



دانشگاه علوم پزشکی

و خدمات بهداشتی درمانی کرمان

دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی

پایان نامه مقطع دکتری در رشته سیاستگذاری سلامت

عنوان

تحلیل سیاست های مرتبط با رفتارهای پرخطر جنسی، مصرف مواد محرک و مشروبات

الکلی در نوجوانان: مطالعه موردی شهر کرمان

توسط

نادیا ارومیه ای

اساتید راهنما

دکتر محمد حسین مهرالحسنی | دکتر وحید یزدی فیض آبادی

اساتید مشاور

دکتر علی اکبر حق دوست | دکتر فرزانه ذوالعلی

آبان ماه ۹۸

شماره پایان نامه: (...)

چکیده

مقدمه و اهداف: نوجوانی، دوره تغییرات جسمی، اجتماعی، فرهنگی و شناختی است که زیربنای زندگی بزرگسالی و سالمندی افراد را در آینده تشکیل می دهد. بسیاری از نوجوانان در این دوران، چالش هایی مانند سطح سلامت پایین را تجربه می کنند. بخش عمده ای از سطح سلامت پایین نوجوانان ناشی از رفتارهای پرخطر این گروه می باشد، این درحالیست که تعداد زیادی از این رفتارهای پرخطر، قابل پیشگیری هستند. از میان رفتارهای پرخطر، رفتارهای پرخطر جنسی از اهمیت ویژه ای برخوردار هستند، چرا که در ارتباط با موضوع مهم بلوغ و بهداشت باروری می باشند. همچنین مطالعات مختلف به هم وقوعی رفتارهای پرخطر جنسی، مصرف مواد به ویژه مواد محرک و الکل اشاره کرده اند. با توجه به همبستگی این رفتارها، مطالعه حاضر با هدف تحلیل سیاست های مرتبط با رفتارهای پرخطر جنسی، مصرف مواد محرک و مشروبات الکلی در نوجوانان ۱۵ تا ۱۸ ساله شهر کرمان، صورت گرفت.

روش ها: مطالعه حاضر یک مطالعه کیفی است که در آن با استفاده از چارچوب سیاستگذاری والت و گیلسون به تحلیل سیاست پرداخته شده است. داده ها با انجام مصاحبه های نیمه ساختارمند با مطلعین کلیدی، مرور اسناد، مصاحبه با نوجوانان جمع آوری شد و با استفاده از چارچوب مثلث سیاستگذاری، چارچوب لیشر برای عوامل زمینه ای، جریان های چندگانه کینگدان برای دستورکارگذاری تحلیل شد. همچنین جهت درک بهتر دلایل زیربنایی ساختاری مسئله، دلایل وقوع این رفتارها با کمک مرور سیستماتیک مورد بررسی قرار گرفت، همچنین به تحلیل گفتمان حاکم بر سیاستگذاران و نوجوانان با کمک روش تحلیل گفتمان لاکلاو و موفه پرداخته شد. یافته های حاصل از هر بخش با کمک چارچوب تحلیل لایه ای علت ها مورد تحلیل قرار گرفت. جهت تحلیل داده های کیفی از نرم افزار MAXQDA نسخه ۱۰ استفاده شد.

یافته ها: عوامل بافتاری تاثیرگذار بر سیاست های این حوزه بر طبق مدل لیشر طبقه بندی شد. در مجموع ۲۶ عامل بافتاری از جمله پیدایش مواد محرک، عضویت در شبکه های مجازی، دیدگاه های متفاوت جناح های

