journal homepage: www.sjfm.ir

Iranian Journal of Forensic Medicine

Iran J Forensic Med. 2025 Jun;31(1):32-42 Volume 31, Issue 1, Spring 2025 Research Article

Investigating the Relationship Between Demographic Factors and Family Problems With Drug Type Preference Among Clients at a Substance Abuse Treatment Center

Vahid Majidi[1,2] MD, **Manijeh Firoozi**[1] PhD, **Soraya Moradi**[2] BA, **Solmaz Poornaseh**[3] MA, **Leila Javadi**[2*] PhD

[1] Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Tehran, Tehran, Iran

[2] National Center for Health Insurance Research, Tehran, Iran

[3] Allameh Jafari Faculty, Tabriz Branch, Islamic Azad University, Tabriz, Iran

***Correspondence to:** Leila Javadi, Email: javadi.biochem@gmail.com

ARTICLE INFO

Article history:

Received: January 11, 2025
Accepted: May 14, 2025
Online Published: June 1, 2025

Keywords:
Substance abuse treatment center
Drug abuse
Drug addiction
Demographic factor

HIGHLIGHTS

1. Industrial drug users tend to have higher education levels and face more familial challenges.
2. non-industrial drug users are more often married and initiate treatment at a later age.

ABSTRACT

Introduction: Drug abuse presents a critical societal challenge, impacting individuals, families, and society at large. Previous research has identified numerous individual, social, and familial factors influencing drug preference. This study focuses on distinguishing between industrial (including hashish, heroin, crack, cocaine, amphetamine, methadone, and buprenorphine) and non-industrial drugs (juice and opium) among clients seeking treatment at a drug abuse center in Tabriz.

Methods: This retrospective descriptive-analytical study involved 401 individuals using both industrial and non-industrial drugs. Data collection employed standard forms, questionnaires, and admission interviews at the treatment center in Tabriz.

Results: Significant correlations were found between educational level (P=0.000, correlation coefficient=0.24), marital status (P=0.000, correlation coefficient=0.35), age at initial visit (P=0.000, correlation coefficient=0.40), family problems (P=0.000, correlation coefficient=0.16), and duration of drug use (P=0.011, correlation coefficient=0.40) with drug type preference. Gender, age at first drug use, and duration of drug use did not show significant correlations. The predominantly male sample (98%) highlights the need for gender-balanced studies.

Conclusion: Findings underscore significant associations between educational attainment, marital status, age at initial visit, familial issues, and duration of drug use with drug type preference. Industrial drug users tend to have higher education levels and face more familial challenges, while non-industrial drug users are more often married and initiate treatment at a later age.

How to cite: Majidi V, Firoozi M, Moradi S, Poornaseh S, Javadi L. Investigating the relationship between demographic factors and family problems with drug type preference among clients at a substance abuse treatment center. Iran J Forensic Med. 2025;31(1):32-42.

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-08]

Copyright © 2025 The Author(s); Published by Legal Medicine Research Center. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

www.sjfm.ir

مجله
پزشکی قانونی ایران

مرکز تحقیقات پزشکی قانونی

دوره ۳۱، شماره ۱، بهار ۱۴۰۴، صفحات ۳۲ تا ۴۲

مقاله پژوهشی

بررسی ارتباط عوامل دموگرافیک و مشکلات خانوادگی با انتخاب نوع مواد مخدر صنعتی در مقابل غیرصنعتی بین مراجعان به مرکز درمان ترک اعتیاد

وحید مجیدی[۱،۲] MD، منیژه فیروزی[۱] PhD، ثریا مرادی[۲] BA، سولماز پورناصح[۳] MA، لیلا جوادی[۲*] PhD

[۱] گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران
[۲] مرکز ملی تحقیقات بیمه سلامت، تهران، ایران
[۳] دانشکده علامه جعفری، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران

*نویسنده مسئول: مسئول: لیلا جوادی، پست الکترونیک: javadi.biochem@gmail.com

اطلاعات مقاله

تاریخچه مقاله:
دریافت: ۱۴۰۳/۱۰/۱۰
پذیرش: ۱۴۰۴/۰۲/۲۴
انتشار برخط: ۱۴۰۴/۰۳/۱۱

واژگان کلیدی:
مرکز درمان سوءمصرف مواد
سوءمصرف مواد مخدر
اعتیاد به مواد مخدر
عامل جمعیت‌شناختی

نکات ویژه

۱-مصرف‌کنندگان مواد مخدر صنعتی اغلب دارای سطح تحصیلات عالی هستند و با چالش‌های خانوادگی بیشتری مواجه می‌شوند.
۲-مصرف‌کنندگان مواد غیرصنعتی متأهل هستند، دوره‌های طولانی مصرف مواد مخدر دارند و معمولاً در سنین بالاتر به دنبال ترک اعتیاد هستند.

