

مؤلفه‌های فرهنگی مؤثر بر مصرف دارو

(از دیدگاه شهروندان اصفهان)

«قسمت دوم»

احمد وحید دستجردی^۱، آذر قلی‌زاده^۲

۱. کارشناس ارشد برنامه‌ریزی فرهنگی - داروسازی فارابی

۲. دانشیار و عضو هیأت علمی دانشگاه آزاد اسلامی - واحد خوراسگان (اصفهان)

خلاصه

هدف اصلی این مقاله، بررسی تأثیر مؤلفه‌های فرهنگی بر مصرف دارو از دیدگاه شهروندان اصفهان بوده است. مؤلفه‌های فرهنگی مورد بررسی عبارتند از: رفتارهای اجتماعی، باورهای مذهبی، آموزش عمومی، رسانه‌های جمعی ارتباطات اجتماعی و فعالیت‌های ورزشی که با توجه به ویژگی‌های جمعیت شناختی جامعه پژوهش، مورد ارزیابی و بررسی قرار گرفته‌اند.

روش تحقیق مورد استفاده از نوع توصیفی - پیمایشی بوده و جامعه آماری نیز شهروندان مراجعه‌کننده به کلینیک داروخانه‌های شبانه‌روزی شهر اصفهان با حجم نمونه ۴۰۰ نفر بوده‌اند. اطلاعات مورد نظر با استفاده از پرسشنامه ۳۸ سؤالی محقق ساخته و با پایایی ۰/۸ جمع‌آوری و با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی به ویژه آزمون t، آزمون شفه و تحلیل واریانس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

براساس یافته‌های پژوهش، مؤلفه‌های رفتارهای اجتماعی، باورهای مذهبی، ارتباطات اجتماعی و فعالیت‌های ورزشی به ترتیب بیشترین نقش و مؤلفه‌های آموزش عمومی و رسانه‌ها به ترتیب کمترین نقش را در فرهنگ مصرف دارو در میان شهروندان اصفهان داشتند. همچنین یافته‌های پژوهش نشان می‌دهند که بین دیدگاه‌های شهروندان مرد نسبت به شهروندان زن در خصوص مؤلفه‌های رفتارهای اجتماعی و رسانه‌های جمعی تفاوت معناداری وجود دارد.

واژگان کلیدی: دارو، مؤلفه‌های فرهنگی، شهروندان اصفهان

با توجه به مبانی نظری گفته شده و با توجه به بررسی و مطالعه رفتار مصرف کنندگان دارو در ایران، این گونه استنباط می شود که پدیده گرایش روز افزون مردم به داروها و مصرف غیرمنطقی آن پدیده ای فراگیر می باشد. به گونه ای که عملاً در سطح وسیعی از مردم جامعه این کالا به عنوان یکی از اقلام مصرفی روزانه محسوب می شود.

«از جمله مسایلی (مسایل) دارویی که در ایران نیز طی سال های اخیر همواره مورد بحث بوده است مصرف زیاد دارو است» (۱).

میزان مصرف سرانه داروها در سطح یک کشور یکی از شاخص های سلامت و بهداشت است که از یک سو چگونگی وضعیت بهداشت و سلامت مردم آن کشور را نمایان می سازد و از سوی دیگر نوعی فرهنگ مصرف در مورد یک کالای خاص را در بین مردم بیان می نماید. بررسی جوانب مختلف مصرف دارو و رفتارهای مردم نسبت به مصرف این کالا تداعی کننده فرهنگ خاص مصرف است. زیرا «کاربرد دارو در جامعه با شرایط فرهنگی در رابطه است» (۱).

پدیده مصرف گرایی که در نقطه مقابل مصرف بهینه قرار می گیرد یکی از مهم ترین و بارزترین ویژگی های منفی در جوامع انسانی است که تبعات و اثرات اجتماعی، اقتصادی آن در عرصه فرهنگ ملل به گونه ای خاص خودنمایی می کند و در این میان مصرف کالاهایی خاص و حساس و یا به عبارت بهتر استراتژیک مانند دارو از اهمیت بیش تری برخوردار بوده و در ابعاد مختلف شاخص های ارزیابی جوامع و رشد و توسعه آن ها را تحت الشعاع قرار می دهند.

اشاره ای گذرا و کلی به واقعیت های فرهنگ مصرف دارو از دیدگاه مسؤولان ارشد دارویی کشور اهمیت و ضرورت پرداختن به این موضوع را بیش از پیش بیان می کند:

۱- «مصرف غیرمنطقی دارو در کشور ایران یکی از چالش های نظام سلامت کشور است» (۲).

۲- «براساس آمار سازمان جهانی بهداشت کشور ما به لحاظ میزان مصرف جزء ۲۰ کشور نخست (پرمصرف ترین) دنیاست» (۲).

۳- «کشور ایران در آسیا بعد از کشور چین از لحاظ مصرف دارو مقام دوم را دارد» (۲).

۴- «در حال حاضر متوسط داروهای تجویز شده در هر نسخه ۳/۶ قلم است» (۳).