سیاسی در مسند تصمیم‌گیری، تضاد طبقاتی و احساس تبعیض و خشم، تابو رفتار جنسی، دیدگاه سنتی به آموزش و اطلاع‌رسانی، جهانی شدن و قرار گرفتن مبارزه همه‌جانبه با ایدز در اهداف توسعه هزاره شناسایی شد. محتوای سیاست‌ها در این حوزه شامل دو دوران انکار و پذیرش بوده است. سیاست‌های دوران پذیرش شامل آموزش به نوجوانان، پیام‌های ترس‌آور، فعالیت‌های فرهنگی، آموزش به والدین و کادر مدرسه و ارائه خدمات روان‌پزشکی جهت ترک بوده است. جریان مسئله شامل عوامل متعددی از جمله انجام مطالعات متعدد با پشتوانه علمی قوی در زمینه رفتارهای پرخطر و آسیب‌های اجتماعی در ایران، تغییر الگوی انتقال ایدز از انتقال تزریقی به انتقال از طریق رابطه جنسی در ایران، مسمومیت به علت مصرف مشروبات الکلی در دو شهر رفسنجان و سیرجان و بازخوردهای منفی نسبت به عملکرد آموزش و پرورش در نشست‌های مختلف از جمله جلسات مشترک با وزارت بهداشت و همچنین در شورای اجتماعی کشور بود. جریان سیاست شامل دو دوران انکار و پذیرش بود. همه سیاست‌هایی که به عنوان راهکار حل مسئله به عنوان جریان سیاست مطرح شد، موفق به ورود به دستورکار نشد. آموزش در زمینه موضوعات جنسی در مدارس به عنوان یک سیاست مطرح شد اما موفق به ورود به دستورکار نشد. جریان سیاسی شامل عوامل متعددی از جمله توجه جهانی به بیماری‌های غیر واگیر و رفتارهای پرخطر و نقش به‌سزای پیشگیری از وقوع این رفتارها در گروه سنی نوجوان بر سلامت جامعه، بیانات مقام معظم رهبری در خصوص مسئله آسیب‌های اجتماعی کشور و تعیین پنج اولویت در حوزه آسیب‌ها و توجه ویژه یونسف، سازمان جهانی بهداشت و یو‌ان‌ایدز به تغییر الگوی انتقال بیماری ایدز در ایران بود. ضعف سیاستگذاری مبتنی بر شواهد، مشارکت محدود ذی‌نفعان، سیاستگذاری و اجرای از بالا به پایین سیاست‌ها از جمله مهمترین موانع موفقیت سیاست‌ها در این حوزه بودند، که به طور جامع در متن رساله توصیف شدند. ذی‌نفعان مختلفی در قوه قضائیه، مجریه و مقننه از جمله آموزش و پرورش، وزارت بهداشت، قوه قضائیه، ستاد مبارزه با مواد مخدر، شناسایی شد. مشارکت درون‌بخشی و بین‌بخشی ذی‌نفعان در تدوین و اجرای سیاست‌ها ضعیف بود. همچنین نوجوانان به عنوان یکی از ذی‌نفعان اصلی سیاست‌ها در فرایند سیاستگذاری مشارکت نداشتند. همچنین بررسی مسئله در لایه‌های مختلف علیتی نشان داد که عوامل متعددی بر وقوع این رفتارها نقش دارند که ساختار

خانواده یکی از مهمترین آنهاست. گفتمان حاکم بر سیاستگذاران، گفتمانی ایدئولوژیک جهت تحقق حیات طیبه است درحالیکه گفتمان حاکم بر نوجوانان مورد مطالعه، گفتمان سکولار بر مبنای انسان گرایی است. استعاره حاکم بر سیاستگذاران رئالیسم اسلامی و استعاره حاکم بر نوجوانان تمدن مادی است.

بحث و نتیجه گیری: سیاست های اتخاذ شده در این حوزه همچنان از رویکرد انکار متأثر گشته است و دیدگاه واحدی در این حوزه وجود ندارد. علی رغم اهمیت مسئله از دیدگاه سیاستگذاران، راهکارهای مبتنی بر شواهد اتخاذ نشده و اغلب اقدامات صورت گرفته با هدف ارائه گزارش و نمایشی بر انجام اقداماتی در این حوزه بوده است. ارزشیابی برنامه ها به شیوه صحیح انجام نشده و اثربخشی اقدامات مورد توجه نبوده است. همچنین در اتخاذ سیاست های این حوزه بسیاری از ذی نفعان به خصوص نوجوانان به عنوان مخاطبان اصلی سیاست ها مشارکت نداشته و خواسته ها و دیدگاه های آن ها لحاظ نشده است. پیشنهاد می شود در حوزه رفتارهای پرخطر جنسی، سو مصرف مواد محرک و الکل در نوجوانان، همه دلایل وقوع این رفتارها مورد توجه قرار گیرد. سیاست های مبتنی بر دلایل وقوع و بر مبنای شواهد علمی اتخاذ شود. همچنین نگاشت نهادی تدوین شود و ذی نفعان بر اساس اهداف سیاست ها و نه بر اساس جریان منابع به این حوزه ورود پیدا کنند.

کلمات کلیدی: رفتار پرخطر جنسی، مواد محرک، مشروبات الکلی، تحلیل سیاست، تحلیل لایه ای علت ها، تحلیل گفتمان لا کلاؤو و موفه

Abstract

Background and Objectives: Adolescence is a period of physical, social, cultural, and cognitive changes that form the basis of adult life in the future. Many teenagers experience challenges such as poor health in this period. Much of the adolescent's poor health is caused by their high-risk behaviors, while many of these high-risk behaviors are preventable. Among the high-risk behaviors, sexual high-risk behaviors are particularly important because they are associated with the puberty and reproductive health. Various studies have also pointed out the co-occurrence of high-risk sexual behaviors and drug use, especially stimulant drugs and alcohol. The present study aims to analyze policies related to high-risk sexual behaviors and stimulant drugs and alcohol consumption among 15 to 18 years old adolescents in the city of Kerman, Iran.