چکیده

مقدمه: سوءمصرف مواد یک چالش اجتماعی است که تأثیرات روانی و اقتصادی قابل توجهی بر افراد، خانواده‌ها و جامعه می‌گذارد. تحقیقات قبلی در این حوزه تعدادی از عوامل فردی، اجتماعی و خانوادگی تاثیر گذار بر نوع مواد مخدر مصرفی را شناسایی کرده است. این مطالعه در صدد است تا رابطه بین ویژگی‌های فردی و مشکلات خانوادگی با نوع مواد مخدر مصرفی (صنعتی و غیرصنعتی) توسط مراجعان در یک مرکز درمان سوءمصرف مواد در تبریز را پیش‌بینی کند.

روش بررسی: این پژوهش توصیفی-تحلیلی با گروهی متشکل از ۴۰۱ نفر شامل مصرف‌کنندگان مواد مخدر صنعتی و غیرصنعتی که به دنبال دریافت خدمات از مرکز درمان سوءمصرف مواد بودند، انجام شد. جمع‌آوری داده‌ها از طریق فرم‌های استاندارد و پرسشنامه‌های مراکز ترک اعتیاد، تکمیل‌شده با مصاحبه در مرحله پذیرش انجام شد.

یافته‌ها: بین سطح تحصیلات (P=۰/۰۰۰، ۰/۲۴=ضریب همبستگی)، وضعیت تأهل (P=۰/۰۰۰، ۰/۳۵=ضریب همبستگی)، سن مصرف‌کنندگان مواد مخدر (P=۰/۰۰۰، ۰/۴۰=ضریب همبستگی)، مشکلات خانوادگی (P=۰/۰۰۰، ۰/۱۶=ضریب همبستگی)، و مدت زمان مصرف دارو (P=۰/۰۱۱، ۰/۴۰=ضریب همبستگی) با نوع مواد مخدر مصرفی همبستگی معناداری مشاهده شد. اما بین جنسیت، سن در اولین مصرف مواد و مدت زمان مصرف مواد مخدر با نوع مواد مخدر مصرفی همبستگی معناداری مشاهده نشد. تفاوت جنسیتی آشکار در نمونه (۹۸ درصد مرد، ۲ درصد زن) نیاز به تحقیقات بیشتر با توزیع جنسی متعادل‌تر را برجسته می‌کند.

نتیجه‌گیری: یافته‌ها بر ارتباط معنادار بین میزان تحصیلات، وضعیت تأهل، سن مراجعه اولیه به مرکز، مسائل خانوادگی و مدت مصرف مواد با نوع داروی مصرفی تاکید دارد. مصرف‌کنندگان مواد مخدر صنعتی اغلب دارای سطح تحصیلات عالی هستند و با چالش‌های خانوادگی بیشتری مواجه می‌شوند. در مقابل، مصرف‌کنندگان مواد غیرصنعتی متأهل هستند، دوره‌های طولانی مصرف مواد مخدر دارند و معمولاً در سنین بالاتر به دنبال ترک اعتیاد هستند.

مقدمه

سوءمصرف مواد مخدر یک معضل مهم در تمامی جوامع جهانی است که باعث افزایش بار روحی و روانی و اقتصادی در افراد، خانواده‌ها و جامعه می‌شود [۱]. بر اساس آمار گزارش شده، در سال ۲۰۲۰ حدود ۲۷۹ میلیون نفر در کل کشورها مواد مخدر مصرف کرده‌اند که این آمار نسبت به آمار سال ۲۰۱۰ افزایش ۲۲ درصدی نشان می‌دهد [۲]. عوامل زیادی از جمله وجود فقر فرهنگی و اقتصادی، حمایت نکردن خانواده، اختلافات خانوادگی، سابقه مصرف مواد در خانواده، جنسیت، دوستان ناباب، دسترسی به مواد مخدر، پایین بودن سطح

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-08]

تحصیلات، الگوهای ضدارزشی و بیکاری از عوامل مهم گرایش به اعتیاد محسوب شده و بر اساس پژوهش‌های نظری، عوامل فـــردی و اجتماعـــی از علل مهم اعتـــیاد به شمار می‌روند [۳].

