



عوامل مرتبط با مصرف مواد روان گردان در زنان مراجعه کننده به مراکز ترک اعتیاد شهرهای آبادان و اهواز در سال ۱۳۹۷

صدیقه رضاگاهی^۱، بهمن دشت بزرگی^{۲*}، کورش زارع^۳، سید محمود لطیفی^۴

^۱ دانشجوی کارشناسی ارشد روانپرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور، اهواز، ایران

^۲ کارشناسی ارشد آموزش روانپرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور، اهواز، ایران

^۳ دانشیار پرستاری، دکتری تخصصی آموزش پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور، اهواز، ایران

^۴ استادیار آمار و اپیدمیولوژی، دکتری تخصصی آمار و اپیدمیولوژی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور، اهواز، ایران

(دریافت: ۱۳۹۹/۰۲/۲۸ - پذیرش: ۱۳۹۹/۰۶/۲۵)

چکیده

مقدمه: اعتیاد، یک بیماری جسمانی، روانی و اجتماعی است. سوء مصرف مواد به اجتماع هزینه هنگفتی تحمیل می‌کند و بار اجتماعی، روانشناختی، بهداشتی- درمانی و اقتصادی آن همواره بر دوش جامعه سنگینی می‌نماید. افزایش اعتیاد به مواد مخدر و به ویژه روان گردان‌ها در میان زنان جامعه با سرعت بسیار زیادی در حال رشد است. طی سالهای ۱۳۹۱ تا ۱۳۹۵ رشد اعتیاد در زنان سه برابر مردان بوده است.

هدف: این مطالعه با هدف تعیین برخی عوامل مرتبط با مصرف مواد مؤثر بر روان در زنان مراجعه کننده به مراکز ترک اعتیاد شهرهای آبادان و اهواز در سال ۱۳۹۷ طراحی و اجرا شده است.

روش: این مطالعه یک پژوهش توصیفی، تحلیلی و مقطعی بود. از میان زنان مراجعه کننده به مراکز ترک اعتیاد شهرهای آبادان و اهواز و بخش اعتیاد بیمارستان گلستان اهواز در سال ۱۳۹۷، ۳۸۷ زن با توجه به ویژگی‌های ورود به مطالعه بصورت نمونه گیری در دسترس انتخاب و مورد بررسی قرار گرفتند. پرسشنامه مورد استفاده در این تحقیق، برگرفته از مقیاس علل گرایش به سوء مصرف مواد مخدر محمدی و همکاران (۱۳۹۲) بود. داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی فراوانی و درصد، میانگین و انحراف معیار و همچنین به کمک آنالیز فراوانی پاسخ‌های چندگانه برای تعیین عواملی که بیشترین تأثیر را داشته‌اند و با استفاده از نرم افزار آماری SPSS نسخه ۲۲ تحلیل شدند. سطح معنی دار کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: از میان زنان مورد مطالعه ۴۰ درصد سنی بین ۲۰ تا ۳۰ سال داشته، ۶۳/۳ درصد آن‌ها متأهل، ۷۵/۷ درصد بیکار یا خانه دار و ۴۰/۸ درصد دیپلمه بودند. همچنین ۵۴/۷ درصد آنان ماده شیشه مصرف می‌کردند. نتایج نشان داد که بی هدف بودن در زندگی تأثیرگذارترین و شکست‌های تحصیلی بعنوان کم تأثیرترین عامل فردی، کمبود محبت در روابط عاطفی خانواده بعنوان تأثیرگذارترین و طلاق و جدایی والدین بعنوان کم تأثیرترین عامل خانوادگی، فراوانی مواد مخدر و در دسترس بودن در محیط، بعنوان تأثیرگذارترین و وجود دانش آموز معتاد در مدارس بعنوان کم تأثیرترین عامل اجتماعی و از نظر عوامل فرهنگی، زندگی در محلات آلوده بعنوان تأثیرگذارترین و کمبود مراکز فرهنگی بعنوان کم تأثیرترین عامل گرایش زنان مورد مطالعه به مصرف مواد ذکر شده‌اند.

نتیجه گیری: با توجه به نتایج مطالعه می‌توان نتیجه گرفت که هدفمندی و زندگی همراه با امید، وجود روابط عاطفی مناسب در خانواده و بهسازی محیط اجتماعی و فرهنگی می‌توانند در پیشگیری از گرایش زنان به مصرف مواد مؤثر بر روان تأثیر زیادی داشته باشند.

کلیدواژه‌ها: اعتیاد، زنان، سبب شناسی، مواد مؤثر بر روان

مقدمه

مشکل اجتماعی اعتیاد به مواد مخدر و روان گردان ها تقریباً پدیده نوظهوری است که از عمر آن شاید بیش از ۱۵۰ سال نمی‌گذرد (۱). اعتیاد به مفهوم وابستگی جسمانی و روانی به انواع مواد مخدر، محرک، و توهم زا است، به نحوی که در صورت کنار گذاشتن آن علائم ترک و سندرم محرومیت از مواد در افراد ظاهر گردد (۲). مطابق نظر انجمن روانپزشکی آمریکا، اختلالات مرتبط با مواد، طیفی از مشکلات مربوط به استفاده و سوء استفاده از داروهایی مانند الکل، کوکائین، هرویین و مواد دیگری است که افراد برای تغییر در طرز تفکر، احساس و رفتار خود استفاده می‌کنند. این اختلالات به دو طبقه کلی سوء مصرف مواد و وابستگی به مواد تقسیم می‌شوند (۳). سوءمصرف مواد هزینه هنگفتی بر اجتماع تحمیل می‌کند و بار اجتماعی، روانشناختی، بهداشتی- درمانی و اقتصادی آن همواره بر دوش جامعه سنگینی می‌نماید (۴). برآورد شده است که در سال ۲۰۱۶، حدود ۲۷۵ میلیون نفر در سراسر جهان حداقل یک بار مواد مخدر مصرف کرده‌اند (۵). براساس اعلام سخنگوی ستاد مبارزه با مواد مخدر، شمار رسمی معتادان مستمر ایران به دو میلیون و ۸۰۸ هزار نفر رسیده است (۶). مطابق آخرین طرح ملی شیوع شناسی مصرف مواد مخدر در بین شهروندان ایرانی که توسط پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات اجتماعی جهاد دانشگاهی در سال ۱۳۹۰ اجرا شد، ۱۵۰۰۰ خانوار ایرانی مورد بررسی قرار گرفتند که نتایج بدست آمده حاکی از نرخ شیوع ۲/۶۵ درصد مصرف

مواد در میان جمعیت مورد مطالعه بود. از نظر نوع ماده مصرفی، نتایج نشان داد که افراد مبتلا به اعتیاد از میان جمعیت مورد مطالعه ۵۲/۰۲ درصد تریاک، ۲۶/۲۲ درصد شیشه، ۱۵/۹۴ درصد کراک، ۹/۷۷ درصد هروئین، ۶/۴۳ درصد حشیش، ۳/۰۸ درصد اکستازی و ۲/۸۳ درصد شیره مصرف می‌کردند (۷). تا اوایل دهه ۱۹۹۰ میلادی، پژوهش‌ها در حوزه اعتیاد بیشتر متمرکز بر جمعیت مردان بود و ازسال ۱۹۹۴ میلادی با تأکید سازمان بهداشت جهانی، پژوهش‌های معطوف به جمعیت‌های زنان آغاز و اهمیت به نقش تفاوت‌های جنسیتی رو به رشد گذاشت (۸).