Methods: The present study is a qualitative study in which using Walt and Gilson's policy making framework for the policy analysis. Data were collected through semi-structured interviews with key informants and adolescents, and document review. Policy triangulate framework and Leicester framework were used for contextual factors and the Kingdon's multiple streams was used for analyzing agenda setting. In order to better understand underlying causes of the problem, the causes of these behaviors were studied using systematic review. Also the discourses of policymakers and teenagers were analyzed using the method of Laclau and Mouffe's discourse analysis. The findings of this section were analyzed using the Causal Layer Analysis framework. MAXQDA software version 10 was used to analyze the qualitative data.

Results: The contextual factors influencing policies in this area were classified according to the Leicester model. Total of 26 contextual factors, including the emergence of stimulants, membership in virtual networks, different views of political factions in decision-making, class conflict and feelings of discrimination and anger, sexual behavior taboos, traditional approaches to education, globalization And the AIDS on the Millennium Development Goals was identified. The content of policies in this area has consisted of two periods of denial and acceptance. Acceptance policies included teaching adolescents, fear messages, cultural and promotional activities, parent and school teaching, and mental health services for drugs withdraw. The problem stream includes several factors such as conducting numerous strong scientific studies about high risk behaviors and social harm in Iran, changing Patterns of AIDS Transfer from Injectable Transfer to Transmission through Sex in Iran, poisoning due to alcohol consumption in Rafsanjan and Sirjan, and negative feedback on the education organization's performance at various meetings, including joint meetings with the Ministry of Health and the Social Council. The policy stream includes two periods of denial and acceptance. All of the policies that came up as a solution to the problem did not have succeeded to enter agenda setting. Sex education in schools was introduced as a policy but failed to enter the agenda setting. The political stream includes several factors including global attention to non-communicable diseases and high-risk behaviors and the role of prevention of these behaviors in adolescent age group on community health, Statement by the Supreme Leader on the Issues of Social harms in the Country and determining five priorities in the field of Social harms, and special attention of UNICEF on changing the pattern of transmission of AIDS in Iran. Although the confluence of the problem stream, policy stream, and political stream with the significant role of entrepreneurs get the policies to agenda, the political stream plays a significant

role. Lack of evidence-based policymaking, limited stakeholders' engagement, and the top-down policy making and implementing were the most important barriers to the success of the policies, which are broadly described. Various stakeholders have been identified in the judiciary, executive and legislative bodies, including Ministry of education, the Ministry of Health, the judiciary, and the anti-drug headquarters. Inter and intra sectoral collaboration in policy formulation and implementation was weak. Also, adolescents, as one of the main stockholders, did not participate in the policy making process. Investigating the problem at different layers also showed that, there are many factors contribute to the occurrence of these behaviors, of which the family is one of the most important factor. Policymakers' discourse is an ideological discourse that intends to realize perfect and holy life, while adolescents' discourse is a secular discourse based on humanism. The metaphor that governs policymakers is Islamic realism and for adolescent, it is materialistic civilization.

Conclusion: The policies adopted in this area continue to be influenced by the approach of denial and repression, and there is no uniform view in this area. Despite the importance of this issue from the policymakers' point of view, evidence-based approaches have not been adopted and most of the actions taken in this area have been aimed at reporting and showing off some actions have been taken. Program evaluation has not been properly done and the effectiveness of measures has not been considered. In addition, many stakeholders, especially adolescents, have not been involved in the process of policymaking in this area and their wishes and views have not been taken into account. It is suggested that in the area of high-risk sexual behaviors, stimulants and alcohol abuse in adolescents,

all causes of these behaviors considered. Policies adopt based on the causes of these behaviors and based on scientific evidence. Institutional mapping should also be developed so that stakeholders enter the field based on policy goals rather than on the flow of resources.

Keywords: High-Risk Sexual Behaviors, Stimulant Drugs, Alcohol, Policy Analysis, Causal Layer Analysis, Laclau & Mouffe's Discourse Analysis



KERMAN UNIVERSITY
OF MEDICAL SCIENCES

Faculty of Management and Medical Informatics

In Partial Fulfillment of the Requirments for the Degree Ph.D

Title

Analysis of Policies Related to High-Risk Sexual Behaviors and Stimulant Drugs

Abuse and Alcohol Consumption in Adolescents: A case study of Kerman city

By

Nadia Oroomiei

Supervisors

1.Dr. MohammadHossein Mehrolhasani 2. Dr. Vahid Yazdi-Feyzabadi

Advisors

1.Prof. AliAkbar Haghdoost 2. Dr. Farzaneh Zolala

Thesis No : (...)

Date: **October 2019**