۵- «میانگین جهانی متوسط داروهای تجویز شده در هر نسخه کمتر از ۲ قلم (حدود ۱/۲ قلم) است» (۳).

۶- «ایرانی ها ۱۰ تا ۱۵ درصد مجموع داروهای کشور را به صورت خودسرانه و بدون مشورت پزشک مصرف می کنند» (۴).

۷- «سرانه مصرف تعداد دارو در کشور ایران ۱/۰۹ دارو در روز برای هر فرد است. یعنی هر ایرانی در طول سال ۳۹۰ عدد دارو مصرف می کند» (۵).

۸- «از ۵ قلم داروی تجویز شده از سوی پزشک یک قلم آن توسط بیمار مصرف نمی شود» (۴).

با عنایت به موارد و موضوعات مطروح نقش فرهنگ و ارتباط مصرف دارو با مسایل فرهنگی انکارناپذیر است و وابستگی خاصی بین این دو مشاهده می گردد و بدیهی است که اثرات متقابلی بر یکدیگر دارند. بنابراین، از آن جا که نوع رفتار و عادات مردم در خصوص مصرف دارو دارای

دست‌یابی به اهداف مورد نظر از اهمیت بالقوه‌ای برخوردار است، نتایج این تحقیق در مقطع فعلی می‌تواند تصمیم‌سازان و تصمیم‌گیرندگان را برای ارتقای سطح فرهنگ مصرف دارو یاری نماید. با توجه به مباحث پیش گفته و براساس مطالعات و بررسی‌های به‌عمل آمده، محور تحقیق در قالب بررسی نقش پنج مولفه فرهنگی در فرهنگ مصرف دارو شامل رفتارهای اجتماعی، باورهای مذهبی آموزش عمومی، رسانه‌های جمعی، ارتباطات اجتماعی و فعالیت‌های ورزشی انجام گردید.

■ پیشینه موضوع

نظر به اهمیت موضوع مصرف دارو در جوامع مختلف، برخی محققان پیرامون عوامل و مولفه‌های فرهنگی مؤثر بر مصرف دارو بررسی‌هایی انجام داده‌اند که در ادامه به برخی از آن‌ها اشاره می‌شود: لینگ (۱۹۹۰) در تحقیقی با عنوان «مصرف منطقی دارو، یک مساله مهم حل نشده»، چنین نتیجه‌گیری می‌کند که بی‌توجهی به مصرف منطقی داروها، پیامدهای ناگواری چون نارضایتی بیمار، تضعیف ارتباط بین پزشک و بیمار، طولانی شدن و شدت یافتن بیماری، بستری شدن با اوقات طولانی‌تر در بیمارستان و افزایش هزینه‌های درمانی افراد و دستگاه‌های دولتی و نهایتاً اتلاف منابع مالی و جانی افراد را در پی دارد (۶).

گزارش سازمان بهداشت جهانی (۱۹۹۸) نیز تأکید می‌کند که مصرف غیرمنطقی دارو منجر به عدم دسترسی و توانایی خرید برای اکثریت مردم گردیده است. هم‌چنین یکی از علل اصلی در خصوص مصرف بی‌رویه دارو کمبود اطلاعات

ویژگی‌ها و خصوصیات خاص می‌باشد، بنابراین می‌توان این‌گونه استنباط نمود که مصرف دارو (منطقی یا غیرمنطقی) در جوامع مختلف تابع ویژگی‌های فرهنگی است که با بررسی جامع و فراگیر می‌توان در ابعاد مختلف این فرهنگ مذاقه نمود.

انتظار می‌رود نتایج این تحقیق بتواند حداقل مورد استفاده سه گروه قرار گیرد: گروه اول شامل دست‌اندرکاران و سیاست‌گذاران در حوزه سلامت به‌ویژه حوزه تخصصی دارو. به این لحاظ که با توجه به عوامل فرهنگی مؤثر بر مصرف دارو برنامه‌ها و سیاست‌گذاری‌های ویژه‌ای را در مورد موضوع مصرف دارو در تدوین سیاست‌های ملی دارویی (NDP) مدنظر قرار دهند و هم‌چنین برنامه‌هایی را در خصوص ارتقای سطح آگاهی مردم و نیز پزشکان و داروسازان و تقویت ارتباط اجتماعی و علمی بین این اقشار پیش‌بینی نمایند. گروه دوم شامل کارشناسان، مسؤولان و دست‌اندرکاران در حوزه‌های مختلف فرهنگ به‌ویژه حوزه فرهنگ مصرف. به این منظور که در تدوین برنامه‌های فرهنگی به حوزه سلامت و فرهنگ مصرف دارو با توجه به عوامل مؤثر در این زمینه چگونگی بپردازند. گروه سوم شامل محققان و پژوهش‌گران که از زوایای مختلف و به‌صورت جزء به جزء در خصوص عوامل فرهنگی مؤثر بر مصرف دارو با استفاده از نتایج این پژوهش بررسی نموده و این عوامل را مورد تحقیق و تفحص قرار دهند. هم‌چنین از آن‌جا که پیش‌نیاز هر برنامه‌ای، شناخت وضعیت موجود و شرایط حاکم بر محیط است و تبیین شاخص‌های مؤثر بر اجرای برنامه‌ها و

