف در نظام‌های حمایتی اجتماعی از جمله عواملی هستند که می‌توانند خطر مصرف مواد را افزایش دهند (Hadianfard et al., 2025; Seely et al., 2025). علاوه بر این، گسترش فناوری‌های نوین و شبکه‌های اجتماعی، فرصت‌های جدیدی برای مواجهه نوجوانان با رفتارهای پرخطر فراهم کرده است (Cimino & Cerniglia, 2025). مطالعات اخیر حتی نشان داده‌اند که تحلیل داده‌های آنلاین می‌تواند الگوهای رفتاری و هیجانی مرتبط با مصرف مواد را در میان نوجوانان شناسایی کند (Zhu et al., 2025). این یافته‌ها نشان‌دهنده پیچیدگی روزافزون عوامل مؤثر بر مصرف مواد در عصر حاضر است.

با توجه به این پیچیدگی، رویکردهای تک‌بعدی در پیشگیری از اعتیاد نوجوانان کارآمدی محدودی دارند و نیاز به رویکردهای جامع و چندسطحی بیش از پیش احساس می‌شود. در این راستا، مداخلات مبتنی بر مدرسه، خانواده و جامعه به‌عنوان رویکردهای مؤثر در پیشگیری مطرح شده‌اند (Sadeghi et al., 2025; Said et al., 2026). برنامه‌های آموزش مهارت‌های زندگی، به‌ویژه در محیط‌های آموزشی، می‌توانند نقش مهمی در کاهش گرایش به مصرف مواد ایفا کنند (Ahmadi & Narimani, 2024; Celebi et al., 2025). همچنین، مداخلات مبتنی بر فناوری و برنامه‌های دیجیتال نیز به‌عنوان ابزارهای نوین در این حوزه مورد توجه قرار گرفته‌اند (Weng et al., 2025). شواهد نشان می‌دهد که این برنامه‌ها می‌توانند با افزایش آگاهی، بهبود سواد سلامت و تقویت مهارت‌های مقابله‌ای، به کاهش رفتارهای پرخطر کمک کنند.

علاوه بر این، سیاست‌گذاری‌های آموزشی و اجتماعی نیز نقش مهمی در پیشگیری از اعتیاد دارند. افزایش آگاهی عمومی، تغییر نگرش‌ها نسبت به مصرف مواد و ایجاد محیط‌های حمایتی، از جمله اقداماتی هستند که می‌توانند در کاهش شیوع مصرف مواد مؤثر باشند (Momayez et al., 2021). همچنین، مداخلات ترکیبی که به‌طور هم‌زمان بر عوامل فردی، خانوادگی و اجتماعی تمرکز دارند، اثربخشی بیشتری نسبت به مداخلات تک‌بعدی دارند (Rakhshani et al., 2025; Sarani Yaztappeh et al., 2024). در این میان، نقش مدارس به‌عنوان یکی از مهم‌ترین بسترهای اجتماعی‌سازی نوجوانان، بسیار حائز اهمیت است و می‌تواند در ارتقای امنیت روانی و کاهش آمادگی برای اعتیاد نقش داشته باشد (Sabzian & Abdoli, 2023).

با وجود پیشرفت‌های قابل توجه در حوزه پیشگیری از اعتیاد، همچنان خلأهایی در طراحی الگوهای جامع و بومی وجود دارد. بسیاری از برنامه‌های پیشگیرانه موجود، فاقد رویکردی یکپارچه هستند و به‌طور کامل به تعامل پیچیده عوامل مختلف توجه نمی‌کنند (Sadeghi et al., 2025). علاوه بر این، تفاوت‌های فرهنگی و اجتماعی میان جوامع مختلف، ضرورت بومی‌سازی الگوهای پیشگیری را دوچندان می‌کند (Hadianfard et al., 2025). بنابراین، طراحی الگویی جامع که بتواند با در نظر گرفتن ویژگی‌های فرهنگی، اجتماعی و فردی، به‌طور هم‌زمان عوامل خطر و محافظتی را تبیین کند، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.

در مجموع، شواهد پژوهشی نشان می‌دهد که گرایش نوجوانان به مصرف مواد، نتیجه تعامل پیچیده‌ای از عوامل چندسطحی است و پیشگیری مؤثر از آن نیازمند رویکردی جامع، هماهنگ و مبتنی بر شواهد علمی است. با توجه به اهمیت این موضوع و ضرورت طراحی الگوهای پیشگیری بومی و کارآمد، پژوهش حاضر با هدف طراحی الگوی پیشگیری عوامل مؤثر در اعتیاد نوجوانان بر اساس دیدگاه متخصصان حوزه اعتیاد انجام شد.

روش‌شناسی

نوع مطالعه در این پژوهش، کیفی با رویکرد اکتشافی و مبتنی بر مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته بود که با هدف طراحی الگوی پیشگیری از اعتیاد نوجوانان بر اساس شناسایی عوامل مؤثر از دیدگاه متخصصان حوزه اعتیاد انجام شد. مشارکت‌کنندگان بالقوه این پژوهش را کارشناسان آسیب‌های اجتماعی دستگاه‌های اجرایی شهر بیرجند تشکیل دادند که شامل سازمان‌های مرتبط نظیر نیروی انتظامی و ستاد مبارزه با مواد

مخدر، دانشگاه علوم پزشکی، دفتر امور اجتماعی استانداری، اداره کل آموزش و پرورش استان، اداره کل ورزش و جوانان و اداره کل بهزیستی بودند. همچنین متخصصان علمی این حوزه در دو گروه مورد توجه قرار گرفتند: گروه نخست شامل جامعه‌شناسان، مشاوران و روان‌شناسان دارای مدرک دکتری و اعضای هیئت علمی دانشگاه‌ها بودند که به شیوه نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. ملاک انتخاب این افراد، برخورداری از دانش تخصصی و تجربه علمی مرتبط با موضوع اعتیاد و پیشگیری از آن بود. در ادامه، برای شناسایی افراد آگاه‌تر به موضوع، از روش نمونه‌گیری گلوله‌برفی استفاده شد و از مصاحبه‌شوندگان خواسته شد افراد صاحب‌نظر دیگر را معرفی کنند. گروه دوم مشارکت‌کنندگان را کارشناسان آسیب‌های اجتماعی شاغل در دستگاه‌های اجرایی شهر بیرجند تشکیل دادند که دارای حداقل ۱۰ سال سابقه فعالیت در حوزه اعتیاد بودند و به‌صورت هدفمند انتخاب شدند. در مجموع، با ۱۵ نفر از متخصصان و کارشناسان مرتبط مصاحبه نیمه ساختاریافته انجام گرفت. ابزار گردآوری داده‌ها در این پژوهش، مصاحبه نیمه‌ساختاریافته بود. بدین منظور، در گام نخست با مطالعه مبانی نظری و پیشینه پژوهش، چارچوب اولیه سؤالات کلی و اساسی مصاحبه تدوین شد. سپس مصاحبه‌ها با کارشناسان و صاحب‌نظران حوزه پیشگیری از اعتیاد انجام گرفت. پیش از اجرای مصاحبه‌ها، مشارکت‌کنندگان به روش نمونه‌گیری هدفمند شناسایی شده و از میان آنان افرادی که تجربه و تخصص بیشتری در زمینه موضوع پژوهش داشتند، انتخاب شدند. فرآیند گردآوری داده‌ها به‌صورت تدریجی و هم‌زمان با تحلیل اولیه انجام شد و مصاحبه‌ها تا رسیدن به اشباع نظری ادامه یافت. در این راستا، تلاش شد دیدگاه‌ها و تجارب عمیق افراد صاحب‌نظر از طریق مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته به‌طور جامع استخراج و تحلیل شود تا زمینه لازم برای شناسایی عوامل مؤثر در اعتیاد نوجوانان و طراحی الگوی پیشگیری مبتنی بر نظر متخصصان فراهم گردد.

یافته‌ها

در این بخش ابتدا مشخصات جمعیت شناختی و سپس نتایج تحلیل کیفی داده‌ها گزارش شده است.

جدول ۱. مشخصات دموگرافیک متخصصان حوزه اعتیاد

مصاحبه‌شونده	جنس	تحصیلات	سابقه کار
۱	مرد	دکتری جامعه‌شناسی	۱۷ سال
۲	مرد	دکتری جامعه‌شناسی	۵ سال
۳	مرد	کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی	۳۰ سال
۴	زن	کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی	۱۳ سال
۵	زن	کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی	۱۲ سال
۶	مرد	کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی	۴ سال
۷	مرد	دکتری جامعه‌شناسی	۱۳ سال
۸	مرد	کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی	۱۸ سال
۹	مرد	دکتری حرفه‌ای پزشکی	۱۳ سال
۱۰	مرد	کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی	۱۲ سال
۱۱	مرد	کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی	۱۱ سال
۱۲	مرد	کارشناسی ارشد روان‌شناسی تربیتی	۱۵ سال
۱۳	مرد	کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی	۶ سال
۱۴	زن	کارشناسی ارشد روان‌شناسی تربیتی	۷ سال
۱۵	زن	دکتری روان‌شناسی بالینی	۱۴ سال

با توجه به مصاحبه صورت گرفته با ۱۵ متخصص با سابقه کاری در زمینه اعتیاد، ۷۱ مضمون پایه برای علل گرایش به اعتیاد توسط متخصصین حوزه اعتیاد شناسایی گردید. در ذیل مضامین پایه شناسایی شده در این زمینه ارائه شده است.