هرچند دامنه شیوع و گسترش مواد مخدر بیشتر دامن‌گیر مردان بوده است (۹)، اما برخی مطالعات در جمعیت‌های زنان به‌ویژه در شهرهای بزرگ اذعان دارند که الگوهای رایج اعتیاد در حال دگرگونی است و افزایش گرایش دختران و زنان جوان به مصرف مواد از جمله این نمودهای جدید است (۱۰، ۱۱). اعتیاد زنان به مواد مخدر در سراسر جهان در حال گسترش است و به عنوان یک آسیب بزرگ اجتماعی از آن یاد می‌شود (۱۰). بنا بر آمار موجود، طی سالهای ۱۳۹۱ تا ۱۳۹۵ رشد اعتیاد در زنان سه برابر مردان بوده است (۱۲). به طورکلی آمارهای موجود حاکی از آن است که وابستگی زنان ایرانی به مصرف مواد در طول یک دهه اخیر، به طورمیانگین چهار برابرشده است (۱۱). همچنین براساس اعلام سخنگوی ستاد مبارزه با مواد مخدر، حدود ۷ درصد جمعیت معتادان مستمر ایران را زنان تشکیل می‌دهند که می‌توان

گفت بطور تقریبی ۱۹۶ هزار نفر معتاد زن در ایران وجود دارد (۶). طبق تحقیقات جهاد دانشگاهی در سال ۱۳۹۰، ۳/۴ درصد جمعیت استان خوزستان معتاد بوده که ۱۰ درصد از این تعداد را زنان تشکیل می‌دادند و از نظر سن، عمده زنان معتاد در خوزستان بین ۲۵ تا ۳۵ سال سن داشتند (۱۳). مطابق اظهارات مدیرکل دفتر تحقیقات و آموزش ستاد مبارزه با مواد مخدر در آذر ۹۶، استان‌های خوزستان، گلستان، چهار محال و بختیاری، کرمان، فارس، خراسان شمالی، مرکزی، کرمانشاه و سیستان و بلوچستان از نظر مصرف، از متوسط نرخ شیوع مصرف مواد در کشور بالاترند (۱۴).

هر چند مصرف مواد در بین زنان ایرانی نسبت به نرخ شیوع جهانی پایین‌تر بوده است اما شواهد نشان می‌دهد که نرخ این شیوع نسبت به کشورهای دارای شباهت فرهنگی و مذهبی و خانوادگی، مانند پاکستان و عمان بالاتر است (۱۵). مصرف مواد در زنان به واسطه عوارضی مانند بیماری و مرگ و در خطر قرار گرفتن جنین آنان اهمیت ویژه‌ای دارد. بیشتر زنان مصرف کننده مواد برای تأمین محل سکونت تن فروشی کرده، بیشتر مواقع روابط جنسی ناایمن داشته و از خشونت متعرضین جنسی خود رنج می‌برند (۱۰). زنان وظیفه مادری و تربیت نسل آینده را به عهده دارند و وجود مادر معتاد در خانواده می‌تواند آسیب جدی را به همسر و فرزندان و در نتیجه به جامعه وارد کند (۱۶-۱۸). اینکه چرا فاجعه اعتیاد به این دامنه و عمق، در جامعه همه گیر شده و اینکه چرا زنان به این میزان گرفتار می‌شوند، ریشه این مشکل اجتماعی در

کجاست و چه کسانی از این فاجعه سود می‌برند و به آن دامن می‌زنند، سؤالات بسیاری از پژوهشگران و محققین حوزه اعتیاد می‌باشد (۱۹). درحقیقت توجه به علل گرایش به مصرف مواد روان گردان به ویژه در زنان و همچنین انجام مطالعات در این زمینه، از وظایف نظام سلامت کشور است.

دلایل متعددی برای گرایش به مصرف مواد روان گردان وجود دارد. بر اساس پژوهش نوری و همکاران که در میان زنان معتاد شهر تهران انجام شده، انگیزه ۸/ ۴۷ درصد از این زنان "لاغری" عنوان شده است و "افزایش تمرکز"، "کنجکاوی"، "افزایش قدرت جنسی" از دیگر دلایل پر بسامد این مطالعه بود (۲۰). در پژوهشی در استان البرز نشان داده شد که پایگاه اجتماعی- اقتصادی مصرف کنندگان، میزان درگیری و خشونت و ناسازگاری میان اعضای خانواده، دوستان ناباب، دسترسی آسان به مواد مخدر، میزان لذت جویی و راحت طلبی، میزان دینداری افراد، میزان افسردگی و وجود افراد معتاد دیگر در خانواده می‌تواند در بروز اعتیاد زنان مؤثر باشد (۲۱). همچنین، شیرخانی در پژوهشی نشان داد که بین نابسامانی خانواده و اعتیاد زنان رابطه معناداری وجود دارد. به علاوه، وجود فرد معتاد در خانواده و معاشرت با دوستان ناباب زمینه‌های دیگری برای گسترش اعتیاد در میان زنان بودند (۲۲). مطالعه‌ای ملی در آمریکا نشان می‌دهد زنان معتادی که سابقه سوء استفاده جنسی داشته‌اند، اغلب افسردگی عمیق و مزمنی را تجربه کرده‌اند و نیز سطح

$$n = \frac{z^2 \frac{\alpha}{1-\alpha} \times P(1-P)}{d^2}$$

است (۲۳).
 عدم وجود راهکارهای مناسب موجب شده جامعه ما شاهد رشد روز افزون گسترده و عمق تأثیرات مخرب مواد مخدر بر جامعه زنان باشد. مبارزه با این پدیده، مستلزم شناخت همه ابعاد آن (اقتصادی، اجتماعی و...) است. این درحالی است که تاکنون یک مطالعه مدون و همگن در سطح وسیع درخصوص علل و عوامل مرتبط با گرایش زنان به اعتیاد به مواد روان گردان در استان خوزستان صورت نگرفته است. در این راستا لازم است مشخص شود چه عوامل شخصی، خانوادگی، اجتماعی بر پدیده مصرف این مواد در زنان مؤثر است. لذا این مطالعه با هدف تعیین عوامل مرتبط با مصرف مواد روان گردان در زنان مراجعه کننده به مراکز ترک اعتیاد شهرهای آبادان و اهواز در سال ۱۳۹۷ طراحی و اجرا شد.

روش

این مطالعه یک مطالعه توصیفی - تحلیلی از نوع مقطعی می‌باشد. جامعه پژوهش عبارت بود از کلیه زنان مصرف کننده مواد روان گردان که در زمان جمع آوری داده‌ها، از دی تا اسفند ۱۳۹۷ به محیط پژوهش مراجعه می‌کردند. محیط پژوهش شامل یک مرکز (MMT^۱) در آبادان و یک مرکز (MMT)، یک مرکز (TC^۲) و بخش ترک اعتیاد بیمارستان گلستان در اهواز بود که با پژوهشگران همکاری کردند. حجم نمونه با استفاده از فرمول محاسبه حجم نمونه با برآورد نسبت در جامعه

محاسبه شد که در آن ($n = \frac{z^2 \frac{\alpha}{1-\alpha} \times P(1-P)}{d^2}$) محاسبه شد که در آن ($\alpha = 0/05$)، ($P = 0/5$) و ($d = 0/05$) در نظر گرفته و حجم نمونه ۳۸۴ نفر بدست آمد (۴۰۰ نفر در نظر گرفته شد)، که با توجه به معیارهای ورود، و به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب و مورد پژوهش قرار گرفتند. ۱۳ نفر پرسشنامه را ناقص پر کردند و در نهایت اطلاعات ۳۸۷ نفر مورد تحلیل قرار گرفت. ویژگی‌های ورود به مطالعه عبارت بودند از: مراجعه به یکی از مراکز محیط پژوهش، مصرف یکی از مواد مؤثر بر روان، سن ۱۵ سال به بالا و داشتن تمایل به شرکت در مطالعه و ویژگی خروج از مطالعه عبارت بود از پرسشنامه‌هایی که ناقص پر شده بودند. روش گردآوری داده‌ها در این مطالعه بصورت میدانی و با استفاده از پرسشنامه بود. پرسشنامه مورد استفاده در این مطالعه، محقق ساخته و دو قسمتی بود. قسمت اول مربوط به جمع آوری داده‌ها در خصوص ویژگی‌های دموگرافیک شامل: سن، وضعیت تأهل، وضعیت اشتغال، سطح تحصیلات و نوع ماده مصرفی بود، و قسمت دوم برای سنجش و تعیین عوامل مؤثر بر گرایش زنان مورد مطالعه به مصرف مواد مؤثر بر روان تدوین شده بود. قسمت دوم برگرفته و اصلاح شده پرسشنامه عوامل گرایش به اعتیاد محمدی و همکاران ۱۳۹۲ بود (۲۴). این بخش شامل سنجش عوامل فردی، بین فردی - اجتماعی، خانوادگی و فرهنگی، محیطی بود. این مقیاس دارای ۷۸ گویه است و پاسخ هر گویه، بر روی پیوستار (۱ - هیچ، ۲ - کم، ۳ - متوسط، ۴ - زیاد و ۵ - خیلی زیاد) نمره گذاری می‌شود. طی برقراری ارتباط از طریق ایمیل با سازنده ابزار

بالایی از اضطراب و نگرانی در آن‌ها تشخیص داده شده است (۲۳).
 عدم وجود راهکارهای مناسب موجب شده جامعه ما شاهد رشد روز افزون گسترده و عمق تأثیرات مخرب مواد مخدر بر جامعه زنان باشد. مبارزه با این پدیده، مستلزم شناخت همه ابعاد آن (اقتصادی، اجتماعی و...) است. این درحالی است که تاکنون یک مطالعه مدون و همگن در سطح وسیع درخصوص علل و عوامل مرتبط با گرایش زنان به اعتیاد به مواد روان گردان در استان خوزستان صورت نگرفته است. در این راستا لازم است مشخص شود چه عوامل شخصی، خانوادگی، اجتماعی بر پدیده مصرف این مواد در زنان مؤثر است. لذا این مطالعه با هدف تعیین عوامل مرتبط با مصرف مواد روان گردان در زنان مراجعه کننده به مراکز ترک اعتیاد شهرهای آبادان و اهواز در سال ۱۳۹۷ طراحی و اجرا شد.