لازم در هر دو قشر تجویز کننده و مصرف کننده دارو بیان شده است. سازمان مذکور رفع این معضل را در گرو برنامه‌ریزی آموزشی و بالا بردن سطح آگاهی جوامع نسبت به مساله دارو بیان نموده و تأکید می‌کند که طراحی، تدوین و اجرای صحیح این برنامه در کنار ارزیابی و پایش مداوم و ایجاد تغییرات احتمالی قطعاً منجر به تغییر الگوی مصرف خواهد شد و بهینه کردن مصرف دارو از طریق اصلاح سیستم آموزش پزشکی و نسخه‌نویسی منطقی، راه‌اندازی کمیته‌های علمی کنترل نسخ، آموزش مداوم و مؤثر کادر پزشکی ارتقای سطح فرهنگ عمومی و آموزش فراگیر جامعه با توجه به اصل پیش‌گیری مقدم و بهتر از درمان است، تقویت بیمه‌های خدمات درمانی و ... نهایتاً منجر به افزایش سلامتی و امید به زندگی رفع کمبودهای دارویی و کاهش بار مالی دولت‌ها و مردم خواهد شد.

در تحقیقی با عنوان «تفاوت‌های فرهنگی در نگرش و مصرف عامیانه آنتی‌بیوتیک‌ها در میان شهروندان بلژیکی و آلمانی» به منظور یافتن تفاوت‌های فرهنگی منطقه‌ای در مورد استفاده از داروهای آنتی‌بیوتیک، تعدادی از شهروندان آلمانی و بلژیکی مورد مطالعه قرار گرفته‌اند و چگونگی تطابق آنان را در مورد مصرف داروهای آنتی‌بیوتیکی در مورد بیماری‌های ناحیه بالایی دستگاه تنفسی بررسی شده‌اند. یافته‌های تحقیق نشان می‌دهد که شهروندان با پیشینه مذهبی پروتستان نسبت به شهروندان با پیشینه کاتولیک بدبینی بیش‌تری نسبت به مصرف دارو نشان می‌دهند، بنابراین ضروری است که برای مصرف آنتی‌بیوتیک‌ها

درک کاملی از بافت فرهنگی صورت پذیرد. از دیگر تفاوت‌های فرهنگی منتج از این تحقیق، چگونگی نام‌گذاری بیماری، اقدامات اولیه برای سازگاری با بیماری، مصرف آنتی‌بیوتیک، نگرش‌های مختلف به آنتی‌بیوتیک، مشخصه‌های مصرف آنتی‌بیوتیک موارد درمان نشده و سنت‌های مذهبی به‌عنوان یک عضو اصلی فرهنگی می‌باشد (۷).

در ایران نیز مطالعه‌های مختلفی در ارتباط مستقیم و غیرمستقیم با موضوع انجام شده که می‌توان به موارد زیر اشاره نمود.

قهرمانی صغیر (۱۳۷۹)، در پژوهشی با عنوان «چگونه از مصرف بی‌رویه دارو جلوگیری کنیم» موضوع مصرف غیرمنطقی دارو در کشور را به تفصیل بررسی می‌نماید. از منظر او دارو و نظام مبتنی بر آن از جمله مسایل پیچیده و چندعاملی می‌باشد که حل نواقص و مشکلات این سیستم نیاز به عزم ملی و توجه تمام دست‌اندرکاران امر بهداشت و درمان و ... دارد، زیرا مصرف بی‌رویه و خودسرانه دارو با توجه به گسترش ابعاد آن از مشکلات مهم بهداشتی درمانی کشور محسوب می‌گردد و بی‌توجهی به مصرف منطقی دارو می‌تواند پیامدهای نامناسبی در زمینه‌های فردی اجتماعی، اقتصادی و بهداشتی را به دنبال داشته باشد. از پژوهش انجام شده این‌گونه نتیجه‌گیری می‌گردد که برای اصلاح و بهبود فرهنگ فعلی مصرف و تجویز دارو در وهله اول باید سیستم آموزشی گروه پزشکی به‌ویژه در زمینه اصول صحیح نسخه‌نویسی را اصلاح نمود و در وهله بعدی ارتقای سطح آگاهی و اطلاعات عمومی مردم و آحاد جامعه به‌منظور حذف باورهای غلط

از اذهان را مورد توجه قرار داد.