جدول ۲. مضامین پایه در زمینه علل اعتیاد نوجوانان شهر بیرجند از دیدگاه متخصصین حوزه اعتیاد

مضامین پایه	فراوانی تکرار
نداشتن قدرت نه گفتن	۳
کمبود مهارت‌های سازگارانۀ زندگی	۲
عدم داشتن مهارت	۲
ناتوانی در مدیریت استرس	۲
پایین بودن عزت نفس	۴
نداشتن ذهنیت عاقبت‌اندیشی در نوجوانان	۲
میل به متفاوت بودن	۴
عدم توانایی در متفاوت بودن در کارهای مثبت	۲
کنجکاوی نوجوان	۵
تجربه‌گرایی	۶
وسوسه شدن	۴
گرایش به لذت‌های موقتی و زودگذر	۳
تاب‌آوری پایین	۳
سبک‌های مقابله‌ای ناکارآمد	۴
جرات‌ورزی پایین	۳
ضعف در حل مسئله	۲
داشتن اختلالات پیش‌زمینه‌ای	۳
خصوصیات سنی نوجوان و تغییرات جسمی	۴
تأثیرگذاری مواد صنعتی در دفعه اول مصرف	۳
ایجاد حس خوب ناشی از مصرف	۵
هم سن و سالان و دوستان ناباب	۸
تأثیرپذیری از گروه همسالان	۱۱
ارتباط با جنس مخالف	۳
عدم ارتباطات اجتماعی مناسب	۴
نارسایی در ارتباطات بین‌فردی	۶
محدود شدن تعاملات اجتماعی	۴
فقر و محرومیت اقتصادی	۷
سطح درآمد پایین	۳
طلاق والدین	۵
خانواده بهم ریخته، دارای تعارض و کشمکش	۹
درهم‌تنیدگی و پیچیدگی خانواده‌ها	۷
تغییر سیاست‌های باروری و کاهش تعداد فرزندان	۲
والدین معتاد	۵
خانواده ناآگاه	۴
عدم آشنایی خانواده‌ها با مواد صنعتی	۳
انسجام پایین خانواده	۵
فاصله بین فرزندان و پدر و مادر	۳
ضعف نظارت خانواده‌ها و والدین	۶
عدم کنترل خانواده‌ها	۷
عدم توجه پدر و مادر به فرزندان	۶
عدم ارتباطات والدین با فرزندان	۷

۸	برخورد اشتباه پدر و مادر
۶	شیوه‌های تربیتی و ارتباطی خانواده
۴	رسیدگی بیش از حد والدین (مادر)
۵	تأمین بیش از حد نیازهای فرزندان
۴	حمایت‌های ناسالم
۳	انکارهای ناسالم
۳	مخفی‌کاری و پنهان‌کاری در خانواده
۲	ناجی ناسالم (سبک تواناساز)
۳	مشاهده مشاجرات والدین
۲	نگرش مثبت والدین به مصرف مواد
۴	رهاسازی خانواده
۵	وجود ماده خوب و دردسترس
۵	خرید و فروش و مصرف مواد در شهر
۲	وجود مافیای فروش مواد
۲	هم‌مرزی گسترده با کشور افغانستان و پاکستان
۳	محیط‌های شهری آلوده به عرضه مواد
۳	فقر فرهنگی
۲	گسست فرهنگی
۴	شکاف بین نسلی
۵	از بین رفتن قبح مصرف مواد
۴	ورود فرهنگ‌های کنترل نشده
۴	نبود امکانات آموزشی سالم
۳	فراغت خیلی کم ناشی از فشار تحصیلی
۲	عدم آموزش مهارت‌های زندگی در محیط آموزشی
۴	نبود امکانات تفریحی سالم در جامعه
۴	نبود امکانات فراغتی
۵	عدم کنترل فضای مجازی
۳	تغییر سیاست‌های شهرسازی و آپارتمان‌نشینی
۷	محدود شدن تعاملات اجتماعی سالم
۲	فقر فرهنگی در بسترهای فراغتی

بر اساس مضامین پایه استخراج شده از دیدگاه متخصصان حوزه اعتیاد در شهر بیرجند، علل اعتیاد نوجوانان شامل طیف گسترده‌ای از عوامل است که در میان آن‌ها «تأثیرپذیری از گروه همسالان» با ۱۱ بار تکرار، بیشترین فراوانی را داراست. پس از آن، «خانواده به‌هم‌ریخته، دارای تعارض و کشمکش» با ۹ تکرار و «برخورد اشتباه پدر و مادر» به همراه «هم‌سن‌وسالان و دوستان ناباب» هر کدام با ۸ تکرار، در رده‌های بعدی قرار دارند. مضامینی همچون «فقر و محرومیت اقتصادی»، «درهم‌تنیدگی و پیچیدگی خانواده‌ها»، «عدم کنترل خانواده‌ها»، «عدم ارتباطات والدین با فرزندان» و «محدود شدن تعاملات اجتماعی سالم» هر یک ۷ بار توسط متخصصان گزارش شده‌اند. همچنین عواملی نظیر «تجربه‌گرایی»، «ضعف نظارت خانواده‌ها»، «عدم توجه پدر و مادر به فرزندان»، «نارسایی در ارتباطات بین‌فردی» و «شیوه‌های تربیتی و ارتباطی خانواده» با ۶ بار تکرار در این گزارش‌ها ثبت شده است.

در ادامه این فهرست، مضامین «کنجکاوای نوجوان»، «ایجاد حس خوب ناشی از مصرف»، «طلاق والدین»، «والدین معتاد»، «انسجام پایین خانواده»، «تأمین بیش از حد نیازهای فرزندان»، «وجود ماده خوب و در دسترس»، «خرید و فروش و مصرف مواد در شهر»، «از بین رفتن قبح مصرف مواد» و «عدم کنترل فضای مجازی» هر کدام ۵ بار تکرار شده‌اند. مواردی همچون «پایین بودن عزت‌نفس»، «میل به متفاوت

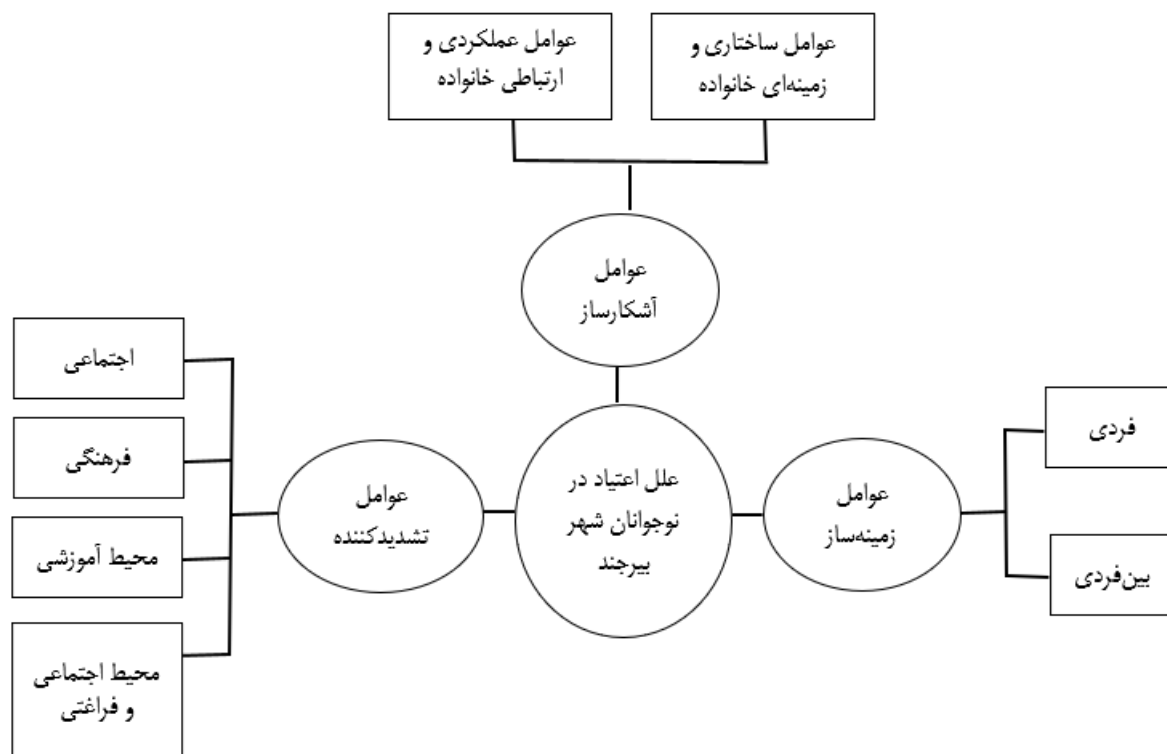
بودن»، «سبک‌های مقابله‌ای ناکارآمد»، «خصوصیات سنی نوجوان»، «عدم ارتباطات اجتماعی مناسب»، «خانواده ناآگاه»، «رهاسازی خانواده»، «شکاف بین‌نسلی»، «ورود فرهنگ‌های کنترل‌نشده»، «نبود امکانات آموزشی، تفریحی و فراغتی» نیز هر یک با فراوانی ۴ بار در اظهارات متخصصان وجود دارد. سایر عوامل از جمله «نداشتن قدرت نه گفتن»، «تاب‌آوری پایین»، «جرات‌ورزی پایین»، «داشتن اختلالات پیش‌زمینه‌ای»، «تأثیرگذاری مواد صنعتی در دفعه اول»، «ارتباط با جنس مخالف»، «سطح درآمد پایین»، «ناکارآمدی در آموزش‌های خانواده»، «فقر فرهنگی»، «تغییر سیاست‌های شهرسازی» و «فراغت کم ناشی از فشار تحصیلی» با فراوانی ۲ تا ۳ تکرار گزارش شده‌اند. در نهایت، کمترین فراوانی مربوط به مواردی نظیر «کمبود مهارت‌های سازگاران»، «ضعف در حل مسئله»، «ناجی ناسالم»، «نگرش مثبت والدین به مصرف» و «گسست فرهنگی» با ۲ بار تکرار است.