طبق نتایج مطالعات صورت گرفته در کشور، الگوی سوءمصرف مواد مخدر به سمت کاهش سن شروع مصرف، افزایش سوءمصرف مواد مخدر صنعتی مثل کراک و متامفتامین (شیشه) عوض شده و باعث افزایش رفتارهای پرخطر، طلاق، خودکشی، خشونت خانوادگی و کودک آزاری و... شده است [۵،۴]. تمایل به سمت مصرف مواد مخدر صنعتی نیز مانند اغلب پدیده‌های اجتماعی تحت تاثیر مجموعه عوامل فردی، خانوادگی، اجتماعی، اقتصادی، سیاسی و فرهنگی است [۶]. در گزارش برخی محققان، خانواده یکی از مهم‌ترین عوامل، هم در پیشگیری و هم در تمایل به سمت سوءمصرف مواد مخدر است [۷،۸]. از طرف دیگر گرایش جوانان در ایران نیز از مواد مخدر سنتی مثل تریاک به سمت مواد مخدر صنعتی تغییر یافته است [۶]. از طرفی علت افزایش مصرف مواد مخدر صنعتی و روانگردان‌ها، توسعهٔ صنعت درکشورها بوده و گاهی در بین جوانان مصرف این‌گونه مواد مخدر به عنوان شاخص زندگی مدرن تلقی می‌شود [۹].

در مطالعه شـــیلدر و بلـــوک، مهم‌ترین شاخص در تمایل به اعتیاد افسردگی و تغیـــرات خلقـــی گزارش شده است [۱۰]. در مطالعه آقازاده و هدایتی نیز علت اعتیاد جوانان، نابه‌سامانی‌های خانوادگی، دوستان ناباب و شکست تحصیلی گزارش شده است [۱۱].

افزایش سوءمصرف و وابستگی به مواد مخدر، به‌خصوص مواد مخدر صنعتی، باعث تأثیرات مخرب روحی و روانی فرد، خانواده و جامعه شده و به رفتارهای آسیب‌رسان و رفتارهای ناهنجار منجر می‌شود. به همین خاطر، سوءمصرف مواد ازمهم‌ترین مسائل اجتماعی جهان امروز و از عوامل تأثیرگذار در بسیاری از آسیب‌های اجتماعی به شمار می‌رود [۱۲].

این مطالعه، یک حوزه مهم نگرانی در سلامت عمومی و رفاه اجتماعی است. در زمینه جستجوی درمان در مراکز ترک اعتیاد، باوجود تحقیقات گسترده در زمینه سوءمصرف مواد، شکاف قابل توجهی در درک اینکه چگونه این متغیرهای اجتماعی و جمعیت‌شناختی به طور مشخص بر انتخاب داروها تأثیر می‌گذارند، وجود دارد. ضرورت این پژوهش، آشکار کردن واقعیت فعلی مصرف مواد در جامعه است و نتایج آن در سیاستگذاری برای درمان ضروری است. این مطالعه به دنبال ارائه شواهد تجربی درمورد این روابط است و از این طریق به استراتژی‌های درمانی هدفمندتر و مؤثرتر در حوزه توانبخشی مواد مخدر کمک می‌کند. همچنین هدف آن پرداختن به جنبه ناشناخته نابرابری‌های جنسیتی در الگوهای مصرف مواد است که با برتری قابل توجه مردان در جمعیت‌شناسی مطالعه برجسته شده است. یافته‌های این تحقیق می‌تواند به‌عنوان پایه‌ای اساسی برای برنامه‌های مداخله‌ای مناسب و تدوین برخی خط‌مشی‌ها با هدف کاهش شیوع سوءمصرف مواد بر اساس پیش‌بینی‌کننده‌های فردی و اجتماعی باشد. پژوهش حاضر، با هدف کشف رابطه پیچیده بین ویژگی‌های فردی و خانوادگی مانند تحصیلات، وضعیت تأهل، سن، میزان مشکلات خانوادگی و مدت زمان مصرف مواد و تأثیر آنها بر نوع مواد مخدر (صنعتی یا غیرصنعتی) مصرف‌شده توسط افراد انجام شده است.