شمس اردکانی (۱۳۸۶)، نیز در تحقیقی با عنوان «راه‌های مقابله با مصرف غیرمنطقی دارو» ضمن بررسی بازار مصرف دارو در جهان و ایران و همچنین مطالعه ده قلم داروی پرفروش در سطح جهان و مقایسه بازار مصرف دارو در ایران و برخی کشورهای دنیا، مؤلفه‌های متعددی را که باعث افزایش مصرف و نیز مصرف بی‌رویه دارو می‌شود جستجو و معرفی می‌نماید. مؤلفه فرهنگ عمومی مصرف دارو شامل فرهنگ عامه مردم، فرهنگ نسخه‌نویسی، خوددرمانی، مراجعه به پزشکان متعدد و مؤلفه‌های بیمه‌های درمانی، عدم رعایت بهداشت عمومی، عدم مدیریت صحیح در امر دارو، عدم توجه رسانه‌های گروهی به امر دارو، قیمت دارو، آموزش پزشکی و داروسازی، عرضه دارو در داروخانه، اقتصاد داروخانه، داروهای بدون نسخه عدم توجه کافی دولت و وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به بحث درمان‌های غیردارویی عدم استفاده از داروهای طبیعی و گیاهی، توزیع دارو در بین مراکز ارایه دارو، طرح ژنریک، کیفیت دارو از جمله مؤلفه‌هایی است که از دیدگاه او در مصرف غیرمنطقی دارو در کشور مؤثر هستند (۸). محمدی (۱۳۸۶)، در تحقیق خود با عنوان «خوددرمانی» بیان می‌نماید که بر اساس تحقیقات انجام شده ایرانی‌ها ۱۰ تا ۱۵ درصد مجموع داروهای کشور را بدون مشورت با پزشک مصرف می‌کنند که مسکن‌ها، قطره‌های چشمی و آنتی‌بیوتیک‌ها بیش‌ترین میزان مصرف خودسرانه را دارند. او در تحقیق خود بیان می‌کند که مصرف غیرمنطقی دارو در بسیاری از کشورهای در حال

توسعه وجود دارد، ولی ویژگی بارز فرهنگ مصرف دارو در ایران مصرف بیش از اندازه فرآورده‌های تزریقی حتی نسبت به کشورهای که از لحاظ سطح بهداشتی مشابه ایران هستند، می‌باشد. مصرف سرانه داروهای تزریقی در ایران در سال ۱۳۸۵ حدود ۴/۱۱ عدد بوده که این رقم حدود چهار برابر میانگین مصرف سرانه در کشورهای در حال توسعه است. او در نتایج تحقیق خود تأکید می‌کند که آموزش عامه مردم، آموزش پزشکان در زمینه نسخه‌نویسی و نهایتاً فرهنگ‌سازی برای استفاده و مصرف منطقی دارو از امور مهمی است که می‌بایست به آن توجه جدی نمود (۹).

■ روش‌شناسی تحقیق

روش تحقیق مورد استفاده در این مطالعه از نوع توصیفی - پیمایشی بوده و جامعه آماری نیز شامل شهروندان مراجعه‌کننده به کلیه داروخانه‌های شبانه‌روزی شهر اصفهان می‌باشد.

در شهر اصفهان با جمعیت حدود ۲/۳ میلیون نفر، تعداد ۲۷ داروخانه شبانه‌روزی وجود دارد که با توجه به میانگین بیماران مراجعه‌کننده به هر داروخانه در هر شبانه روز که معادل ۲۰۰-۱۵۰ نفر می‌باشد، می‌توان تخمین زد که در هر شبانه‌روز حدود ۵۴۰۰ نفر داروی مورد نیاز خود را از داروخانه‌های شبانه‌روزی تأمین می‌نمایند. با توجه به این که این تحقیق طی ده روز متوالی در سطح داروخانه‌های مذکور انجام شده است، جامعه پژوهش حدود ۵۴۰۰ نفر را شامل می‌شود. این افراد به دلیل موقعیت جغرافیایی و پوشش همگن این داروخانه‌ها می‌توانند بیانگر جامعه مورد نظر

در تجزیه و تحلیل داده‌ها نیز در سطح آمار توصیفی از شاخص‌های فراوانی، درصد، میانگین انحراف معیار، حداقل و حداکثر نمره داده‌ها و در سطح آمار استنباطی از آزمون‌های t تک متغیره تحلیل واریانس، آزمون t مستقل و آزمون شفه استفاده و بدین منظور نرم‌افزار spss15 به کار گرفته شده است.

■ یافته‌های تحقیق

□ آمار توصیفی

براساس آمار توصیفی تحقیق، ۱۹۱ نفر از شهروندان مورد مطالعه زن (۴۷/۸ درصد) و ۲۰۹ نفر مرد (۵۲/۳ درصد) هستند. ۲۷۵ نفر از شهروندان (۶۸/۷ درصد) متأهل و ۱۲۲ نفر نیز (۳۰/۵ درصد) مجرد هستند. بیش‌ترین درصد گروه سنی شهروندان مورد مطالعه ۱۴۸ نفر (۳۷ درصد) و کم‌ترین درصد گروه سنی ۳۹ نفر (۹/۸ درصد) می‌باشد. هم‌چنین بیش‌ترین درصد شغل شهروندان مورد مطالعه با تعداد ۷۴ نفر (۱۸/۵ درصد) خانه‌دار و تعداد ۷۳ نفر (۱۸/۳ درصد) کارمند می‌باشند.