در مرحله بعد، ۷۱ مضمون پایه در زمینه علل اعتیاد، در قالب ۸ مضمون سازمان‌دهنده قرار گرفتند و سپس مضامین سازمان‌دهنده در قالب ۳ مضمون فراگیر دسته‌بندی شدند که در ذیل این مضامین ارائه شده است.

جدول ۳. مضامین سازمان‌دهنده و فراگیر در زمینه علل اعتیاد نوجوانان شهر بیرجند از دیدگاه متخصصین حوزه اعتیاد

مضامین پایه	مضامین سازمان‌دهنده	مضامین فراگیر
نداشتن قدرت نه گفتن	عوامل فردی	عوامل زمینه‌ساز
کمبود مهارت‌های سازگاران زندگی		
عدم داشتن مهارت		
ناتوانی در مدیریت استرس		
پایین بودن عزت نفس		
نداشتن ذهنیت عاقبت‌اندیشی در نوجوانان		
میل به متفاوت بودن		
عدم توانایی در متفاوت بودن در کارهای مثبت		
کنجکاو نوجوان		
تجربه‌گرایی		
وسوسه شدن		
گرایش به لذت‌های موقتی و زودگذر		
تاب‌آوری پایین		
سبک‌های مقابله‌ای ناکارآمد		
جرات‌ورزی پایین		
ضعف در حل مسئله		
داشتن اختلالات پیش‌زمینه‌ای		
خصوصیات سنی نوجوان و تغییرات جسمی		
تأثیرگذاری مواد صنعتی در دفعه اول مصرف		
ایجاد حس خوب ناشی از مصرف	عوامل بین‌فردی	
هم سن و سالان و دوستان ناباب		
تأثیرپذیری از گروه همسالان		
ارتباط با جنس مخالف		
عدم ارتباطات اجتماعی مناسب		
نارسایی در ارتباطات بین‌فردی		
محدود شدن تعاملات اجتماعی		
فقر و محرومیت اقتصادی	عوامل ساختاری و زمینه‌ای خانواده	عوامل آشکارساز
سطح درآمد پایین		
طلاق والدین		
خانواده بهم ریخته، دارای تعارض و کشمکش		
درهم‌تنیدگی و پیچیدگی خانواده‌ها		

		تغییر سیاست‌های باروری و کاهش تعداد فرزندان
		والدین معتاد
		خانواده ناآگاه
		عدم آشنایی خانواده‌ها با مواد صنعتی
		انسجام پایین خانواده
عوامل عملکردی و ارتباطی خانواده		فاصله بین فرزندان و پدر و مادر
		ضعف نظارت خانواده‌ها و والدین
		عدم کنترل خانواده‌ها
		عدم توجه پدر و مادر به فرزندان
		عدم ارتباطات والدین با فرزندان
		برخورد اشتباه پدر و مادر
		شیوه‌های تربیتی و ارتباطی خانواده
		رسیدگی بیش از حد والدین (مادر)
		تأمین بیش از حد نیازهای فرزندان
		حمایت‌های ناسالم
		انکارهای ناسالم
		مخفی‌کاری و پنهان‌کاری در خانواده
		ناجی ناسالم (سبک تواناساز)
		مشاهده مشاجرات والدین
		نگرش مثبت والدین به مصرف مواد
		عدم آشنایی خانواده‌ها با مواد صنعتی
		رهاسازی خانواده
عوامل تشدیدکننده	عوامل اجتماعی	وجود ماده خوب و در دسترس
		خرید و فروش و مصرف مواد در شهر
		وجود مافیای فروش مواد
		هم‌مرزی گسترده با کشور افغانستان و پاکستان
		محیط‌های شهری آلوده به عرضه مواد
	عوامل فرهنگی	فقر فرهنگی
		گسست فرهنگی
		شکاف بین نسلی
		از بین رفتن قبح مصرف مواد
		ورود فرهنگ‌های کنترل نشده
	عوامل محیط آموزشی	نبود امکانات آموزشی سالم
		فراغت خیلی کم ناشی از فشار تحصیلی
		عدم آموزش مهارت‌های زندگی در محیط آموزشی
	عوامل محیط اجتماعی و فراغتی	نبود امکانات تفریحی سالم در جامعه
		نبود امکانات فراغتی
		عدم کنترل فضای مجازی
		تغییر سیاست‌های شهرسازی و آپارتمان‌نشینی
		محدود شدن تعاملات اجتماعی سالم
		فقر فرهنگی در بسترهای فراغتی



شکل ۱. شبکه مضامین مربوط به علل اعتیاد نوجوانان شهر بیرجند

نتایج تحلیل داده‌های حاصل از مصاحبه با متخصصان حوزه اعتیاد نشان داد که در مجموع، ۷۱ مضمون پایه در زمینه علل گرایش نوجوانان شهر بیرجند به مصرف مواد شناسایی شد. این مضامین در قالب سه مضمون فراگیر «عوامل زمینه‌ساز»، «عوامل آشکارساز» و «عوامل تشدیدکننده» و ذیل مضامین سازمان‌دهنده مرتبط طبقه‌بندی شدند که بیانگر نگاه چندسطحی و نظام‌مند متخصصان به پدیده اعتیاد نوجوانان است.

در سطح نخست، یعنی عوامل زمینه‌ساز، بیشترین تأکید متخصصان بر متغیرهای فردی و بین فردی بود. در بعد فردی، ضعف مهارت‌های زندگی، ناتوانی در نه‌گفتن، مدیریت استرس، حل مسئله و جرأت‌ورزی، عزت‌نفس پایین، تاب‌آوری پایین، سبک‌های مقابله‌ای ناکارآمد، گرایش به لذت‌های زودگذر، کنجکاوی و تجربه‌گرایی از جمله مهم‌ترین زمینه‌های آسیب‌پذیری نوجوانان معرفی شدند. همچنین ویژگی‌های تحولی دوره نوجوانی، اختلالات پیش‌زمینه‌ای و تجربه اولیه مثبت ناشی از مصرف مواد صنعتی به‌عنوان عواملی مطرح شدند که احتمال شروع مصرف را افزایش می‌دهند. در بعد بین فردی نیز نقش دوستان ناباب، فشار گروه همسالان، روابط ناسالم اجتماعی و محدود شدن تعاملات سالم اجتماعی مورد تأکید قرار گرفت که نشان‌دهنده اهمیت شبکه‌های ارتباطی نوجوانان در شکل‌گیری رفتارهای پرخطر است. در سطح دوم، یعنی عوامل آشکارساز، خانواده به‌عنوان مهم‌ترین بستر فعال‌کننده گرایش به مصرف مواد مطرح شد. در بعد ساختاری و زمینه‌ای خانواده، فقر و محرومیت اقتصادی، سطح درآمد پایین، طلاق، اعتیاد والدین، خانواده نابسامان، انسجام پایین و ناآگاهی خانواده‌ها نسبت به مواد صنعتی از جمله عوامل کلیدی بودند. در بعد عملکردی و ارتباطی خانواده نیز ضعف نظارت والدین، فاصله عاطفی با فرزندان، سبک‌های تربیتی نامناسب، کنترل افراطی یا سهل‌گیری بیش از حد، حمایت‌های ناسالم، مخفی‌کاری، تعارضات خانوادگی و رهاسازی نوجوانان شناسایی شد. در سطح سوم، یعنی عوامل تشدیدکننده، شرایط اجتماعی و فرهنگی شهر بیرجند به‌عنوان بسترهای تقویت‌کننده رفتار مصرف مواد مطرح شد. دسترسی آسان به مواد، وجود شبکه‌های توزیع و مافیای فروش، هم‌مرزی با کشورهای تولیدکننده، آلودگی برخی محیط‌های شهری به عرضه مواد، فقر فرهنگی، گسست فرهنگی و شکاف نسلی از جمله عوامل برجسته این سطح بودند.