روش

این مطالعه یک مطالعه توصیفی - تحلیلی از نوع مقطعی می‌باشد. جامعه پژوهش عبارت بود از کلیه زنان مصرف کننده مواد روان گردان که در زمان جمع آوری داده‌ها، از دی تا اسفند ۱۳۹۷ به محیط پژوهش مراجعه می‌کردند. محیط پژوهش شامل یک مرکز (MMT^۱) در آبادان و یک مرکز (MMT)، یک مرکز (TC^۲) و بخش ترک اعتیاد بیمارستان گلستان در اهواز بود که با پژوهشگران همکاری کردند. حجم نمونه با استفاده از فرمول محاسبه حجم نمونه با برآورد نسبت در جامعه

^۱ Methadone Maintenance Treatment

^۲ Therapeutic community

و کسب اجازه از آنها به دلیل داشتن گویه های فراوان و احتمال خسته شدن آزمودنی‌ها، با نظر متخصصین روانشناسی قسمت‌هایی که تکراری یا مفهومی نزدیک به هم داشتند حذف و بعضی از گویه ها نیز ادغام شدند. گویه های باقیمانده در قالب جدید آورده شدند و سپس پرسشنامه اصلاح شده جهت تأیید روایی، در اختیار ۱۴ نفر از اساتید عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی جندی شاپور اهواز قرارداد شد. پس از بررسی فرم‌های تکمیل شده توسط اساتید، میزان $CVR = 0/5$ و $CVI = 0/8$ بدست آمد. سپس از گویه هایی که CVR بالای $0/5$ و CVI بالای $0/8$ داشتند در پرسشنامه استفاده شد و ما بقی گویه ها حذف گردید. برای سنجش پایایی ابزار، پرسشنامه تدوین شده توسط ۲۰ زن مصرف کننده مواد مؤثر بر روان دارای مشخصات ورود به مطالعه تکمیل شد. بر اساس ضریب آلفای کرونباخ، پایایی کل این مقیاس $0/94$ به دست آمد که قابل قبول بود. پژوهشگران پس از تصویب موضوع و تأیید معاونت پژوهشی دانشگاه و کسب مجوز از کمیته اخلاق دانشگاه، همراه با معرفی نامه رسمی از دانشکده و مسئولین ذیربط به محیط پژوهش مراجعه کرده و پس از معرفی خود به مسئولین مربوطه و کسب اجازه از آنها، از دی تا اسفند ۱۳۹۷ اقدام به نمونه-گیری نمودند. پژوهشگران ابتدا خود را معرفی کرده و سپس توضیحات کافی در خصوص پژوهش، اهداف و روش اجرای آن دادند. به زنان مورد مطالعه اطمینان داده شد که این مطالعه هیچ گونه هزینه‌ای برای آنها نداشته و اطلاعات بدست آمده در کل جمع بندی شده و در اختیار

مراجع ذیصلاح قرار خواهند گرفت و نیازی به ذکر نام نبوده و در صورت درخواست می‌توانند از نتایج آن آگاه شوند. پس از کاهش حساسیت آزمودنی‌ها راجع به پرسشنامه‌ها، توضیحات لازم در خصوص نحوه تکمیل آنها ارائه گردید و پس از کسب رضایت آگاهانه و کتبی، پرسشنامه تحقیق در اختیار آنها قرار داده شد. در صورتیکه فردی سواد خواندن و نوشتن نداشت، پژوهشگران متن گویه ها را برای وی خوانده و پاسخ دریافتی را ثبت می‌کردند. سپس پرسشنامه‌ها جمع آوری و نتایج استخراج شد. داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی فراوانی و درصد، میانگین و انحراف معیار و همچنین به کمک آنالیز فراوانی پاسخ‌های چندگانه برای تعیین عواملی که بیشترین تأثیر را داشته‌اند تحلیل شدند. بدین صورت که تعداد افرادی که در هر گویه یک گزینه را انتخاب می‌کردند در نمره گزینه ضرب و کل نمرات گزینه‌های یک گویه جمع و در پایان بر اساس نمره کل کسب شده، رتبه گویه ها تعیین شد. جهت آنالیز آماری از نرم افزار آماری SPSS نسخه ۲۲ استفاده و سطح معنی داری کمتر از $0/05$ در نظر گرفته شد. محققین تلاش نموده‌اند که در تمامی مراحل این پژوهش موازین و ملاحظات اخلاق در پژوهش را رعایت نمایند. این پژوهش از کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی جندی شاپور اهواز، کد اخلاق به شماره IR.AJUMS.TREC.1397.622 را کسب کرده است.

یافته‌ها

اکثر زنان مورد مطالعه (۱۵۳ نفر) در رده سنی ۳۰-

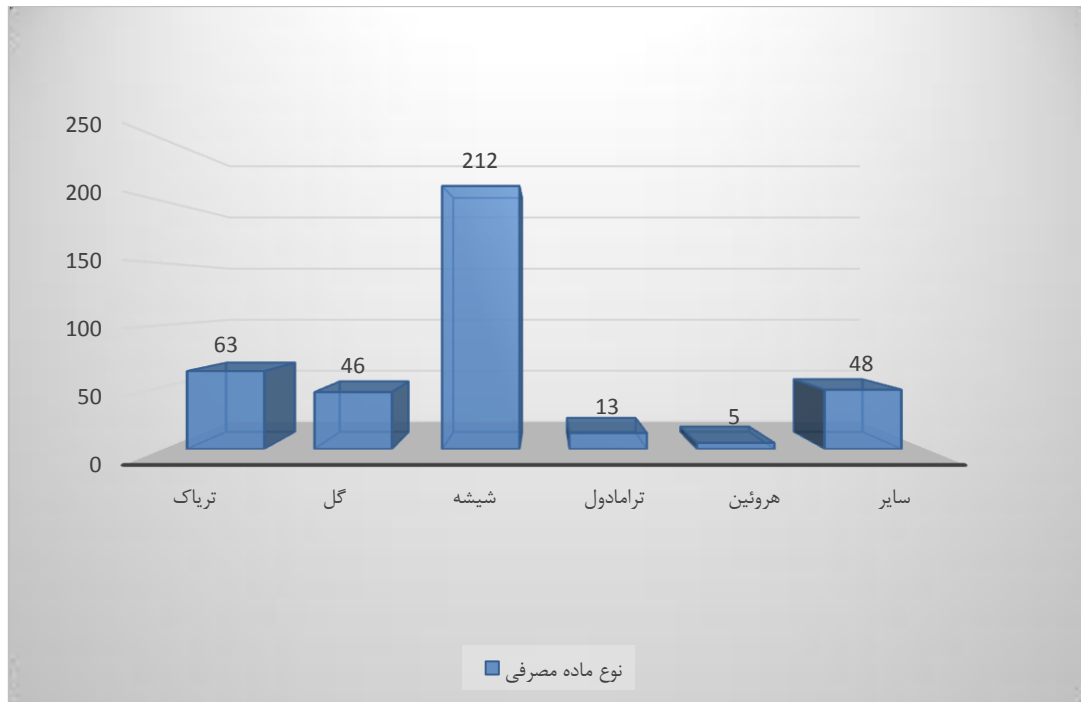
۲۰ سال و کمترین آنها ۱۷/۳ درصد (۶۷ نفر) در رده سنی کمتر از ۲۰ سال قرار داشتند. همچنین از میان زنان مورد مطالعه ۶۳/۳ درصد (۲۴۵ نفر) متأهل، ۷۵/۷ درصد (۲۹۳ نفر) خانه دار یا بیکار و ۴۰/۸ درصد (۱۵۸ نفر) دارای مدرک دیپلم بودند. سایر اطلاعات مربوط به متغیرهای دموگرافیک در جدول شماره (۱) آمده است.