□ آمار استنباطی

با توجه به آمار استنباطی و بر اساس یافته‌ها:
۱- رفتارهای اجتماعی بیش از سطح متوسط در فرهنگ مصرف دارو مؤثر بوده است. بدین معنی که رفتارهای اجتماعی عامل مؤثری در فرهنگ مصرف دارو شهروندان اصفهان می‌باشند. به عبارت دیگر، رفتارهای اجتماعی از قبیل ذخیره زیاد دارو در خانه، علاقه‌مندی و تأکید به پزشک برای تجویز دارو، استفاده از داروهای قبلی در صورت ابتلا به

(شهروندان ساکن اصفهان) باشند. با توجه به جامعه آماری، حجم نمونه، تعداد ۳۸۱ نفر از مراجعه‌کنندگان به داروخانه‌های شبانه‌روزی شهر اصفهان تعیین گردید.

ابزار گردآوری اطلاعات در این تحقیق پرسشنامه محقق ساخته می‌باشد که از دو بخش تشکیل شده است، بخش اول در برگیرنده ویژگی‌های دموگرافیک شامل جنسیت، وضعیت تأهل، سن، میزان تحصیلات و شغل می‌باشد و بخش دوم نیز متغیرهای تحقیق، مشتمل بر ۳۸ گویه در ارتباط با ارزیابی سؤالات آزمون که بر اساس طیف لیکرت پنج درجه‌ای (خیلی زیاد، زیاد متوسط، کم، خیلی کم) تنظیم شده را در بر می‌گیرد. برای بررسی روایی پرسشنامه، در مرحله اول پرسشنامه مقدماتی در اختیار دو نفر از داروسازان خبره با تخصص مرتبط و دو نفر از متخصصین آمار و نیز مطالعات اجتماعی و فرهنگی قرار گرفته و نهایتاً پس از تأیید ایشان سی مورد پرسشنامه در جامعه تحقیق توزیع گردید. در مرحله دوم، پس از تکمیل پرسشنامه‌های نمونه، مجدداً پرسشنامه‌های تکمیل شده توسط چهار نفر از داروسازان و سه نفر از متخصصین آمار و مطالعات اجتماعی مطالعه و نهایتاً پس از حذف و یا اصلاح برخی سؤالات روایی پرسشنامه مورد تأیید قرار گرفت. پایایی پرسشنامه نیز با توجه به ضریب آلفای کرونباخ مقدار ۰/۸۰ به دست آمده که با توجه به این که ضریب آلفای ۰/۷۰ به بالا نشان‌دهنده پیوستگی و انسجام بین گویه‌ها می‌باشد، بنابراین، ضریب به دست آمده اعتبار قابل قبول برای ابزار اندازه‌گیری را بیان می‌کند.

تأکید و تأیید می‌نمایند که پارامترهای ارزیابی شده در این مؤلفه مواردی هستند که بر فرهنگ مصرف دارو تأثیرگذار می‌باشند.

۲ - باورهای مذهبی بیش از سطح متوسط در فرهنگ مصرف دارو مؤثر بوده است. بدین معنی که فرهنگ مصرف دارو در میان شهروندان اصفهان از عامل باورهای مذهبی تأثیر می‌پذیرد. به عبارت دیگر، باورهای مذهبی چون دعا و نیایش توصیه‌های دینی از سوی روحانیون در خصوص مصرف دارو، توسل به خداوند و ائمه، صدقه و نذری دادن و پاک شدن گناهان از طریق رنج کشیدن از مؤلفه‌های مؤثر بر فرهنگ مصرف دارو هستند.

۳ - آموزش عمومی کم‌تر از سطح متوسط در فرهنگ مصرف دارو مؤثر بوده است. بدین معنی که میزان آموزش‌های عمومی به اندازه کافی نتوانسته است در فرهنگ مصرف دارو شهروندان اصفهان مؤثر واقع شود. هم چنین می‌توان استنباط نمود که منابع اطلاعاتی برای آموزش عمومی شهروندان در خصوص فرهنگ مصرف دارو از قبیل آموزش‌های دوران تحصیل، آگاهی دادن توسط والدین و آرایه آموزش‌های عمومی در مراکز فرهنگی، اقبال ضعیف مردم به مطالعه و یا نبود کتب مناسب و قابل استفاده برای عموم مردم و یا قیمت بالای کتاب در مقایسه با قدرت خرید آنان، نتوانسته‌اند به خوبی نقش خود را در زمینه تأثیرگذاری بر فرهنگ مصرف دارو و مصرف منطقی آن ایفاء کنند. این در حالی است که بیش‌تر پاسخ‌دهندگان، آمادگی مردم برای بهره‌مندی از آموزش‌های عمومی را اعلام می‌نمایند.