جدول ۴. مضامین پایه در زمینه راهکارهای پیشگیری از اعتیاد نوجوانان شهر بیرجند از دیدگاه متخصصین حوزه اعتیاد

مضامین پایه	فراوانی تکرار
آموزش مهارت‌های زندگی به دانش‌آموزان	۳
تقویت مهارت نه گفتن	۴
تقویت مهارت جرأت‌مندی و مدیریت بحران	۵
افزایش مهارت خودکنترلی، تاب‌آوری و حل مسئله	۷
خودمراقبتی	۳
توجه به خودآگاهی	۲
آموزش صبر در برابر تأخیر	۲
پرورش هویت مثبت در نوجوانان	۴
فراهم‌سازی بستر هویت سالم برای نوجوان	۳
تقویت اعتماد به نفس نوجوان	۴
آموزش مهارت‌های شناختی-رفتاری	۴
اجرای طرح ارتقای توانمندی‌های شناختی-رفتاری	۳
مراقبه کردن	۲
شناخت نقش‌های ناسالم توسط نوجوان	۴
شناخت حمایت‌های ناسالم توسط نوجوان	۳
آموزش به نوجوانان به گونه‌ای که کنجکاوی تحریک نشود	۲
سپردن کار به نوجوانان متناسب با توانایی آن‌ها	۵
دادن نقش به نوجوان از سمت خانواده	۶
استفاده از همسالان مثبت	۸
ایجاد فضای سالم با دوست سالم برای نوجوان	۶
هدایت نوجوان به فضاهای اجتماعی کم‌خطرتر	۴
مهارت اینکه بی‌محابا ارتباط برقرار نکنند	۲
همدلی کردن	۷
انجام مانورهای مهارتی مثل رازداری، همدلی و حل مسأله	۵
ایجاد تغییر در خانواده	۲
هدایت نوجوان به سمت خانواده امن	۴
خانواده‌مداری (دوست بودن والدین با نوجوان)	۸
پرورش احساس تعلق به خانواده	۳
تقویت بنیان خانواده	۷
برگزاری دوره خانواده توانا	۳
برگزاری دوره‌های تقویت بنیان خانواده	۴
تقویت مهارت‌های زناشویی	۳
وارد کردن خانواده در فرآیند درمان	۹
افزایش آگاهی خانواده	۱۰
آگاه‌سازی و توانمندسازی مهارتی خواهر و برادرها	۳
ترک اعتیاد از سمت والدین	۷
ارجاع والدین معتاد به مراکز ترک	۷
تقویت حمایت خانواده‌ها از نوجوانان	۹
نظارت حساب شده بر فرزندان	۶
گذاشتن وقت بیشتر برای نوجوان از سمت خانواده	۸
حضور والدین در کنار نوجوان به عنوان دوست	۵
رابطه خوب پدر و مادر با فرزندان	۳
صحبت کردن سالم با نوجوان	۳

۶	توجه به افکار و احساسات نوجوان
۴	مطلع شدن از نیازهای نوجوان
۳	آموزش شیوه‌های ارتباط با خانواده
۵	آموزش مهارت‌های فرزندپروری
۶	اصلاح سبک‌های تربیتی خانواده
۳	آموزش همزمان والد و نوجوان برای شناخت انتظارات
۲	پروژه‌های مشترک خانوادگی مثل ناهار مشترک
۲	مداخلات دولت برای کنترل و کاهش آسیب
۳	تأکید بر سیاست‌های همزمان پیشگیری، درمان و صیانت
۷	محدود کردن دسترسی به مواد
۶	عدم فروش سیگار به زیر ۱۸ سال و جرم‌نگاری
۳	عدم عرضه سیگار در اطراف مدارس
۲	استفاده از تیم تخصصی (روانشک، روانپزشک، روحانیت، جامعه‌شناس)
۴	زنده کردن مددکاری اجتماعی در مراکز مشاوره
۲	ترمیم عوامل اجتماعی به صورت محله‌محور
۴	توانمندسازی اجتماعی نوجوانان
۳	واکسینه اجتماعی (حضور مستمر در مراکز توانمندسازی)
۶	فرهنگ‌سازی از خردسالی
۴	تمرکز بر دانش و نگرش افراد
۸	افزایش آگاهی‌های عمومی درباره مضرات مواد
۶	آگاه‌سازی نوجوانان از مواد صنعتی و سنتی
۴	ایجاد کارزار رسانه‌ای پیشگیری از اعتیاد
۲	ارائه آموزش در محل تجمع نوجوانان مثل پایگاه‌ها و پارک‌ها
۶	دریافت اطلاعات از متخصصان و افراد کاربلد
۳	اختصاص مشاور بیشتر به مدارس
۲	تدریس درس روان‌شناسی توسط متخصص
۳	آموزش مهارت‌های زندگی در مدارس
۲	برگزاری کارگاه‌های مهارت‌های زندگی برای نوجوانان
۳	برگزاری کارگاه‌های پیشگیری از اعتیاد
۴	آموزش مدیران و معلمان در حوزه آسیب‌های اجتماعی
۲	آموزش معلمان علوم پایه در آسیب‌های اجتماعی
۲	تدارک واحد درسی پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی در تربیت معلم
۳	غربالگری نوجوانان از سن ۱۰ سال به بالا
۴	فراهم نمودن شرایط خوب در مدرسه
۲	مستقر کردن نوجوانان با والدین معتاد در مدارس شبانه‌روزی
۷	شروع برنامه‌های پیشگیری از مهدکودک و سنین پایین
۵	تدارک محیط‌های امن و سالم شهری برای نوجوانان
۴	توسعه برنامه‌های تفریحی و ورزشی
۳	مدیریت اوقات فراغت
۲	هدایت نوجوان به فضاهای کم‌خطر اجتماعی
۴	ارتقاء سواد فضای مجازی
۲	مشخص نمودن زمان حضور در فضای مجازی
۳	ایجاد مراکز توانمندسازی نوجوانان
۳	حضور نوجوان در مراکز توانمندسازی به صورت مستمر
۲	جذاب نمودن خانواده و محیط جایگزین سالم برای نوجوان

بر اساس جدول فوق و با توجه به مصاحبه صورت گرفته با ۱۵ نفر از متخصصین حوزه اعتیاد، ۸۸ مضمون پایه در مورد راهکارهای پیشگیری از اعتیاد شناسایی گردید که بیشترین فراوانی مربوط به مضامین پایه ذیل می‌باشد: افزایش آگاهی خانواده (با فراوانی ۱۰)، وارد کردن خانواده در فرآیند درمان، تقویت حمایت خانواده‌ها از نوجوانان (با فراوانی ۹)، استفاده از همسالان مثبت، خانواده‌مداری (دوست بودن والدین با نوجوان)، گذاشتن وقت بیشتر برای نوجوان از سمت خانواده، افزایش آگاهی‌های عمومی درباره مضرات مواد (با فراوانی ۸)، افزایش مهارت خودکنترلی، تاب‌آوری و حل مسأله، همدلی کردن، تقویت بنیان خانواده، ترک اعتیاد از سمت والدین، ارجاع والدین معتاد به مراکز ترک، محدود کردن دسترسی به مواد، شروع برنامه‌های پیشگیری از مهدکودک و سنین پایین (با فراوانی ۷)، دادن نقش به نوجوان از سمت خانواده، ایجاد فضای سالم با دوست سالم برای نوجوان، نظارت حساب شده بر فرزندان، توجه به افکار و احساسات نوجوان، اصلاح سبک‌های تربیتی خانواده، عدم فروش سیگار به زیر ۱۸ سال و جرم‌انگاری، فرهنگ‌سازی از خردسالی، آگاه‌سازی نوجوانان از مواد صنعتی و سنتی، دریافت اطلاعات از متخصصان و افراد کاربرد (با فراوانی ۶).

در مرحله بعد، ۸۸ مضمون پایه در زمینه علل اعتیاد، در قالب ۸ مضمون سازمان‌دهنده قرار گرفتند و سپس مضامین سازمان‌دهنده در قالب ۳ مضمون فراگیر دسته‌بندی شدند که در ذیل این مضامین ارائه شده است.

جدول ۵. مضامین سازمان‌دهنده و فراگیر در زمینه راهکارهای پیشگیری از اعتیاد نوجوانان شهر بیرجند از دیدگاه متخصصین حوزه

اعتیاد

مضامین پایه	مضامین سازمان‌دهنده	مضامین فراگیر
آموزش مهارت‌های زندگی به دانش‌آموزان	راهکارهای	راهکارهای
تقویت مهارت نه گفتن	سطح فردی	پیشگیرانه در سطح فردی و بین‌فردی
تقویت مهارت جرأت‌مندی و مدیریت بحران		
افزایش مهارت خودکنترلی، تاب‌آوری و حل مسأله خودمراقبتی		
توجه به خودآگاهی		
آموزش صبر در برابر تأخیر		
پرورش هویت مثبت در نوجوانان		
فراهم‌سازی بستر هویت سالم برای نوجوان		
تقویت اعتماد به نفس نوجوان		
آموزش مهارت‌های شناختی-رفتاری		
اجرای طرح ارتقای توانمندی‌های شناختی-رفتاری		
مراقبه کردن		
شناخت نقش‌های ناسالم توسط نوجوان		
شناخت حمایت‌های ناسالم توسط نوجوان		
آموزش به نوجوانان به‌گونه‌ای که کنجکاوی تحریک نشود		
سپردن کار به نوجوانان متناسب با توانایی آن‌ها		
دادن نقش به نوجوان از سمت خانواده	راهکارهای سطح بین‌فردی	
استفاده از همسالان مثبت		
ایجاد فضای سالم با دوست سالم برای نوجوان		
هدایت نوجوان به فضاهای اجتماعی کم‌خطرتر		
مهارت اینکه بی‌محبا ارتباط برقرار نکنند		
همدلی کردن		
انجام مانورهای مهارتی مثل رازداری، همدلی و حل مسأله		
ایجاد تغییر در خانواده	راهکارهای ساختاری و زمینه‌ای خانواده	راهکارهای پیشگیرانه در سطح خانواده
هدایت نوجوان به سمت خانواده امن		
خانواده‌مداری (دوست بودن والدین با نوجوان)		