جدول شماره ۱. توزیع فراوانی و درصد واحدهای مورد پژوهش بر اساس متغیرهای دموگرافیک

متغیرهای دموگرافیک	دسته و گروه بندی	فراوانی	درصد
سن	<۲۰	۶۷	۱۷/۳
	۲۰-۳۰	۱۵۳	۳۹/۵
	۳۱-۴۰	۹۹	۲۵/۶
	۴۰>	۶۸	۱۷/۶
وضعیت تأهل	جمع کل	۳۸۷	۱۰۰
	مجرد	۱۴۲	۳۶/۷
	متأهل	۲۴۵	۶۳/۳
وضعیت اشتغال	جمع کل	۳۸۷	۱۰۰
	شاغل	۹۴	۲۴/۳
	خانه دار یا بیکار	۲۹۳	۷۵/۷
سطح تحصیلات	جمع کل	۳۸۷	۱۰۰
	بی سواد	۲۳	۵/۹
	ابتدایی	۵۶	۱۴/۵
	راهنمایی	۹۳	۲۴/۱
	دیپلم	۱۵۸	۴۰/۸
	بالتر از دیپلم	۵۷	۱۴/۷
جمع کل	۳۸۷	۱۰۰	

از نظر نوع ماده مصرفی، نتایج مطالعه نشان داد که بیشترین ماده مؤثر بر روان که توسط زنان مورد مطالعه مصرف شده است، ماده شیشه به میزان ۵۴/۷ درصد (۲۱۲ نفر) بود و کمترین میزان مصرف مربوط به هروئین با ۱/۳ درصد (۵ نفر) بود. سایر اطلاعات مربوط به مقایسه مصرف مواد مؤثر بر روان در میان زنان مورد مطالعه در نمودار شماره (۱) آمده است.

نمودار شماره ۱: مقایسه فراوانی مصرف نوع ماده مصرفی در میان واحدهای مورد پژوهش



از نظر علل فردی گرایش به مصرف مواد در زنان مورد مطالعه، نتایج حاصل نشان می‌دهد که "بی هدف بودن در زندگی" مهم‌ترین علت گرایش آنها به مصرف مواد است و پس از آن "نا امید شدن نسبت به آینده" قرار دارد. همچنین، "شکست‌های تحصیلی" کمترین تأثیر را در گرایش آنها به مصرف مواد داشته است. سایر اطلاعات مربوط به علل فردی گرایش به مصرف مواد مؤثر بر روان در جدول شماره (۲) آمده است.

جدول شماره ۲. درصد و رتبه تأثیر علل فردی گرایش به مصرف مواد در زنان مورد مطالعه مراجعه کننده به مراکز ترک اعتیاد اهواز و آبادان در سال ۱۳۹۷

ردیف	درصد میزان تأثیر					علل فردی
	خیلی زیاد	زیاد	متوسط	کم	هیچ	
	درصد	درصد	درصد	درصد	درصد	
۱	۶۰/۵	۱۸/۶	۱۵/۵	۴/۴	۱/۰	بی هدف بودن در زندگی
۲	۵۶/۳	۲۸/۵	۹/۶	۳/۳	۲/۳	نا امید شدن نسبت به آینده
۳	۵۰/۶	۳۷	۸/۸	۱/۰	۲/۶	فراموشی و رهایی از مشکلات زندگی
۴	۵۶/۱	۲۵/۱	۱۳/۴	۳/۳	۲/۱	احساس تنهایی
۵	۶۳/۳	۱۶/۳	۱۰/۹	۵/۴	۴/۱	شکست‌های عاطفی یا شکست در ازدواج
۶	۵۲/۷	۲۹/۷	۱۰/۶	۴/۴	۲/۶	تسکین دردها و ناراحتی‌های روحی و عصبی
۷	۵۱/۷	۲۳/۷	۱۶/۸	۵/۷	۲/۱	احساس بی ارزشی
۸	۴۲/۴	۳۵/۴	۱۵/۳	۴/۶	۲/۳	احساس ناراحتی و غمگینی
۹	۴۵/۲	۲۸/۱	۱۰/۹	۹/۸	۶	کسب لذت و سرخوشی
۱۰	۴۳/۲	۲۱/۴	۱۵	۱۲/۱	۸/۳	ارضاء حس کنجکاو
۱۱	۲۴/۵	۳۲/۸	۲۸	۱۰/۱	۴/۶	سست شدن اعتقادات دینی
۱۲	۲۰/۷	۲۹/۵	۳۱/۳	۱۵/۵	۳	احساس ترس
۱۳	۲۷/۶	۲۲/۵	۱۴	۱۶/۳	۱۹/۶	فوت والدین و نزدیکان
۱۴	۱۹/۶	۱۶/۸	۲۶/۶	۲۱	۱۶	شکست‌های تحصیلی

از نظر علل و عوامل خانوادگی گرایش به مصرف مواد، نتایج حاصل از مطالعه نشان می‌دهد که از نظر زنان مورد مطالعه " کمبود محبت در روابط عاطفی خانوادگی " مهم‌ترین عامل با بیشترین تأثیر و " طلاق و جدایی والدین " کمترین تأثیر را در گرایش آنها به مصرف مواد داشته است. همچنین از نظر علل و عوامل فرهنگی مؤثر بر گرایش آنان به مصرف مواد مؤثر بر روان، نتایج نشان می‌دهد که " زندگی در محلات آلوده " بیشترین تأثیر و " کمبود مراکز فرهنگی " کمترین تأثیر را در گرایش آنها به مصرف مواد داشته است. سایر اطلاعات مربوط به علل و عوامل خانوادگی و فرهنگی گرایش به مصرف مواد مؤثر بر روان در جدول شماره (۳) آمده است.

جدول شماره ۳. درصد و رتبه تأثیر علل و عوامل خانوادگی و فرهنگی گرایش به مصرف مواد در زنان مورد مطالعه مراجعه کننده به مراکز ترک اعتیاد اهواز و آبادان در سال ۱۳۹۷

رتبه	میزان					علل و عوامل خانوادگی
	خیلی زیاد	زیاد	متوسط	کم	هیچ	
	درصد	درصد	درصد	درصد	درصد	
۱	۶۳/۵	۲۳/۸	۸/۸	۲/۱	۱/۸	کمبود محبت در روابط عاطفی خانواده
۲	۶۳/۸	۲۱	۹/۸	۳/۹	۱/۵	اختلافات خانوادگی
۳	۶۰/۵	۱۷/۸	۹/۳	۹/۸	۲/۶	سرزنش والدین
۴	۵۹	۱۹/۱	۸/۸	۶/۷	۶/۴	وجود افراد معتاد در خانواده
۵	۳۵/۱	۳۸/۲	۱۸/۶	۶	۲/۱	عدم نظارت صحیح والدین
۶	۳۸/۲	۳۷/۲	۱۰/۱	۱۰/۶	۳/۹	سختگیری والدین
۷	۵۶/۸	۸/۸	۶	۶/۷	۲۱/۷	طلاق و جدائی والدین
علل و عوامل فرهنگی						
۱	۶۵/۹	۲۱	۷/۵	۳/۳	۲/۳	زندگی در محلات آلوده
۲	۱۷/۸	۳۰	۳۱/۵	۱۴	۶/۷	کمبود مراکز مشاوره و ضعف فرهنگ مشاوره
۳	۱۸/۳	۲۸/۵	۳۱	۱۵/۵	۶/۷	ضعف آگاهی افراد از عوارض مواد مخدر
۴	۲۳/۵	۲۱/۲	۲۳/۸	۱۶	۱۵/۵	عدم دسترسی به امکانات و تسهیلات ورزشی و تفریحی
۵	۱۵	۲۱/۲	۲۳/۵	۱۴/۷	۲۵/۶	کمبود مراکز فرهنگی

نتایج حاصل از مطالعه نشان داد که از نظر علل و عوامل اجتماعی گرایش به مصرف مواد در زنان مورد مطالعه " فراوانی مواد مخدر " مهم ترین عامل و " وجود دانش آموزان معتاد در مدارس " کمترین تأثیر را در گرایش آنها به مصرف مواد داشته است. سایر اطلاعات مربوط به علل اجتماعی گرایش به مصرف مواد مؤثر بر روان در جدول شماره (۴) آمده است.