یکی از یافته‌های قابل توجه در این پژوهش

همان بیماری بدون مراجعه به پزشک، اصرار به پزشکان برای تجویز برخی داروهای مورد نظر ترجیح دادن داروهای خارجی به داروهای تولید داخل، خوددرمانی، مراجعه به پزشک فقط در صورت شدت بیماری، مصرف بی‌رویه و غیرمنطقی دارو مصرف خودسرانه دارو به دلیل هزینه ویزیت پزشکان، ترجیح دادن شکل تزریقی دارو به دیگر اشکال دارویی، دور ریختن داروهای اضافی و یا تاریخ گذشته در زباله‌های خانگی از ویژگی‌ها و مؤلفه‌های بارز رفتاری در فرهنگ مصرف دارو شهروندان اصفهان تلقی می‌گردند.

تعمق و تأمل در این مؤلفه‌های رفتاری بر این موضوع تأکید می‌نماید که محوریت رفتارهای اجتماعی را خود درمانی و اصرار بر مصرف بی‌رویه دارو تشکیل می‌دهد که ناشی از عدم شناخت کافی نسبت به دارو و تأثیرات غیرقابل جبران این کالای حساس و تخصصی است. مصرف بی‌رویه و خودسرانه دارو علاوه بر تأثیرات نامطلوب بر سلامتی انسان‌ها، تأثیرات مهم اجتماعی، اقتصادی و سیاسی نیز دارد که پرداختن به آن‌ها از حوصله این بحث خارج است ولی به همین مقدار بسنده می‌گردد که به دلیل نوع گرایش و تمایلات انسان‌ها به مصرف کالاها یا در واقع روان‌شناسی مصرف در انسان، در صورت عدم توجه به مؤلفه‌های رفتاری، این رفتارها تبدیل به خرده فرهنگ‌ها و عناصر فرهنگی شده و به دلیل ماهیت فرهنگ، اشاعه و انتقال آن‌ها بدیهی است که در این صورت تبعات مختلف آن بیش از پیش گریبان‌گیر جوامع انسانی و کشورها خواهد شد. بنابراین، نتایج حاصل از این پژوهش و تحقیقات قبلی بر نقش عامل رفتارهای اجتماعی

این است که شهروندان داروسازان را منبع و مرجع مناسبی برای دریافت اطلاعات دارویی می‌دانند که تأکید دیگری است بر نقش مغفول داروسازان در ارائه خدمات مشاوره‌ای به مردم می‌باشد.

عدم اطلاع کافی مردم از اثرات مصرف هم‌زمان داروها (تداخلات دارویی) و یا نکته بسیار با اهمیت دیگر در خصوص مقاوم شدن میکروب‌ها در اثر مصرف بی‌رویه یا نادرست داروها است که اثرات جبران‌ناپذیری را بر انسان‌ها و محیط‌زیست در جوامع انسانی می‌گذارد.

۴- رسانه‌ها کمتر از سطح متوسط در فرهنگ مصرف دارو مؤثر بوده‌اند. بدین معنی که تأثیرگذاری رسانه‌های جمعی در فرهنگ مصرف دارو در شهروندان اصفهان به اندازه کافی نبوده است.

بنابر اظهارنظر شهروندان اصفهانی رسانه‌هایی چون ماهواره، روزنامه و مجله، فیلم‌ها و سریال‌ها و به‌طور کلی صدا و سیما نتوانسته‌اند بر فرهنگ مصرف دارو و تغییر نگرش افراد در خصوص مصرف منطقی دارو تأثیر بگذارند. کم‌ترین تأثیر را به ترتیب روزنامه‌ها و مجلات و پس از آن صدا و سیما داشته است که اگر به لحاظ ویژگی‌های فرهنگی مردم در خصوص عدم مطالعه کافی و پایین بودن میزان مطالعه، بتوانیم از این موضوع قدری اغماض نماییم ولی عدم تأثیرگذاری مطلوب صدا و سیما به‌عنوان رسانه فراگیر و تأثیرگذار ملی شایسته نبوده و موجب تأمل و تعمق است. از سوی دیگر، رویکرد نامناسب و عدم توجه لازم اصحاب فرهنگ و هنر به‌ویژه دست‌اندرکاران تهیه و ساخت فیلم‌ها و سریال‌های تلویزیونی به این مقوله مهم

و تأثیرگذار در سلامت عمومی و اقتصاد و امنیت ملی موجب گردیده که در سالیان اخیر هیچ‌گونه اثر هنری در این زمینه ساخته نشود.

۵- ارتباطات اجتماعی بیش از سطح متوسط در فرهنگ مصرف دارو مؤثر بوده است. بدین معنی که فرهنگ مصرف دارو در شهروندان اصفهان از مؤلفه‌های عامل ارتباطات اجتماعی شهروندان تأثیرپذیر است. به عبارت دیگر، مواردی چون اعتماد به توصیه‌های دیگران (عمدتاً غیرمتخصص) در خصوص مصرف دارو، مصرف خودسرانه، دریافت دارو بدون نسخه به خاطر ارتباط با مسئولان داروخانه‌ها، تأثیرات برخورد و میزان برقراری ارتباط لازم بین پزشک و بیمار، عدم رعایت ضوابط و قوانین کشور و فروش دارو توسط داروخانه‌ها بدون دریافت نسخه و ... بر وضعیت مصرف بی‌رویه و نوع فرهنگ مصرف دارو تأثیر گذارند.