		پرورش احساس تعلق به خانواده
		تقویت بنیان خانواده
		برگزاری دوره خانواده توانا
		برگزاری دوره‌های تقویت بنیان خانواده
		تقویت مهارت‌های زناشویی
		وارد کردن خانواده در فرآیند درمان
		افزایش آگاهی خانواده
		آگاه‌سازی و توانمندسازی مهارتی خواهر و برادرها
		ترک اعتیاد از سمت والدین
		ارجاع والدین معتاد به مراکز ترک
		تقویت حمایت خانواده‌ها از نوجوانان
		نظارت حساب شده بر فرزندان
		گذاشتن وقت بیشتر برای نوجوان از سمت خانواده
		حضور والدین در کنار نوجوان به عنوان دوست
		رابطه خوب پدر و مادر با فرزندان
		صحبت کردن سالم با نوجوان
		توجه به افکار و احساسات نوجوان
		مطلع شدن از نیازهای نوجوان
		آموزش شیوه‌های ارتباط با خانواده
		آموزش مهارت‌های فرزندپروری
		اصلاح سبک‌های تربیتی خانواده
		آموزش همزمان والد و نوجوان برای شناخت انتظارات
		پروژه‌های مشترک خانوادگی مثل ناهار مشترک
		مداخلات دولت برای کنترل و کاهش آسیب
		تأکید بر سیاست‌های همزمان پیشگیری، درمان و صیانت
		محدود کردن دسترسی به مواد
		عدم فروش سیگار به زیر ۱۸ سال و جرم‌انگاری
		عدم عرضه سیگار در اطراف مدارس
		استفاده از تیم تخصصی (روانپزشک، روحانیت، جامعه‌شناس)
		زنده کردن مددکاری اجتماعی در مراکز مشاوره
		تمرکز بر مددکاری اجتماعی
		ترمیم عوامل اجتماعی به صورت محله‌محور
		توانمندسازی اجتماعی نوجوانان
		واکسینه اجتماعی (حضور مستمر در مراکز توانمندسازی)
		فرهنگ‌سازی از خردسالی
		تمرکز بر دانش و نگرش افراد
		افزایش آگاهی‌های عمومی درباره مضرات مواد
		آگاه‌سازی نوجوانان از مواد صنعتی و سنتی
		ایجاد کارزار رسانه‌ای پیشگیری از اعتیاد
		ارائه آموزش در محل تجمع نوجوانان مثل پایگاه‌ها و پارک‌ها
		دریافت اطلاعات از متخصصان و افراد کاربلد
		اختصاص مشاور بیشتر به مدارس
		تدریس درس روان‌شناسی توسط متخصص
		آموزش مهارت‌های زندگی در مدارس
		برگزاری کارگاه‌های مهارت‌های زندگی برای نوجوانان
		برگزاری کارگاه‌های پیشگیری از اعتیاد
راهکارهای عملکردی و ارتباطی خانواده		
راهکارهای اجتماعی		
راهکارهای پیشگیرانه در سطح اجتماعی، فرهنگی و محیطی		
راهکارهای فرهنگی		
راهکارهای محیط آموزشی		

آموزش مدیران و معلمان در حوزه آسیب‌های اجتماعی	راهکارهای
آموزش معلمان علوم پایه در آسیب‌های اجتماعی	محیط اجتماعی و فراغتی
تدارک واحد درسی پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی در تربیت معلم	
غربالگری نوجوانان از سن ۱۰ سال به بالا	
فراهم نمودن شرایط خوب در مدرسه	
مستقر کردن نوجوانان با والدین معتاد در مدارس شبانه‌روزی	
شروع برنامه‌های پیشگیری از مهدکودک و سنین پایین	
تدارک محیط‌های امن و سالم شهری برای نوجوانان	
توسعه برنامه‌های تفریحی و ورزشی	
مدیریت اوقات فراغت	
هدایت نوجوان به فضاهای کم‌خطر اجتماعی	
ارتقاء سواد فضای مجازی	
مشخص نمودن زمان حضور در فضای مجازی	
ایجاد مراکز توانمندسازی نوجوانان	
حضور نوجوان در مراکز توانمندسازی به صورت مستمر	
جذاب نمودن خانواده و محیط جایگزین سالم برای نوجوان	

جدول ۳ نشان‌دهنده راهکارهای پیشگیری از اعتیاد نوجوانان شهر بیرجند از دیدگاه متخصصین حوزه اعتیاد است. این راهکارها در سطوح مختلف فردی، بین‌فردی، خانوادگی، اجتماعی و محیطی ارائه شده‌اند و هر سطح شامل مجموعه‌ای از اقدامات و مهارت‌ها است که می‌تواند نقش پیشگیرانه داشته باشد.

در سطح فردی و بین‌فردی، تمرکز بر آموزش مهارت‌های زندگی، تقویت خودکنترلی، تاب‌آوری، مهارت نه گفتن، مدیریت بحران، و پرورش هویت مثبت نوجوانان است. همچنین آموزش شناختی-رفتاری و ایجاد فرصت‌های مناسب برای نوجوانان در خانواده و مدرسه از دیگر اقدامات پیشگیرانه محسوب می‌شود. در سطح خانواده، راهکارها به سه دسته ساختاری و زمینه‌ای، عملکردی و ارتباطی تقسیم شده‌اند. این اقدامات شامل ایجاد خانواده‌ای امن، تقویت بنیان خانواده، برگزاری دوره‌های آموزشی برای والدین، نظارت و حمایت حساب‌شده از نوجوانان و ارتقای مهارت‌های فرزندپروری است. در سطح اجتماعی و فرهنگی، مداخلات دولت، محدود کردن دسترسی به مواد، فرهنگ‌سازی، فعالیت‌های رسانه‌ای، توانمندسازی اجتماعی نوجوانان و حضور مستمر در مراکز توانمندسازی از جمله راهکارهای کلیدی است. سطوح محیط آموزشی و اجتماعی-فراغتی نیز شامل ایجاد شرایط سالم در مدارس، آموزش مهارت‌های زندگی، برگزاری کارگاه‌ها و برنامه‌های پیشگیری از اعتیاد، مدیریت اوقات فراغت، ارتقای سواد فضای مجازی و توسعه مراکز توانمندسازی نوجوانان می‌باشد.

این دسته‌بندی نشان می‌دهد که پیشگیری مؤثر از اعتیاد نوجوانان نیازمند رویکردی جامع و چندسطحی است که شامل فرد، خانواده، مدرسه و جامعه می‌شود و هماهنگی میان این سطوح می‌تواند اثر بخشی اقدامات پیشگیرانه را افزایش دهد.

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که گرایش نوجوانان به مصرف مواد، پدیده‌ای چندسطحی و پیچیده است که در قالب سه سطح «عوامل زمینه‌ساز»، «عوامل آشکارساز» و «عوامل تشدیدکننده» قابل تبیین می‌باشد. این دسته‌بندی مفهومی، نشان‌دهنده رویکردی نظام‌مند و یکپارچه به مسئله اعتیاد نوجوانان است که با ادبیات نظری موجود نیز همخوانی دارد؛ به‌گونه‌ای که مطالعات اخیر نیز بر ماهیت چندعاملی و تعاملی رفتارهای پرخطر در نوجوانی تأکید کرده‌اند (Sadeghi et al., 2025; Simon Marquez et al., 2025). در این چارچوب، نتایج پژوهش

حاضر نشان می‌دهد که هیچ‌یک از عوامل به‌تنهایی تبیین‌کننده گرایش به مصرف مواد نیستند، بلکه این پدیده حاصل تعامل پویا و هم‌افزای متغیرهای فردی، بین‌فردی، خانوادگی و اجتماعی است.

در سطح عوامل زمینه‌ساز، یافته‌ها بر نقش برجسته ویژگی‌های فردی و بین‌فردی تأکید داشتند. ضعف مهارت‌های زندگی، ناتوانی در نه‌گفتن، تاب‌آوری پایین، کنجکاوی و تجربه‌گرایی از جمله مهم‌ترین عوامل شناسایی شده بودند. این نتایج با یافته‌های پژوهش‌های پیشین همسو است که نشان داده‌اند ویژگی‌هایی مانند هیجان‌خواهی، ضعف در تنظیم هیجان و مهارت‌های مقابله‌ای ناکارآمد، احتمال گرایش به رفتارهای پرخطر را افزایش می‌دهد (Maleki, 2022; Parnian-Khoy et al., 2026). همچنین، نقش کنجکاوی و تمایل به تجربه‌های جدید در نوجوانان به‌عنوان یک ویژگی تحولی، در مطالعات مختلف مورد تأکید قرار گرفته است (Avcı, 2025). از منظر تحولی، این یافته‌ها قابل تبیین است؛ زیرا نوجوانان در این دوره به دنبال استقلال و تجربه‌اندوزی هستند و در صورت نبود مهارت‌های کافی، ممکن است به رفتارهای پرخطر روی آورند (Insel & Cohen, 2025).

در بعد بین‌فردی، تأثیر همسالان و شبکه‌های اجتماعی نوجوانان به‌عنوان یکی از مهم‌ترین عوامل زمینه‌ساز شناسایی شد. این یافته با نتایج مطالعات متعدد همخوانی دارد که نشان می‌دهد فشار همسالان و تمایل به پذیرش اجتماعی، نقش تعیین‌کننده‌ای در شکل‌گیری رفتارهای پرخطر دارد (Oghdaki & Sedighi-Arfaei, 2023; Wang et al., 2025). همچنین، پژوهش‌ها نشان داده‌اند که ارتباط با همسالان منحرف و کاهش حمایت اجتماعی، می‌تواند احتمال مصرف مواد را افزایش دهد (Mansourian et al., 2016). از این‌رو، شبکه‌های اجتماعی نوجوانان می‌توانند هم به‌عنوان عامل خطر و هم به‌عنوان عامل محافظتی عمل کنند.