جدول شماره ۴. درصد و رتبه تأثیر علل و عوامل اجتماعی گرایش به مصرف مواد در زنان مورد مطالعه مراجعه کننده به مراکز ترک اعتیاد اهواز و آبادان در سال ۱۳۹۷

ردیف	درصد میزان تأثیر					علل اجتماعی
	خیلی زیاد درصد	زیاد درصد	متوسط درصد	کم درصد	هیچ درصد	
۱	۶۸/۷	۱۵/۸	۱۱/۴	۲/۸	۱/۳	فراوانی مواد مخدر
۲	۷۰/۵	۱۳/۵	۹/۸	۵/۴	۰/۸	سهولت دسترسی به مواد مخدر
۳	۶۳/۸	۲۱/۷	۹/۱	۲/۶	۲/۸	همنشینی با دوستان ناباب
۴	۵۸/۹	۱۲/۹	۱۶/۵	۹/۱	۲/۶	ارزان بودن مواد مخدر
۵	۵۷/۶	۱۸/۶	۱۱/۴	۷/۵	۴/۹	مصرف تفنی در پارتی‌ها و مهمانی‌ها
۶	۴۹/۴	۲۹/۱	۱۲/۹	۶	۲/۶	فشار دوستان و عدم توانایی نه گفتن به دوستان
۷	۳۱/۵	۴۶/۳	۱۴/۲	۴/۹	۳/۱	برخورد ناصحیح با گروه‌های آسیب پذیر و در معرض خطر اعتیاد
۸	۱۸/۱	۴۶	۲۵/۶	۷/۲	۳/۱	بالا بودن هزینه استفاده از مراکز مشاوره
۹	۱۷	۴۰	۲۹	۱۰/۹	۳/۱	عدم اطلاع رسانی جامع در زمینه‌ی عوارض اعتیاد
۱۰	۲۰/۴	۳۰	۲۹/۷	۱۱/۹	۸	مشکلات مالی و فقر اقتصادی
۱۱	۷/۸	۳۳/۳	۳۱/۸	۱۲/۴	۱۴/۷	وجود دانش آموزان معتاد در مدارس

بحث

خوزستان (۱۳)، مطالعه افشاری آزاد و همکاران (۲۵)، مطالعه نازک تبار و شربت اوغلی اصل (۲۶) و مطالعه شریفی و همکاران (۲۷) نیز بیانگر این است که اکثر زنان معتاد مورد مطالعه جوان بودند که نتایج آنها با مطالعه حاضر همسو است. نتایج نشان می‌دهد که در جامعه مورد مطالعه نیز مانند دیگر نقاط کشور زنان جوان بیشترین گروه سنی مصرف کنندگان مواد مؤثر بر روان را تشکیل می‌دهند. در کشور ما زنان مصرف سیگار و قلیان را از قدیم تجربه کرده‌اند، لیکن معمولاً به چنین افرادی معتاد اطلاق نمی‌شود و می‌توان گفت آنچه به عنوان پدیده اعتیاد در جامعه مرسوم است و معمولاً برای درمان آن به

هدف این مطالعه تعیین برخی عوامل مرتبط با مصرف مواد مؤثر بر روان در زنان مراجعه کننده به مراکز ترک اعتیاد شهرهای آبادان و اهواز در سال ۱۳۹۷ بود. در خصوص یافته‌های دموگرافیک بایستی اشاره شود که تفاوت در جامعه، نوع مطالعه، محیط مطالعه و سایر متغیرها می‌تواند اختلاف و تفاوت‌های مشاهده شده را توجیه کند، ولی از نظر آماری مقایسه نتایج می‌تواند مفید باشد هرچند روی تفاوت‌ها تأکید نمی‌شود. نتایج مطالعه بیانگر این است که اکثر زنان مورد مطالعه جوان بودند. نتایج مطالعات دیگری از جمله مطالعه جهاد دانشگاهی در

مراکز ترک اعتیاد مراجعه می‌کنند، مصرف مواد افیونی، توهم زاها و مواد صنعتی جدید است که مصرف آنها در زنان ایرانی پدیده جدیدی است. نکته مهم و نگران کننده در اینجا این است که با گذشت زمان طیف سنی گسترش پیدا خواهد کرد و به تعداد زنان معتاد با سنین مختلف اضافه خواهد شد. اعتیاد زنان جوان به عنوان مادران آینده جامعه که وظیفه تربیت نسل آینده را بر عهده دارند، برای جامعه از حساسیت بیشتری برخوردار است. زنان جوان در سنی هستند که خانواده تشکیل می‌دهند و تشکیل یک خانواده سالم برای سلامت روان جامعه اهمیت زیادی دارد. کلیه نهادهایی که وظیفه تربیت و ایجاد شرایط لازم برای سالم زیستن زنان را بر عهده دارند، بایستی نسبت به مسائل و مشکلات زنان جوان حساسیت بیشتری نشان دهند. در خصوص وضعیت تأهل جامعه مورد مطالعه، نتایج نشان داد که اکثر زنان مورد مطالعه متأهل بودند. نتایج این مطالعه با نتایج مطالعه روشن قیاس و همکاران (۲۸) و محمدی نیکو و همکاران (۲۹)، همسو است لیکن با نتایج مطالعه نازک تبار و شربت اوغلی اصل (۲۶) که اکثر زنان معتاد مورد مطالعه مجرد بودند همسو نیست. در مطالعه نازک تبار و شربت اوغلی فقط اشاره به متأهل بودن یا مجرد بودن شده و اشاره‌ای به مطلقه‌ها نشده است و ممکن است به واسطه بالا بودن متوسط سنی زنان معتاد در مطالعه آنان، برخی از مجردها قبلاً متأهل بوده و طلاق گرفته و در زمان مطالعه خود را مجرد معرفی کرده باشند. اعتیاد زنان متأهل در این مطالعه را می‌توان از دو منظر تحلیل کرد، مورد اول این است که شوهران معتاد زمینه

اعتیاد همسرشان را فراهم می‌کنند که نشان دهنده سست بودن بنیان خانواده در جمعیت مورد مطالعه می‌باشد و دیگری تأثیری که زنان معتاد بر خانواده خود می‌گذارند. اعتیاد از علاقه فرد به تشکیل خانواده می‌کاهد و نیز منجر به کاهش علاقه جنسی و ابراز محبت می‌شود، وضعیت عاطفی بین دو زوج ممکن است در نتیجه اعتیاد دچار زوال شده و به صورت تضادی درآید که به از هم گسیختن خانواده بیانجامد. در خصوص نوع ماده مصرفی، نتایج نشان داد که بیشترین ماده مصرفی توسط زنان مورد مطالعه، ماده شیشه بوده است. این نتایج با نتایج مطالعه میرزاخانی (۳۰)، افشاری آزاد و همکاران (۲۵)، شریفی و همکاران (۲۷) و نتایج مطالعه بیاتی (۳۱)، همخوانی دارد که نشان می‌دهد بیشترین ماده مصرفی در میان زنان معتاد مورد مطالعه، شیشه بوده است. در مطالعات ذکر شده و مطالعه حاضر جوان بودن میانگین سنی زنان مورد مطالعه بایستی توجه شود. این در حالی است که در برخی مطالعات مانند مطالعه بنفشه و همکاران (۳۲)، که بر روی زنان معتاد به مشتقات تریاک انجام شده است، میانگین سنی ۴۰ سال بوده است. این نتایج نشان می‌دهد که گرایش به مصرف مواد محرک در میان زنان جوان بیشتر است. جوان بودن پدیده اعتیاد در میان جامعه زنان ایرانی و گرایش به مصرف مواد روان گردان جدید و صنعتی به ویژه محرکها، می‌بایستی زنگ خطر را برای مسئولین نظام سلامت به صدا در آورد. از جمله دلایلی که مصرف بالای شیشه در زنان جوان را توجیه می‌کند، می‌توان به مواردی اشاره کرد از جمله: تبلیغات گسترده در اماکن زنانه (آرایشگاه‌ها،

باشگاه‌های ورزشی، مجالس و ... با عناوین دروغین غیر اعتیادآور، بی ضرر، کاهش دهنده وزن در کوتاه‌ترین زمان و باورهایی مانند: محرک‌ها اعتیادآور نمی‌باشند، مصرف مواد محرک می‌تواند در درمان وابستگی به سایر مواد مخدر مؤثر باشد، این مواد دارویی مناسب برای لاغری هستند، مصرف مواد محرک باعث تقویت عملکرد شغلی افراد می‌گردد، مصرف محرک‌ها در شادابی و نشاط پوست نقش دارد. نکته دیگر کاهش قابل توجه قیمت این مواد و در دسترس بودن آن‌ها می‌باشد (۳۱).