روش بررسی

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی-تحلیلی و گذشته‌نگر است. جامعه آماری این پژوهش شامل ۴۰۱ نفر ازافراد معتاد به مواد مخدر غیرصنعتی (تریاک و شیره) و صنعتی (بوپونورفین، حشیش، هروئین، کراک، کوکائین،

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-08]

متامفتامین، متادون و هروئین) شهر تبریز بود. محیط پژوهشی مرکز درمان سوءمصرف مواد مخدر در تبریز بود که به صورت تمام‌شمار در پژوهش شرکت کردند. معیارهای ورود به پژوهش شامل سابقه مصرف مواد مخدر (بر اساس سوابق پزشکی آنها در مرکز درمان)، محدوده سنی (۱۸ سال و بالاتر)، مراجعه به مرکز درمانی مورد پژوهش، رضایت آگاهانه افراد از ثبت اطلاعات و معیارهای خروج نیز شامل داده‌های ناقص (اطلاعات لازم برای مطالعه را نداشتند)، افرادی که به دلایلی وارد مراحل درمانی نشده بودند و افراد فوت شده بود.

برای جمع‌آوری اطلاعات لازم درمورد متغیرها، از پرسشنامه استاندارد وزارت بهداشت خاص مراکز ترک اعتیاد استفاده شد که در زمان پذیرش براساس مصاحبه با مراجعه‌کنندگان به منظور ترک اعتیاد تکمیل شده است. اطلاعات مندرج در پرونده‌های ۴۰۱ معتاد در طول سه سال (سال‌های ۱۳۹۹ الی ۱۴۰۲) بررسی شدند و نهایتاً از پرسشنامه‌های کامل اطلاعات ۲۷۹ نفر از مراجعان به مرکز ترک اعتیاد استفاده شد. پرسشنامه شامل بخش‌های مختلفی از قبیل ویژگی‌های فردی، تاریخچه مصرف انواع مواد با جدول کدبندی شده، سابقه رفتارهای پرخطر، تاریخچه اقدامات پیشین درمان، وضعیت خانوادگی و اجتماعی، وضعیت طبی و روانپزشکی و فرم ارزیابی دوره برای بررسی موارد وضعیت تاهل فعلی، رابطه جنسی، پرخاشگری، میزا نو هزینه مواد مصرفی و روش مصرف بود. در این مطالعه ویژگی‌های فردی (جنس، میزان تحصیلات، وضعیت تأهل، سن ابتلا، سن اولین مراجعه به مرکز ترک اعتیاد و طول مدت زمان مصرف) و میزان مشکل با خانواده (جو عاطفی خانواده) در مطالعه مورد استفاده قرار گرفت. برای برآورد روایی این پرسشنامه از چند روان پزشک و روان‌شناس نظرخواهی شد و مقدار اعتبار این پرسشنامه نیز با استفاده از روش بازآزمایی ۷۸ درصد به دست آمد.

در این پژوهش سعی شد ضمن محرمانه ماندن اطلاعات، تعصبات در تفسیر داده‌ها به حداقل برسد و بازنمایی جنسیت‌ها، قومیت‌ها و زمینه‌های اقتصادی-اجتماعی مختلف مورد توجه قرار گرفت تا از نتیجه‌گیری نادرست جلوگیری شود.

آمار توصیفی داده‌ها به صورت جداول متقاطع فراوانی و درصد متغیرهای مورد سنجش استخراج شد. سپس برای سنجش متغیرهای اسمی از آزمون Chi-square- Fisher's exact test و برای متغیرهای رتبه‌ای از آزمون Mann u-Whitney استفاده شد. سطح معناداری کمتر از ۰/۰۵ به عنوان سطح معنادار در نظر گرفته شد. و برای سنجش میزان ارتباط بین متغیرها از ضریب همبستگی phi-Cramer استفاده شد. ورود اطلاعات در محیط اکسل و تحلیل آماری توسط SPSS ویرایش ۲۲ انجام شد.

یافته‌ها

ارتباط بین جنسیت مصرف‌کنندگان مواد مخدر و نوع موادمخدر مصرفی

باتوجه به اینکه P=۰/۴۵۰ مشخص می‌شود که بین جنسیت مصرف‌کننده مواد و نوع ماده مصرفی ارتباط معناداری وجود ندارد. درمورد این متغیر به دلیل اختلاف زیاد فراوانی افراد مراجعه‌کننده به مرکز ترک اعتیاد از نظر جنسیت (۹۸ درصد مردان و ۲ درصد زنان) به نظر می‌رسد این ارتباط نیازمند مطالعه با اختلاف کم فراوانی در این شاخص است (جدول ۱).