در سطح عوامل آشکارساز، خانواده به‌عنوان مهم‌ترین بستر فعال‌کننده گرایش به مصرف مواد مطرح شد. عواملی نظیر فقر اقتصادی، شیوه‌های تربیتی نامناسب، اعتیاد والدین و ضعف نظارت خانوادگی، از جمله متغیرهای کلیدی در این سطح بودند. این یافته‌ها با مطالعات پیشین همسو است که نقش خانواده را در شکل‌گیری یا پیشگیری از رفتارهای پرخطر بسیار حیاتی می‌دانند (Bakhtiyari et al., 2021; Pour, 2019). همچنین، پژوهش‌های جدید نشان داده‌اند که مداخلات مبتنی بر خانواده می‌توانند به‌طور مؤثری در کاهش گرایش نوجوانان به مصرف مواد نقش داشته باشند (Jacob et al., 2025). از منظر نظری، خانواده نخستین محیط اجتماعی است که الگوهای رفتاری، ارزش‌ها و مهارت‌های مقابله‌ای در آن شکل می‌گیرد؛ بنابراین، هرگونه اختلال در کارکردهای خانواده می‌تواند زمینه‌ساز بروز رفتارهای ناسازگارانه شود.

در سطح عوامل تشدیدکننده، شرایط اجتماعی، فرهنگی و محیطی نقش مهمی در تقویت یا تداوم رفتار مصرف مواد ایفا می‌کنند. دسترسی آسان به مواد، فقر فرهنگی، شکاف نسلی و محدودیت‌های محیطی آموزشی و فراغتی از جمله عوامل شناسایی شده در این سطح بودند. این یافته‌ها با نتایج مطالعات بین‌المللی همخوانی دارد که نشان می‌دهد محیط‌های اجتماعی و فرهنگی نقش تعیین‌کننده‌ای در شکل‌گیری رفتارهای پرخطر دارند (Hadianfard et al., 2025; Seely et al., 2025). همچنین، تأثیر رسانه‌ها و فضای مجازی در افزایش مواجهه نوجوانان با رفتارهای پرخطر مورد تأکید قرار گرفته است (Cimino & Cerniglia, 2025). در این راستا، پژوهش‌های نوین نشان داده‌اند که تحلیل داده‌های آنلاین می‌تواند الگوهای رفتاری مرتبط با مصرف مواد را آشکار سازد (Zhu et al., 2025).

در بخش راهکارهای پیشگیری، یافته‌های پژوهش حاضر بر ضرورت اتخاذ رویکردی چندسطحی و جامع تأکید دارد. در سطح فردی، آموزش مهارت‌های زندگی، تقویت خودکنترلی، تاب‌آوری و جرأت‌ورزی به‌عنوان راهکارهای کلیدی مطرح شد. این نتایج با پژوهش‌های مداخله‌ای همسو است که نشان داده‌اند برنامه‌های آموزش مهارت‌های زندگی می‌توانند به‌طور معناداری گرایش به مصرف مواد را کاهش دهند (Ahmadi, 2025; Celebi et al., 2025; Narimani, 2024). همچنین، مداخلات مبتنی بر مدرسه به‌عنوان یکی از مؤثرترین رویکردها در پیشگیری از اعتیاد نوجوانان شناخته شده‌اند (Said et al., 2026). این مداخلات با فراهم‌سازی محیطی ساختاریافته و حمایتی، فرصت مناسبی برای آموزش مهارت‌های اساسی فراهم می‌کنند.

در سطح بین‌فردی، استفاده از همسالان مثبت و تقویت روابط اجتماعی سالم به‌عنوان راهکارهای مؤثر مطرح شد. این یافته‌ها با نتایج پژوهش‌هایی که بر نقش حمایت اجتماعی در کاهش رفتارهای پرخطر تأکید دارند، همسو است (Oghdaki & Sedighi-Arfaei, 2023). در سطح خانواده، راهکارهایی مانند تقویت بنیان خانواده، آموزش مهارت‌های فرزندپروری و افزایش نظارت والدین مورد تأکید قرار گرفت که با یافته‌های مطالعات پیشین همخوانی دارد (Jacob et al., 2025; Sarani Yaztappéh et al., 2024). این نتایج نشان می‌دهد که مداخلات پیشگیرانه باید خانواده را به‌عنوان یکی از محورهای اصلی هدف قرار دهند.

در سطح اجتماعی و فرهنگی، راهکارهایی مانند سیاست‌گذاری مناسب، محدود کردن دسترسی به مواد، افزایش آگاهی عمومی و اجرای کارزارهای رسانه‌ای پیشنهاد شد. این یافته‌ها با پژوهش‌هایی که بر نقش سیاست‌گذاری و تغییر نگرش‌های اجتماعی در پیشگیری از اعتیاد تأکید دارند، همسو است (Momayez et al., 2021). همچنین، استفاده از فناوری‌های نوین و مداخلات دیجیتال به‌عنوان ابزارهای مکمل در پیشگیری مورد توجه قرار گرفته است (Weng et al., 2025). در نهایت، در سطح محیط آموزشی و فراغتی، ایجاد محیط‌های امن و فراهم‌سازی فرصت‌های سالم برای گذران اوقات فراغت، به‌عنوان راهکارهای مهم مطرح شد که با یافته‌های پژوهش‌های مرتبط با امنیت مدرسه و کاهش آمادگی برای اعتیاد همخوانی دارد (Sabzian & Abdoli, 2023).

به‌طور کلی، نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که پیشگیری مؤثر از اعتیاد نوجوانان نیازمند رویکردی یکپارچه و چندبعدی است که به‌طور هم‌زمان عوامل فردی، خانوادگی و اجتماعی را مورد توجه قرار دهد. این رویکرد، با مدل‌های اکولوژیک سلامت همخوانی دارد که بر تعامل سطوح مختلف تأثیرگذار بر رفتار تأکید می‌کنند. همچنین، یافته‌های این پژوهش می‌تواند به‌عنوان مبنایی برای طراحی برنامه‌های پیشگیرانه بومی و مبتنی بر شواهد مورد استفاده قرار گیرد.

یکی از محدودیت‌های این پژوهش، استفاده از روش کیفی و مبتنی بر مصاحبه با تعداد محدودی از متخصصان بود که ممکن است تعمیم‌پذیری یافته‌ها را محدود کند. همچنین، داده‌ها بر اساس ادراک و تجربه متخصصان جمع‌آوری شده است و امکان وجود سوگیری در پاسخ‌ها وجود دارد. علاوه بر این، تمرکز پژوهش بر یک منطقه جغرافیایی خاص، ممکن است باعث محدود شدن قابلیت تعمیم نتایج به سایر مناطق شود. عدم استفاده از روش‌های کمی برای آزمون مدل پیشنهادی نیز از دیگر محدودیت‌های این مطالعه محسوب می‌شود. در پژوهش‌های آینده، پیشنهاد می‌شود از روش‌های ترکیبی (کیفی-کمی) برای بررسی جامع‌تر عوامل مؤثر بر اعتیاد نوجوانان استفاده شود. همچنین، آزمون تجربی مدل پیشنهادی در نمونه‌های بزرگ‌تر و در مناطق مختلف می‌تواند به افزایش اعتبار و تعمیم‌پذیری آن کمک کند. بررسی نقش متغیرهای فرهنگی، مذهبی و اقتصادی در قالب مطالعات مقایسه‌ای نیز می‌تواند به غنای ادبیات پژوهش بیفزاید. علاوه بر این، استفاده از ابزارهای نوین مانند تحلیل داده‌های بزرگ و فناوری‌های دیجیتال برای شناسایی الگوهای رفتاری نوجوانان، می‌تواند مسیرهای جدیدی برای پژوهش در این حوزه فراهم کند.

از نظر کاربردی، نتایج این پژوهش می‌تواند برای سیاست‌گذاران، برنامه‌ریزان آموزشی و متخصصان حوزه سلامت روان مفید باشد. طراحی و اجرای برنامه‌های آموزش مهارت‌های زندگی در مدارس، تقویت نقش خانواده در پیشگیری، توسعه مراکز مشاوره و توانمندسازی نوجوانان، و همچنین اجرای کارزارهای آگاهی‌بخشی در سطح جامعه، از جمله اقداماتی است که می‌تواند بر اساس یافته‌های این پژوهش انجام شود. همچنین، ایجاد محیط‌های امن و حمایت‌کننده در مدارس و فضاهای اجتماعی، و بهره‌گیری از فناوری‌های نوین برای آموزش و پیشگیری، می‌تواند به کاهش گرایش نوجوانان به مصرف مواد کمک کند.

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

موازن اخلاقی

در انجام این پژوهش تمامی موازن و اصول اخلاقی رعایت گردیده است.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

تشکر و قدردانی

پژوهشگران از تمامی شرکت‌کنندگان که در اجرای پژوهش حاضر کمک نمودند نهایت قدردانی و سپاس را دارند.

شفافیت داده‌ها

داده‌ها و مآخذ پژوهش حاضر در صورت درخواست از نویسنده مسئول و ضمن رعایت اصول کپی رایت ارسال خواهد شد.