دو نکته مهمی که از یافته‌های این سؤال مستفاد شده است، اعتماد مردم به دیگران برای مصرف دارو به عنوان یک کالای تخصصی است که ناشی از عدم درک اهمیت مصرف این کالا می‌باشد. نکته حایز اهمیت دیگر ارایه داروی بدون نسخه توسط داروخانه‌ها است که علاوه بر نقض آشکار قوانین و ضوابط ملی و بین‌المللی، عدم پابندی به اتیکز (اخلاق حرفه‌ای) توسط این گروه از متخصصان در مشاغل تخصصی را بیان می‌نماید.

۶- فعالیت‌های ورزشی بیش از سطح متوسط در فرهنگ مصرف دارو نقش دارند. بدین معنی که از نظر شهروندان اصفهان فعالیت‌های ورزشی در فرهنگ مصرف دارو مؤثر است. مجموع یافته‌های این سؤال از نظر شهروندان

داروخانه‌ها احیا گردد تا آنان بیش از پیش بتوانند در راهنمایی و ارایه توصیه‌های مصرف دارو به بیماران نقش خویش را ایفا نمایند.

از دیگر سو و از آن جایی که مصرف کالاها و سبک زندگی انسان‌ها با شاخصه‌ها و مولفه‌های فرهنگی هر جامعه ارتباط مستقیمی دارد و بر اساس یافته‌ها و نتایج حاصل از این تحقیق، به نظر می‌رسد عوامل و مولفه‌های فرهنگی نقش زیاد و متفاوتی در مصرف غیرمنطقی داروها دارند و بنابراین، با اصلاح رفتار مصرف‌کنندگان دارو و بهبود یا اصلاح و تغییر سبک زندگی مردم به ویژه مولفه‌های فرهنگی مؤثر بر مصرف دارو می‌توان این وضعیت را بهبود داد.

در این راستا و با توجه به مطالعه انجام شده در خصوص مولفه‌های فرهنگی مؤثر بر مصرف دارو، مولفه‌های رفتارهای اجتماعی، رسانه‌های گروهی نقش بارزی در تصحیح رفتارهای مصرفی و همچنین تغییر نگرش افراد در رجوع به مرجع و متخصص در فرآیند درمان بیماری‌ها دارند. هم چنین تغییر و اصلاح بسیاری از باورها و نگرش‌های نادرست که بعضاً به صورت ناصواب و یا خرافه وارد دین و باورهای مذهبی افراد شده از اهمیت به‌سزایی برخوردار است.

اصلاح رفتارهایی چون مصرف خودسرانه، اعتماد به هر فرد در خصوص تجویز دارو و ... از طریق اطلاع‌رسانی، وضع قوانین و مقررات محدودکننده ترغیب هرچه بیش‌تر افراد به سمت بهره‌گیری از ورزش و تفریحات سالم به همراه ایجاد زمینه‌ها و بسترهای لازم با بهره‌گیری مناسب و درست از رسانه‌های جمعی و ارایه آموزش‌های عمومی

اصفهان بر این مساله تأکید می‌نماید که نقش فعالیت‌های ورزشی سالم در ارتقای سطح سلامت و بهداشت عمومی مردم بر شهروندان اصفهان شناخته شده و تعیین‌کننده است. آنان معتقد هستند که اگر به فعالیت‌های ورزشی بپردازند به دلیل بهره‌مندی از اثرات جسمانی و فیزیولوژیک آن سلامتی، تندرستی و شادابی خود را حفظ نموده و در این صورت به میزان کم‌تری نیاز به مصرف دارو خواهند داشت که طبیعتاً به خاطر روحیه بهتر، از دارو نیز به صورت منطقی‌تری استفاده خواهند نمود.

■ نتیجه‌گیری و پیشنهاد

با توجه به آمار مصرف دارو در کشور، به ویژه در برخی گروه‌های درمانی مانند آنتی‌بیوتیک‌ها و مسکن‌ها و یا برخی اشکال دارویی مانند داروهای تزریقی که با میانگین مصرف این داروها در جهان فاصله بسیار زیادی دارند، از یک سو و یا عدم مصرف کافی دارو در برخی گروه‌های درمانی مصرف دارو در ایران غیرمنطقی است.

بی‌تردید اذعان داریم که مصرف غیرمنطقی دارو نه تنها تهدید جدی برای سلامت جوامع انسانی در کوتاه و بلند مدت است بلکه به دلیل مصرف منابع ملی کشور، تهدیدی مهم در بحث تأمین منافع و امنیت ملی و سلامت جامعه محسوب می‌شود.