در بررسی علل و عوامل مؤثر بر گرایش زنان مورد مطالعه به مصرف مواد مؤثر بر روان، در خصوص عوامل مؤثر فردی نتایج مطالعه نشان داد که از نظر زنان مورد مطالعه بی هدف بودن در زندگی و پس از آن ناامیدی نسبت به آینده بیشترین و شکست‌های تحصیلی کمترین تأثیر را در گرایش آنها به مصرف مواد مؤثر بر روان داشته است. در مطالعه قمرایی و بیک لو (۱۳۹۲) "اضطراب، کمال طلبی، شکست تحصیلی، بی هدفی، ناکامی در زندگی، فرار از واقعیت، عدم توانایی حل مشکل و لجبازی و انتقام"، از عوامل مهم فردی بوده که موجبات گرایش به مصرف مواد مخدر صنعتی را فراهم نموده است. همچنین بسیاری از این افراد متذکر شدند که به علت ناتوانی در حل مشکلات زندگی خود و برای فرار کردن از واقعیت مصرف مواد را انتخاب کرده‌اند (۳۳). مطالعه قربانی (۱۳۹۴) نشان داد که از میان عوامل فردی "فقدان شناخت، ضعف اراده، سطح تحمل پایین، و احساس تنهایی" از علل مهم گرایش به اعتیاد بودند (۲۳). همچنین در مطالعه بنفشه و

همکاران (۱۳۹۱)، علت اصلی گرایش به مواد مخدر از دیدگاه زنان مراجعه کننده به مراکز ترک اعتیاد کاشان، افسردگی و ناامیدی بود (۳۲). همچنین، در مطالعه ای دیگری که توسط قریشی زاده و ترابی در تبریز انجام شد، فشارهای عصبی به عنوان عامل اصلی گرایش به مواد مخدر ذکر شده است (۳۴). همه این مطالعات از جمله مطالعه حاضر بیانگر اهمیت عوامل فردی و روانشناختی در گرایش زنان به اعتیاد و همچنین بیانگر اختلاف در میزان تأثیر عوامل مختلف از دیدگاه زنان معتاد در مطالعات و جوامع مختلف در کشور است. البته با توجه به نتایج مطالعات مختلف ذکر شده و مطالعه حاضر می‌توان گفت که عوامل روانشناختی از قبیل عوامل هیجانی و احساس معنی در زندگی، در گرایش زنان به مصرف مواد روان گردان از اهمیت و تأثیر بالایی برخوردار است. بی هدفی در زندگی و احساس ناامیدی، یافته مهم این مطالعه در خصوص علل فردی گرایش زنان مورد مطالعه به مصرف مواد مؤثر بر روان می‌باشد. بی هدفی در زندگی و احساس ناامیدی با هوش معنوی رابطه دارد. درک معنای زندگی و آنچه در قالب هوش معنوی مطرح است، بر جنبه‌های گوناگون زندگی بشر تاثیرگذار است. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که بین هوش معنوی و آمادگی اعتیاد به مواد مخدر رابطه معنادار وجود دارد (۳۵). فردی که دارای هوش معنوی بالاتری باشد، هنگام رنج و سختی به دلیل داشتن معنا برای زندگی دچار بی تابی کمتری خواهد شد و رنج و سختی زندگی برای او رنج معناداری است که موجب رشد بیشتر او خواهد شد. اما افرادی که معنایی

برای زندگی خود ندارند، هنگام برخورد با مشکلات دچار بی تابی خواهند شد و برخی از آن‌ها راه‌هایی از این مشکلات را در مصرف مواد مخدر می‌دانند. متأسفانه مصرف مواد مخدر، در کوتاه مدت آبی بر آتش خواهد ریخت، اما تنها نشانه‌های رنج و اضطراب را از بین می‌برد و نه خود مشکل را. با توجه به نتایج پژوهش، می‌توان گفت که یکی از راه‌های رها ساختن بشر از پوچی و سرگردانی و گرایش به مواد مخدر، کمک به پیدا کردن معنایی برای زندگی او است، تا در سایه‌ی آن بتواند راه‌های مناسب‌تری برای مشکلات بیابد. این وظیفه بر عهده نظام‌هایی است که در جامعه در زمینه درمان اعتیاد کار می‌کنند و می‌بایستی در درمان این پدیده بر روی جنبه‌های معنوی زندگی معتادین با همکاری نهادهای مرتبط نیز کار بکنند.

از نظر عوامل خانوادگی مؤثر بر گرایش زنان مورد مطالعه به مصرف مواد، نتایج مطالعه نشان داد که کمبود محبت در روابط عاطفی، اختلافات خانوادگی، سرزنش والدین و وجود افراد معتاد در خانواده، بیشترین تأثیر و طلاق و جدایی والدین، کمترین تأثیر را در گرایش زنان مورد مطالعه به مصرف مواد داشته‌اند. در مطالعه قربانی (۱۳۹۴) از هم گسیختگی خانواده، درگیری و ستیز بین والدین، اعتیاد والدین، اعتیاد همسر و نارضایتی از زندگی زناشویی (۲۳) و در مطالعه قمرایی و بیک لو (۱۳۹۲) خانواده ناسالم، اختلافات روابط جنسی، مشکلات خانوادگی، تربیت نادرست و ازدواج نادرست (۳۳) و در مطالعه بنفشه و همکاران، خانواده معتاد (۳۲)، از جمله

مهمترین عوامل خانوادگی مؤثر بر گرایش زنان به مصرف مواد ذکر شده‌اند. نتایج مطالعه گرانج^۳ در فرانسه، نشان داد زنانی که نتوانستند سیگار را ترک کنند، اغلب تنها زندگی می‌کردند (۳۶). تمام این نتایج کمبود و نقص در ارتباطات صمیمانه خانوادگی را بیان می‌کنند. با توجه به نتایج تحقیق در خصوص علل خانوادگی گرایش به مصرف مواد، به نظر می‌رسد اکثر زنان مورد مطالعه در خانواده‌هایی زندگی می‌کردند که شرایط ایده آلی نداشته و عضو مبتلا احساس محبت، امنیت و اعتماد و احترام را تجربه نمی‌کرده است. در مطالعات مختلفی که در کشور انجام شده و به برخی از آنها در بالا اشاره شده است، عوامل خانوادگی، از جمله عوامل مؤثر و مهم در گرایش افراد به مصرف مواد روان گردان می‌باشد. بسیاری از مشکلات روانشناختی ناشی از خانواده، از جو عاطفی آن ناشی می‌شوند. کمبود محبت و حمایت از سوی اعضای خانواده در ایجاد مشکلات روانشناختی که فرد را به سمت مصرف مواد روان گردان می‌کشاند، تأثیر زیادی دارند. ثبات عاطفی در خانواده به داشتن ثبات عاطفی در اعضای خانواده کمک می‌کند. وجود همسر مبتلا، نکته بسیار مهمی است که بسیاری از زنان آلوده به این مشکل بیان داشته‌اند که خود تأکیدی دیگر بر لزوم وجود خانواده سالم و عاری از مصرف مواد حتی بصورت تفننی است. تعلق خاطر و وابستگی میان اعضاء خانواده، می‌تواند در پیشگیری این نوع رفتارهای بیمارگونه مؤثر باشد.