حامی مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

چکیده گسترده

EXTENDED ABSTRACT

Introduction

Adolescence is widely recognized as a critical developmental period characterized by profound biological, cognitive, emotional, and social transformations that shape behavioral trajectories across the lifespan (Insel & Cohen, 2025; Uktamovna, 2025). During this transitional stage, individuals experience increased autonomy, identity exploration, and sensitivity to social evaluation, which, while essential for development, also elevate vulnerability to risk-taking behaviors, including substance use (Harma et al., 2025; Sulaymonova, 2026). Empirical evidence suggests that adolescents are particularly susceptible to experimenting with substances due to curiosity, sensation-seeking tendencies, and peer influence (Avci, 2025; Simon Marquez et al., 2025). The global burden of substance use disorders among adolescents has increased significantly in recent decades, posing serious public health challenges worldwide (Chen et al., 2025; Yu & Chen, 2025). Substance use during adolescence is associated with a wide range of adverse outcomes, including neurocognitive impairments, mental health disorders, and long-term dependency (Liu et al., 2025; Pakyurek, 2025). Neuroimaging studies further demonstrate that substance use can disrupt normal brain development, particularly in regions associated with executive functioning and impulse control (Kayis et al., 2025; Yigit et al., 2025).

Beyond individual-level consequences, adolescent substance use has broader social implications, including family dysfunction, academic failure, and increased societal costs (Bunu et al., 2025; Seely et al., 2025). Research consistently indicates that substance use is not the result of a single factor but rather emerges from the interaction of multiple influences across individual, interpersonal, familial, and socio-cultural domains

(Quinde Reyes et al., 2025; Simon Marquez et al., 2025). At the individual level, factors such as low self-esteem, poor emotional regulation, and ineffective coping strategies contribute to vulnerability (Maleki, 2022; Parnian-Khoy et al., 2026). Interpersonally, peer pressure and the desire for social acceptance play a significant role in shaping adolescents' behaviors (Oghdaki & Sedighi-Arfaei, 2023; Wang et al., 2025). Family-related factors, including parenting styles, parental monitoring, and family cohesion, are also crucial determinants of adolescents' risk or protection against substance use (Bakhtiyari et al., 2021; Pour Ebrahimi-Tiseh et al., 2019).

Moreover, environmental and socio-cultural contexts, such as accessibility to substances, cultural norms, and exposure to risky behaviors through media and digital platforms, further intensify the likelihood of substance use (Cimino & Cerniglia, 2025; Seely et al., 2025). Emerging research utilizing digital data analytics highlights how online interactions and emotional expressions can reveal patterns linked to adolescent substance use (Zhu et al., 2025). Given this complexity, contemporary prevention approaches emphasize multilevel strategies targeting individuals, families, schools, and communities simultaneously (Sadeghi et al., 2025). School-based interventions, life skills training, and family-centered programs have demonstrated effectiveness in reducing substance use tendencies among adolescents (Ahmadi & Narimani, 2024; Celebi et al., 2025; Said et al., 2026). However, many existing models remain fragmented and lack cultural adaptation, limiting their long-term effectiveness. Therefore, designing a comprehensive and context-sensitive prevention model grounded in expert perspectives is essential to address the multifaceted nature of adolescent addiction.

Methods and Materials

This study employed a qualitative exploratory design aimed at developing a comprehensive prevention model for adolescent substance use based on expert perspectives. Participants consisted of 15 specialists and professionals in the field of addiction, including psychologists, sociologists, medical professionals, and social workers with substantial experience in addiction prevention and intervention. A purposive sampling strategy was initially used to identify individuals with relevant expertise, followed by snowball sampling to recruit additional knowledgeable participants.

Data were collected through semi-structured interviews designed to elicit in-depth insights into the factors influencing adolescent substance use and effective prevention strategies. An interview guide was developed based on a review of theoretical frameworks and prior empirical studies. Interviews were conducted individually, recorded with consent, and transcribed verbatim for analysis. Data collection and analysis occurred concurrently, allowing for iterative refinement of interview questions and exploration of emerging themes.

Thematic analysis was employed to analyze the data. Initially, open coding was used to identify basic themes reflecting participants' perspectives. These codes were then grouped into organizing themes, which were further synthesized into overarching themes representing broader conceptual categories. Data collection continued until theoretical saturation was achieved, meaning no new themes emerged from subsequent interviews. To ensure rigor, strategies such as member checking, peer debriefing, and maintaining an audit trail were implemented.

Findings

The analysis revealed a total of 71 basic themes related to the causes of adolescent substance use, which were subsequently categorized into 8 organizing themes and 3 overarching themes: predisposing factors, triggering factors, and exacerbating factors. Predisposing factors primarily encompassed individual and interpersonal dimensions. At the individual level, adolescents' vulnerability was associated with deficiencies in life skills, including poor stress management, low self-esteem, limited problem-solving abilities, and weak assertiveness. Psychological characteristics such as curiosity, sensation-seeking, and a tendency toward immediate gratification also contributed significantly to initial substance use. Additionally, developmental characteristics

inherent to adolescence, including emotional instability and identity exploration, were identified as underlying vulnerabilities.

At the interpersonal level, peer influence emerged as the most frequently cited factor, with participants emphasizing the role of peer pressure and association with deviant peer groups in initiating substance use. Weak interpersonal communication skills and reduced engagement in healthy social interactions further increased susceptibility.

Triggering factors were primarily related to family structures and dynamics. Structural factors included economic hardship, parental substance use, family disorganization, and low socioeconomic status. Functional and relational factors within the family, such as inadequate parental supervision, ineffective parenting practices, emotional detachment, and family conflict, were also identified as critical triggers that activate adolescents' tendency toward substance use.

Exacerbating factors were predominantly situated within the broader social, cultural, and environmental context. Easy access to substances, presence of drug distribution networks, and exposure to substance use in the community were major contributors. Cultural factors, including shifting norms, reduced stigma associated with substance use, and generational gaps, further intensified risk. Additionally, limitations in educational and recreational environments, such as lack of life skills education, insufficient extracurricular activities, and inadequate supervision in digital spaces, were identified as factors that sustain and escalate substance use behaviors.

In terms of prevention strategies, 88 basic themes were identified and categorized into multilevel interventions. At the individual level, strategies focused on enhancing life skills, self-regulation, resilience, and identity development. Interpersonal strategies emphasized positive peer engagement and strengthening social support networks. Family-level interventions included improving parenting skills, increasing parental awareness, and fostering supportive family environments. At the societal level, participants highlighted the importance of policy interventions, public awareness campaigns, and restricting access to substances. Educational and recreational strategies involved creating safe school environments, integrating life skills training into curricula, and providing healthy alternatives for leisure activities.

Discussion and Conclusion

The findings of this study underscore the multidimensional and systemic nature of adolescent substance use, highlighting the necessity of adopting a comprehensive, multilevel approach to prevention. The identification of predisposing, triggering, and exacerbating factors provides a nuanced understanding of how various influences interact dynamically to shape adolescents' behaviors. This layered conceptualization suggests that prevention efforts should not be limited to isolated interventions but must address the broader ecological context in which adolescents develop.

The prominence of individual-level vulnerabilities, such as deficits in life skills and emotional regulation, indicates that strengthening adolescents' psychological competencies is a foundational component of effective prevention. At the same time, the significant role of peer influence emphasizes the importance of social environments and the need to cultivate positive peer networks. Family dynamics emerged as a central mechanism in either amplifying or mitigating risk, reinforcing the critical role of parenting practices and family cohesion in shaping adolescent outcomes.

Furthermore, the influence of socio-cultural and environmental factors highlights the importance of structural interventions, including policy reforms, community engagement, and the creation of supportive environments. The integration of educational, familial, and societal strategies reflects a holistic framework that aligns with ecological models of health behavior. Such an approach acknowledges that sustainable prevention requires coordination across multiple levels of influence.

Overall, the proposed model offers a comprehensive and contextually grounded framework for understanding and preventing adolescent substance use. By incorporating expert insights and emphasizing the interplay of diverse factors, this model provides a practical foundation for designing targeted and effective prevention programs. Its application can enhance the responsiveness of interventions to the complex realities of adolescent development and contribute to reducing the prevalence and impact of substance use among youth populations.