بدین لحاظ ضرورتاً باید علاوه بر فعالیت‌هایی که برای بهبود روش‌های آموزش علوم پزشکی و ارتقای دانش اعضا جامعه پزشکی به ویژه پزشکان عمومی به‌عنوان بیش‌ترین اعضا جامعه پزشکی کشور انجام گیرد، باید نقش مغفول و فراموش شده داروسازان به‌عنوان مهم‌ترین گروه هدف بیماران در

از طریق رسانه‌های گروهی به ویژه صدا و سیما میسر است. هم‌چنین مراکز فرهنگی و کمیته‌های شهروندی در شهرها باید به عنوان بخشی از متولیان ارتقای فرهنگی شهروندان، برنامه‌ها و روش‌ها مختلفی را برای اصلاح فرهنگ مصرف دارو و ارتقای سطح آگاهی‌های عمومی نسبت به این مساله، به اجرا درآورند.

در نهایت سه نکته اساسی و اصلی را در خصوص مولفه‌های فرهنگی موثر بر مصرف دارو باید مدنظر قرار داد:

۱- ناآگاهی جامعه و دیدگاه‌ها و باورهای غلط رایج در میان مردم (فرهنگ مصرف دارو) مهم‌ترین دلیل مصرف غیرمنطقی و بی‌رویه دارو در ایران نسبت به استانداردهای جهانی است. اصلاح شیوه غلط مصرف دارو به ویژه خوددرمانی، نیازمند آموزش عمومی و فرهنگ‌سازی به صورت فراگیر در سطح جامعه است. باید تلاش شود تا با تغییر الگوی مصرف دارو یعنی مصرف کمتر دارو، تجویز کمتر دارو، نگهداری کمتر دارو در منزل و عدم خوددرمانی سلامت ملی دچار تهدید نگردد. در این زمینه تقویت و گسترش برنامه‌های کمیته کشوری تجویز و مصرف دارو با همکاری معاونت‌های غذا و دارو و مراکز بهداشت دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی می‌تواند در زمینه بهبود و اصلاح فرهنگ مصرف دارو بیش از پیش مؤثر واقع شود.

۲- بهره‌گیری از ابزارهای مختلف به منظور افزایش سطح سواد سلامت مردم (به ویژه در زمینه مصرف منطقی دارو) به عنوان یکی از جدیدترین مباحث علمی در حوزه سلامت، کمک فراوانی

به ارتقای شاخص‌های ملی و بین‌المللی سلامت جامعه خواهد نمود. برگزاری دوره‌های آموزشی کوتاه و بلندمدت برای اقشار مختلف جامعه و به ویژه گروه‌های مرجع می‌تواند در این زمینه نقش شایسته و کمک فراوانی به ارتقای سطح سواد سلامت مردم بنماید.

۳- موضوع تغییر و اصلاح فرهنگ مصرف دارو یک بحث و موضوع کاملاً فرهنگی - اجتماعی است و آن‌قدر که متولیان فرهنگ می‌توانند در این فرهنگ‌سازی مؤثر واقع شوند، دیگر متولیان نقش کم‌تری دارند. متأسفانه، در حال حاضر هیچ سازمان و نهاد فرهنگی در این زمینه فعالیتی انجام نمی‌دهد. فعالیت‌هایی که هم‌اکنون در حال انجام است عموماً در حوزه پزشکی است. نه تنها این گروه، تخصص لازم را در زمینه مسایل فرهنگی ندارند، بلکه به دلیل ویژگی‌های شخصیتی و تخصصی در این قشر از جامعه، برخورد آنان با این مقوله فرهنگی نیز برخوردی غیرفرهنگی است.

زیرنویس‌ها

1. National Drug Policy
2. Laing Ro.
3. World Health Organization Report
4. Rational Prescribing
5. Financial Load
6. Deschepper R.
7. Antibiotic
8. Upper respiratory tract diseases
9. Multifactorial
10. Generic
11. Statistical Packages for Social Sciences
12. Ethics

منابع

۱. محسنی م. جامعه‌شناسی پزشکی. تهران: انتشارات طهوری؛ ۱۳۸۵.
۲. لنکرانی ب. دارو نقل و نبات نیست. روزنامه اطلاعات؛ ۱۳۸۶ (۲۳۸۹۶): ۱۲.
۳. دیناروند ر. دارو نقل و نبات نیست. روزنامه اطلاعات؛ ۱۳۸۶ (۲۳۸۹۶): ۱۵.
۴. واقفی ج. دارو نقل و نبات نیست. روزنامه اطلاعات؛ ۱۳۸۶ (۴۲۲۰): ۱۸.
۵. محمدزاده م. باید شیوه مصرف اصولی دارو را ترویج کرد. نشریه دنیای دارو؛ ۱۳۸۶ (۹): ۱۸.
6. Laing RO. Rational drug use an unsolved problem top. Elsevier; 1990.
7. Deschepper R. Robert H. Cross-cultural differences in lay attitudes and utilization of antibiotics in a Belgian and a Dutch city. Elsevier; 2001.
۸. شمس‌اردکانی م. فرجامند ف. راه‌های مقابله با مصرف غیرمنطقی داروها. تهران: انتشارات دانشگاه علوم پزشکی تهران؛ ۱۳۸۶.
۹. محمدی ح. خود درمانی. تهران: انتشارات دانشگاه علوم پزشکی ایران؛ ۱۳۸۶.