از نظر علل و عوامل فرهنگی مؤثر بر گرایش زنان مورد

^۳ Grange

مطالعه به مصرف مواد، نتایج نشان داد که زندگی در محلات آلوده و کمبود مراکز مشاوره و ضعف فرهنگ مشاوره، بعنوان موثرترین و کمبود مرکز فرهنگی بعنوان کم تاثیرترین علل و عوامل فرهنگی مؤثر بر گرایش به مصرف مواد ذکر شده‌اند. نتایج مطالعه ساعی ارسی و عسگری (۱۳۹۱) نشان داد که فقر فرهنگی در گرایش به سمت مصرف مواد مخدر مؤثر است و عوامل خانوادگی- محیطی بیشترین تأثیر را بر گرایش به مواد مخدر زنان معتاد استان سمنان داشته‌اند (۳۷). آنچه در بررسی نتایج مشخص می‌شود، این است که زندگی در محیط‌های آلوده به مواد که مصرف مواد در آنجا بعنوان رفتاری که قبح اجتماعی لازم را نداشته و بعنوان یک عادت پذیرفته شده است، مهم‌ترین عامل فرهنگی مؤثر بر گرایش زنان مورد مطالعه به مصرف مواد است. به نظر می‌رسد، محیط فرهنگی آلوده به رفتارها و آداب غلط و اطلاعات ضعیف از پیامدهای مصرف مواد مخدر، تأثیر زیادی در گرایش زنان به مصرف مواد مؤثر بر روان داشته باشد. نقش نهادهای فرهنگی در زمینه اعتیاد غیر قابل اجتناب است، چرا که محلات آلوده، ضعف فرهنگی، ضعف آگاهی و ضعف فرهنگ مشاوره شرایطی را ایجاد می‌کند که فرد تحت فشار عصبی و روانی قرار گرفته و استرس و اضطراب را تجربه کند که خود از دلایل مهم گرایش به مصرف مواد مؤثر بر روان است.

فراوانی مواد مخدر، سهولت دسترسی به مواد مخدر، معاشرت و همنشینی با دوستان ناباب و ارزان بودن مواد مخدر به عنوان مهم‌ترین علل، و فقر اقتصادی و وجود

دانش آموزان معتاد در مدارس از جمله کم تأثیر ترین عوامل اجتماعی مؤثر در گرایش زنان مورد مطالعه به مصرف مواد، ذکر شده است. این امر بیانگر محیط اجتماعی ناسالمی است که زنان مورد پژوهش در آن زندگی می‌کنند که سبب می‌شود دسترسی به مواد راحت‌تر و کم هزینه‌تر شود. طبق نتایج مطالعاتی مختلفی که در کشور صورت پذیرفته، عوامل اجتماعی نیز در گرایش زنان به مصرف مواد روان گردان نقش مهمی را ایفا می‌کنند. در مطالعه قربانی (۱۳۹۴) فقر و رفاه بیش از حد و دوستان ناباب (۲۳)، در مطالعه قمرایی و بیک لو (۱۳۹۲) سهولت در دسترسی به مواد مخدر و استعمال آسان و ارزان بودن مواد مخدر (۳۳)، در مطالعه بنفشه و همکاران دسترسی آسان به مواد مخدر (۳۲) و در مطالعه توسط قریشی زاده و ترابی (۱۳۹۳) دوستان ناباب و شرکت در مهمانی‌ها (۳۴) از موثرترین عوامل اجتماعی گرایش به مواد مخدر زنان بیان شده‌اند. البته وجود نتایج مختلف در زمینه علل و عوامل گرایش زنان به مصرف مواد در مطالعات مختلف در کشور، بیانگر تفاوت‌هایی است که در محیط‌های اجتماعی معتادین وجود دارد. این تفاوت‌ها سبب می‌شود از نظر آنها عوامل متعدد و مختلفی در گرایش به مصرف مواد نقش داشته باشد. البته بایستی اشاره شود که در اکثر مطالعات اتیولوژیک انجام شده در کشور در این زمینه، ابزارهای گردآوری داده، محقق ساخته بوده و یک ابزار استاندارد و یکسان در این زمینه وجود ندارد و همین امر نیز دلیل دیگری در تفاوت نتایج مطالعات مختلف در رابطه با گرایش زنان به مصرف مواد

است. نتایج این مطالعه و سایر مطالعات مشابه نشان می‌دهد که محیط اجتماعی در گرایش به مواد و یا دوری جستن از آن نقش مهمی را بازی می‌کند. محیط اجتماعی می‌تواند برای انسان احترام، امنیت، تعلق و ارتباطات را به دنبال داشته باشد که در رشد روانی- اجتماعی انسان از اهمیت زیادی برخوردارند. به نظر می‌رسد از نظر زنان مورد مطالعه، فراوانی و سهولت دسترسی به مواد مخدر و ارتباطات با دوستان نااهل، شرایطی را فراهم کرده است که آنها به طرف مصرف مواد روان گردان سوق داده شوند. توجه به بهزیستی اجتماعی و ایجاد شرایط سالم اجتماعی از ضروریات حیات اجتماعی انسان است که این امر بر عهده نهادهای مختلف اجتماعی است تا امنیت، اعتماد، احترام و ارتباطات سالم را برای شهروندان فراهم سازند.

نتیجه‌گیری نهایی

از آنجا که عوامل مختلفی در گرایش زنان به مصرف مواد مؤثر بر روان نقش دارد و اعتیاد زنان صدمات جبران ناپذیری را به جامعه و به ویژه خانواده وارد می‌کند، با شناخت این عوامل مؤثر می‌توان در جهت پیشگیری و درمان این معضل رو به افزایش زنان در جامعه برنامه‌ریزی کرد. از آنجا که زنان معتاد از گروه‌های آسیب پذیر جامعه

می‌باشند و شناخت و درمان آسیب اعتیاد از وظایف نظام سلامت کشور است، پیشنهاد می‌شود مطالعاتی بر روی استفاده از راهکارهای بهسازی محیط و درمان بیماری اعتیاد انجام شود.

این مطالعه با محدودیت‌هایی رو به رو بوده است که از جمله محدودیت‌های این مطالعه می‌توان قابل تعمیم نبودن به کل جامعه زنان معتاد اشاره کرد و نتایج بدست آمده فقط محدود به زنان معتاد مراجعه کننده به مراکز ترک اعتیاد شهرهای اهواز و آبادان می‌باشد. محدودیت دیگر به ذات جمع آوری اطلاعات از طریق خودگزارشی بر می‌گردد که سنجش درستی اطلاعات را سخت می‌کند.

تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد روانپرستاری (نویسنده اول) به شماره ثبت **U-97165** به تاریخ ۱۳۹۷/۳/۹ می‌باشد که در معاونت توسعه پژوهش و فناوری دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور اهواز به ثبت رسیده است. بدین‌وسیله محققین کمال تشکر و قدردانی خود را از کلیه افراد و سازمان‌هایی که در انجام این پژوهش کمک کردند، اعلام می‌دارند.

References:.....