فهرست منابع

References

- Ahmadi, S., & Narimani, M. (2024). Development and Validation of a School-Based Educational Package for Addiction Prevention in Adolescents and Examination of Its Effectiveness on Addiction Tendency in Students. *Quarterly Journal of Addiction Research*, 18(73), 79-108.
- Avci, M. (2025). Adolescents' Experiences with Substance Use: Risks, Protective Factors and Interventions. *BMC psychology*, 13(1), 802. <https://doi.org/10.1186/s40359-025-03125-w>
- Bakhtiyari, L., Ghasemi-Ardehaei, A., Khabbaz, S., & Ghasemi, L. (2021). Management of Combating Social-Individual Structures of the Causes of Drug Addiction in Iran. *Quarterly Journal of Information and Criminal Research*, 15(2), 9-36.
- Bunu, U. O., Andrew, T., Sunday, B. Y., & Isyaku, M. U. (2025). Family and Community Dynamics of Substance Abuse Among Youths in Bushenyi District, Western Uganda. *F1000research*, 14, 1279. <https://doi.org/10.12688/f1000research.171271.1>
- Celebi, C. D., Yaman, N., Eryigit, D., Aydogdu, B. N., Hos, H. Y., & Arslan, S. (2025). A School-Based Life Skills Program for Preventing Adolescent Substance Use: Insights from (Vol. 15). Substance Abuse-New Compounds and New Problems.
- Chen, H., Liu, S., Wang, W., Shi, H., Gao, S., Yan, Y., & Liu, Z. (2025). Global Burden of Substance Use Disorders in Adolescents and Young Adults Aged 10-24 Years from 1990 to 2021. *Scientific reports*, 15(1), 25971. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-11266-6>
- Cimino, S., & Cerniglia, L. (2025). Neurodevelopmental Mechanisms of Adolescent Online Risk: A Multi-Level Perspective on Social Media and Metaverse Harms. *Adolescents*, 5(4), 82. <https://doi.org/10.3390/adolescents5040082>
- Hadianfard, F., Hadianfard, H., Sadeghi, A., & Taherifard, E. (2025). Substance Use Among Iranian Youth: A Nationwide Cross-Sectional Study on the Prevalence, Pattern, and Its Associated Factors. *Health Science Reports*, 8(12), e71604. <https://doi.org/10.1002/hsr2.71604>
- Harma, M., Aktas, B., & Sumer, N. (2025). Behavioral but Not Psychological Control Predicts Self-Regulation, Adjustment Problems and Academic Self-Efficacy Among Early Adolescents. *The Journal of psychology*, 159(8), 679-704. <https://doi.org/10.1080/00223980.2025.2465478>
- Insel, C., & Cohen, A. O. (2025). More than Just a Phase: Adolescence as a Window into How the Brain Generates Behavior. *Current Directions in Psychological Science*, 34(3), 149-156. <https://doi.org/10.1177/09637214251313733>
- Jacob, V., Reynolds, J. A., Chattopadhyay, S. K., Hopkins, D. P., Peterson, C., Tenney, B., & Community Preventive Services Task, F. (2025). Family-Based Interventions to Prevent Substance Use Among Youth: Community Guide Systematic Economic Review. *American Journal of Preventive Medicine*, 69(1), 107639. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2025.04.009>
- Kayis, H., Goven, B. A., Yuncu, Z., Bora, E., & Zorlu, N. (2025). Neuroanatomical Patterns in Adolescents with Substance Use Disorder and Their Unaffected Siblings. *Psychiatry Research: Neuroimaging*, 112037. <https://doi.org/10.1016/j.pscychresns.2025.112037>
- Liu, Y., Zhang, N., Ren, W., Lv, X., Ran, S., Tan, X., & Zhao, Q. (2025). The Evolving Burden of Drug Use Disorders: A Comprehensive Epidemiological Analysis from the 2021 Global Burden of Disease Study. *Frontiers in Psychiatry*, 16, 1647269. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2025.1647269>
- Maleki, M. (2022). The Role of Sensation Seeking and Psychological Hardiness in Predicting Drug Addiction in Adolescents. *Advances in Psychology, Behavioral Sciences and Education*, 5(50), 245-251.
- Mansourian, M., Ebadi-Fardazar, F., Rastgari-Mehr, B., Solhi, M., Dehdari, T., Taghdisi, M. H., Shafieian, Z., Rezapour, A., Ghorbani, M., & Ansari, H. (2016). Individual and Environmental Predisposing Factors for Tendency toward Drug Use from the Perspective of Addicts in Ahvaz: A Qualitative Study. *Payesh*, 15(3), 281-291.

- Momayez, A., Golshani, A., & Talebian, M. (2021). The Role of Educational Policy-Making in Changing Awareness and Attitudes (Risk Perception) of Adolescents and Youth in Preventing Drug Addiction. *Quarterly Journal of Addiction Research*(61), 119-144.
- Oghdaki, F., & Sedighi-Arfaei, F. (2023). The Role of Perceived Social Support and Anger in Predicting Adolescents' Addiction Tendency. *Quarterly Journal of Addiction Research*, 17(67), 229-244.
- Pakyurek, G. (2025). Substance Use and Memory Impairments: A Multidimensional Review on Neurological and Cognitive Effects. *Journal of Medicine and Palliative Care*, 6(2), 159-166. <https://doi.org/10.47582/jompac.1617224>
- Parnian-Khoy, M., Besharpour, S., Atadokht, A., & Mikaeili, N. (2026). Presenting a Model of Addiction Vulnerability in Adolescents Based on Affective-Emotional Temperaments with the Mediating Role of Rejection Sensitivity. *Iranian Journal of Psychology and Educational Sciences*, 12(2), 101-116.
- Pour Ebrahimi-Tiseh, S., Ekhlasi-Kazaj, K., Norouzi, F., & Pour Sadegh-Limouei, H. (2019). The Importance of Adolescence and the Role of Family in Preventing Children's Addiction to Drug Use. *Gilan Police Knowledge Quarterly*, 30, 99-119.
- Quinde Reyes, M., Jimenez Bautista, F., Soria-Miranda, N., Oleas, D., Mascialino, G., Vera Ponce, I., & Rodas, J. A. (2025). Family and Personal Factors Predisposing Adolescents to Substance Abuse in High-Risk Urban Areas. *PLoS One*, 20(11), e0334072. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0334072>
- Rakhshani, T., Kamranpoor, S., Kamyab, A., Yari, A., & Khani Jeihooni, A. (2025). The Effect of an Educational Intervention in Prevention of Drug Abuse in Students. *International Journal of Adolescence and Youth*, 30(1), 2442026. <https://doi.org/10.1080/02673843.2024.2442026>
- Sabzian, S., & Abdoli, A. (2023). Structural Modeling of School Security with Addiction Readiness in Students: The Mediating Role of School Avoidance. *Quarterly Journal of Addiction Research*, 17(67), 127-152.
- Sadeghi, S., Sabzi Khoshnami, M., Imani, A., & Noruzi, S. (2025). Preventing Adolescent Substance Use Disorder: A Systematic Review of Community-Based Practices and Social Work Implications. *Journal of Substance Use*, 30(3), 361-372. <https://doi.org/10.1080/14659891.2024.2332776>
- Said, S., Palutturi, S., Irwandy, Razak, A., Syamsuar, & Fajarwati Ibnu, I. (2026). School-Based Interventions for Drug Use Prevention Among Adolescents: A Scoping Review. *Journal of School Health*, 96(3), e70122. <https://doi.org/10.1111/josh.70122>
- Sarani Yaztappeh, J., Bakhtiyari, M., Bakhshani, N. M., Mousavi, S. E., Masjedi-Arani, A., & Saberi Esfeedvajani, M. (2024). Effect of Selective and Family-Based Prevention on Addiction Susceptibility, Affiliation with Deviant Peers, Risk-Taking, and Risk and Protective Factors of Substance Use in High-Risk Adolescents: A Randomized Clinical Trial. *Journal of education and health promotion*, 13(1), 361-373. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_270_24
- Seely, H. D., Still, L., Weinberger, E., Chen, E., Holmes, K., Loh, R., & Thurstone, C. (2025). Sociocultural Factors Impacting Substance Misuse and Treatment: A Latent Class Analysis of Youths Undergoing Combined Treatment. *Future*, 3(4), 25. <https://doi.org/10.3390/future3040025>
- Simon Marquez, M. D. M., Fernandez Gea, S., Molero Jurado, M. D. M., Molina Moreno, P., & Perez-Fuentes, M. D. C. (2025). Addictions and Risk Behaviors in Adolescence: A Systematic Review and Qualitative Analysis. *Frontiers in psychology*, 16, 1646746. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1646746>
- Sulaymonova, F. (2026). *Suicide Risk Among Adolescents: Psychological Factors and Prevention Strategies* International Conference on Science, Innovation and Global Development,
- Uktamovna, R. Z. (2025). The Transformative Journey of Adolescence: A Study of the Physical, Cognitive, Emotional, and Social Changes During the Teenage Years. *Spanish Journal of Innovation and Integrity*, 39, 169-172.
- Wang, J., Wang, Z., Yang, Y., Wang, T., Lin, H., Zhang, W., & Fu, C. (2025). Academic Burden and Emotional Problems Among Adolescents: A Longitudinal Mediation Analysis. *Journal of adolescence*, 97(4), 989-1001. <https://doi.org/10.1002/jad.12471>
- Weng, Y. M., Li, Y. X., Chang, C. H., Huang, S. F., Liao, J. Y., Huang, K. Y., & Guo, J. L. (2025). Effectiveness of an Interactive Digital Intervention Program on Knowledge, Health Literacy, and Learner Engagement in Senior High School Students: Intragroup and Intergroup Comparison of 2 Teaching Models. *Journal of medical Internet research*, 27, e76109. <https://doi.org/10.2196/76109>
- Yigit, H., Guler, H., Temircan, Z., Gokoglu, A., Okesiz, I., Artar, M., & Yilmaz, H. (2025). The Effects of Active Methamphetamine Use Disorder and Regular Sports Activities on Brain Volume in Adolescents. *Journal of clinical medicine*, 14(15), 5212. <https://doi.org/10.3390/jcm14155212>
- Yu, C., & Chen, J. (2025). Global Burden of Substance Use Disorders Among Adolescents During 1990-2021 and a Forecast for 2022-2030: An Analysis for the Global Burden of Disease 2021. *BMC public health*, 25(1), 1012. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-22107-6>
- Zhu, J., Jin, R., Jiang, H., Wang, Y., Zhang, X., & Coifman, K. G. (2025). *Leveraging Large Language Models to Analyze Emotional and Contextual Drivers of Teen Substance Use in Online Discussions*.