1. Sotoudeh H. Social Pathology. Tehran: Avaya Noor, 2001.
2. United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). World drug report 2011. 2011, United Nations Publication, Sales No E.11.XI.11, Vienna, Austria.
3. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®). Washington: American Psychiatric Pub; 2013.
4. Miri Ashtiani E. Sociology of addiction. Tehran. Didavaran Publishing. 2015.
5. United Nations Office on Drugs and Crime, World Drug Report 2017 (ISBN: 978-92-1-148291-1, eISBN: 978-92-1-060623-3, United Nations publication, Sales No. E.17.XI.6).
6. Khan Ahmadi F: Drug addicts have doubled in the last five years. Iran Newspaper. No. 6528 on 2017 June 25, page 4 (social).
7. Sarrami H, Ghorbani M, Minooei M. Survey of Four Decades of Addiction Prevalence Researches in Iran. Quarterly Journal of Research on Addiction. 2013; 7(26): 29-52.
8. Abstracts of the 10th Consecutive Annual Meeting of the Iranian Psychiatric Association. IJPCP. 2010;16(3):267-397.
9. Narenjiha H, Rafiee H, Barnistani A, Soleimanienia L. Rapid Assessment of Substance Abuse in the Country; Substance Abuse Research Center, 2007, University of Welfare and Rehabilitation.
10. Gurosi S, Mohammadi Dolatabad K. Explaining the experience of drug dependent women from the phenomenon of addiction. Quarterly Journal of Sociology of Women, 2011, 1: 51- 77.
11. Rahimi moaghar A. A Review on the Prevalence and the Patterns of Drug Abuse in Women in Iran. Journal of Social Welfare. 2004; 3(12): 203-203.
12. Hosseinzadeh B, The most effective preventive method Addiction among women, Master's thesis, Amin University of Police Sciences. 2016.
13. Hasanzadeh. Most of the addicted women in Khuzestan are 25 to 35 years old. Retrived from <http://tabanews.ir> .2017.
14. Jame Jam Newspaper, No. 498 on 29/4/2017, page 17 (Society magiran.com/n3669056).
15. Saxena, P., Grella, C. E& , Messina, N. P. Continuing Care and Trauma in Women Offenders' Substance Use, Psychiatric Status, and Self-Efficacy Outcomes. Women & criminal justice. 2016; 26(2): 99-121.
16. Garusi S, Mahmoodi KH. Explaining the experience of drug addicted women in the phenomenon of addiction. Journal of Sociology of Women, 2012; 2(1): 55-73.
17. Ghorbani E, Akbari K, Aghazadeh R. The effect of parents' addiction on addiction and escape from children's home (Case study: Urmia city). Journal of counter to narcotics, 2014;6(22-23): 33-48.
18. Naghizadeh M M, Rezaei Z, Zarei F, Firoozi E, Ahmadi D. Pattern of Illegal Drug Use in Women Referred to Substance Abuse Control Clinic in Fasa, Iran (2009-2011). Journal Fasa University Med Sci. 2014; 3(4): 305-311.
19. United Nations Office for Drug Control and Crime Prevention. world drug report, 2010, United Nations.
20. Nouri H, Rafiee R, Narenji H, Barnistani, Dilamizadeh B, Akbarian A, Ghaderi M. Study on The Trend of Drug Use in Tehran; Population Rebirth Research Unit, Institute for the

- Study of Behavioral and Social Studies of the United Nations Office on Drugs and Crime in Tehran. 2010.
21. Ehdai M, Dehghani S, Ashofteh A. Investigating the Social Factors Affecting Women's Addiction (A case study of Alborz Wetland Clinic). MA Thesis, Islamic Azad University, Central Tehran Branch. 2013.
 22. Shirkhani F. Causes and Factors of Women's Transformation to Addiction), MA thesis. 2007.
 23. Qorbani E. A review of the women tendency variables to drug abuse and its consequences. *sh-addiction*. 2015; 2(7):151-175.
 24. Mohammadi A, Pourghaz A, Raghieb M S. The Construction and Validation of Scale of Effective Factors in Drug Abuse Tendency among Youth (A Case Study in Khorasan Razavi). *Addiction*. 2013; 7(26): 73-94.
 25. Afshari Azad S, Hejazi Sh, Allahverdi N. Effective Factors of Drug and Psychotropic Substance Tendencies in Women Referred to Addiction Treatment Centers Affiliated to The Welfare Office in Tehran. *Nursing and Midwifery Journal*. 2020;17(10): 826-39.
 26. Nazoktabar H, Sharbat Oghli Asl H. Comparison of family functioning, mental health and self-esteem in successful and Unsuccessful addicts in leaving addiction in Region 1 Tehran. *Two Quarterly Journal of Women and Family Social Discipline Research*. 2020; 7(2): 176-92.
 27. Sharifi GH, Abdolrahimi Noshad L, Sabzi E, Moradi K, Sheikh Hasani N. Comparison of personality traits and cognitive emotion regulation strategies in women addicted to stimulants. 2019; 12(50): 119-36.
 28. Roshan Qiyas K, Mozaffari MM, Ahmadi A, Khodabandeh H. Investigating the causes of women's tendency to drugs and psychotropic substances and prevention methods from their addiction in Qazvin. *Two Quarterly Journal of Women and Family Social Discipline Research*. 2017; 5(1): 39-56.
 29. Mohammadiniko A, Ghorbani A, Mohammadiniko A. The role of individual, family, social and economic factors in the tendency to addiction in women (Case study: Golestan province). *Social Science Quarterly*. 2018;12(3): 69-86.
 30. Mirzakhani F, Khodadadi Sangdeh J. Psychological Factors Predisposing Women to Addiction: A Qualitative Study. *J Mazandaran Univ Med Sci*. 2017; 26 (145): 332-344.
 31. Bayati P. A study on the effective social-cultural factors on women's addiction. *Quarterly Journal of Research on Addiction*. 2010; 4(14): 7-16.
 32. Banafsheh HR, Mosadaghinia A, Karishi FS, Jihaly H, Kashani Z, Gholami M, Ghaderi A; Study of pattern of consumption and causes of addiction tendency in women undergoing methadone maintenance treatment in Kashan during 2012(*Journal of Kashan University of Medical Sciences*, December,2018; 22(5):532-538.
 33. Ghamraei A, Biglu F. The causes of women's tendency to use addictive drugs in modern industry: A Qualitative Study of 2013.
 34. Ghoreishizadeh S M A, Torabi K. Factors Contributing to Illicit Substance Dependence among Treatment Seeking Addicts in Tabriz. *IJPCP*. 2002; 8 (1):21-28.
 35. Karami Nejad R, Tabatabai Shahrabaki Z. Comparing spiritual intelligence and attribution styles among addicted and no addicted women. *TB*. 2016; 15 (1):65-76.

-
36. Grange, gilles and christophevayssiere, anneborgne. description of tobacco Addiction in pregnant women. European journal of obstetrics gynecology. 2005;:146- 151.
 37. Saie Arsi I, Askari F. Sociological explanation of the causes and factors affecting addiction in Zanjan. Behavioral Sciences Quarterly. 2012; 4(12): 51-73.

Original Article

Factors Related to Psychotropic Substances Use in Women Referring to Addiction Centers in Abadan and Ahvaz

Rezagahi S¹, Dashtbazargi B^{2*}, Zarea K³, Latifi S M⁴

¹. MSc Student, Psychiatric Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

^{2*}. Master of Psychiatric Nursing Education, Faculty of Nursing and Midwifery, Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran Bahnurse@ajums.ac.ir

³. Associate Professor of Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

⁴. Assistant Professor of Statistics and Epidemiology, Faculty of Health, Jundishapur University of Medical Sciences, Ahvaz, Iran.

(Received: 17May, 2020- Accepted: 15 Sep, 2020)

Introduction: Addiction is a physical, mental and social illness. Substance abuse imposes a huge cost on society and its social, psychological, health-treatment and economic burden is always borne by the society. The rise of drug addiction, especially psychotropic substances, among women in society is growing rapidly. During the years 2012 to 2016, the growth of addiction in women has been three times higher than men.

Aim: This study was designed and conducted with the aim of determining some factors related to the use of psychoactive substances in women referring to addiction treatment centers in Abadan and Ahvaz in 2018.

Method: This study was a descriptive, analytical and cross-sectional study. Among the women referring to addiction treatment centers in Abadan and Ahvaz cities and the addiction ward of Golestan Hospital in Ahvaz in 2018, 387 women were selected and examined by available sampling according to the characteristics of inclusion in the study. The questionnaire used in this study was taken from the scale of causes of tendency to drug abuse Mohammadi et al. (2013). Data were analyzed using descriptive statistics of frequency and percentage, mean and standard deviation as well as frequency analysis of multiple responses to determine the factors that had the most impact. Data were analyzed using SPSS software version 22. Significant level was considered less than 0.05.

Results: 40% of the women were 20-30 years old. 63.3% were married, 75.7% were unemployed or housewives and 40.8% had a diploma. Also, 54.7% of them used crystal (Methamphetamine). The results showed that aimlessness in life was the most effective and academic failures as the least effective individual factor, lack of love in family emotional relationships as the most effective and divorce and parental separation as the least effective family factor, abundance of drugs and availability in the environment as the most effective. The presence of addicted students in schools is mentioned as the least effective social factor and in terms of cultural factors, living in polluted neighborhoods is mentioned as the most effective and the lack of cultural centers as the least effective factor is the tendency of women to use drugs.

Conclusion: According to the results of this study, it can be concluded that there are various factors in women's tendency to addiction that knowledge and attention to them in the prevention and treatment of women's addiction in society plays an important role.

Keywords: Addiction, Women, Etiology, Psychoactive substances