▼ جدول ۱- توزیع فراوانی واحدهای مورد پژوهش بر حسب علت خشونت توسط همسر

نوع ماده مصرفی	غیرصنعتی		صنعتی		جمع		سطح معناداری*
جنسیت	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	
زن	۷	۳	۲	۲	۹	۲	
مرد	۲۷۲	۹۷	۱۲۰	۹۸	۳۹۲	۹۸	
جمع	۲۷۹	۱۰۰	۱۲۲	۱۰۰	۴۰۱	۱۰۰	۰/۵۸۹

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-08]

ارتباط بین میزان تحصیلات مصرف‌کنندگان مواد مخدر و نوع مواد مخدر مصرفی

میانگین رتبه در مصرف‌کنندگان صنعتی (۲۳۶/۲۲) بالاتر از میانگین رتبه در مصرف‌کنندگان غیرصنعتی (۱۸۵/۶۰) است. به عبارت دیگر مصرف‌کنندگان صنعتی بیشتر دارای تحصیلات دیپلم و دانشگاهی هستند تا مصرف‌کنندگان غیرصنعتی. ۴۸ درصد افراد مورد مطالعه مصرف‌کننده مواد صنعتی مدرک تحصیلی دیپلم و بالاتر دارند، اما در میان مصرف‌کنندگان غیرصنعتی ۲۷ درصد دارای مدرک دیپلم و بالاتر هستند. با توجه به اینکه P=۰/۰۰۰ مشخص می‌شود بین نوع تحصیلات و نوع ماده مصرفی ارتباط معناداری وجود دارد (جدول ۲). در سنجش میزان ارتباط، ضریب همبستگی C، فی وکرامر برای دو متغیر میزان تحصیلات و نوع ماده مصرفی ۰/۲۴ است.

▼ جدول ۲- توزیع فراوانی و ارتباط تحصیلات مصرف‌کنندگان مواد مخدر و نوع مواد مخدر مصرفی

نوع ماده مصرفی	غیرصنعتی		صنعتی		جمع		سطح معناداری*
بی‌سواد	۲۴	۹	۱	۱	۲۵	۶۵	
سیکل	۱۸۰	۶۵	۶۲	۵۱	۲۴۲	۶۰	
دیپلم	۵۰	۱۸	۳۹	۳۲	۸۹	۲۲	
فوق دیپلم	۱۰	۴	۱۰	۸	۲۰	۵	
لیسانس و بالاتر	۱۵	۵	۱۰	۸	۲۵	۵	
جمع	۲۷۹	۱۰۰	۱۲۲	۱۰۰	۴۰۱	۱۰۰	۰/۰۰۰
میانگین رتبه	۱۸۵/۶۰		۲۳۶/۲۲				

*آزمون Mann u-Whitney با سطح معناداری ۰/۰۵

▼ جدول ۳- توزیع فراوانی و ارتباط وضعیت تاهل مصرف‌کنندگان مواد مخدر و نوع مواد مخدر مصرفی

نوع ماده مصرفی	غیرصنعتی		صنعتی		جمع		سطح معناداری*
وضعیت تاهل	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	
مجرد	۳۸	۱۴	۵۱	۴۲	۸۹	۲۲	
متاهل	۲۳۱	۸۳	۶۰	۴۹	۲۹۱	۷۳	
بیوه یا مطلقه	۱۰	۴	۱۱	۹	۲۱	۵	
جمع	۲۷۹	۱۰۰	۱۲۲	۱۰۰	۴۰۱	۱۰۰	۰/۰۰۰

* آزمون Chi-square با سطح معناداری ۰/۰۵

ارتباط بین وضعیت تاهل مصرف‌کنندگان مواد مخدر و نوع موادمخدر مصرفی

۸۲/۸ درصد مصرف‌کنندگان غیرصنعتی متاهل هستند اما ۴۹/۲ درصد از مصرف‌کنندگان صنعتی متاهل هستند. به نظر می‌رسد مصرف‌کنندگان غیرصنعتی بیشتر می‌توانند زندگی تاهلی را انتخاب کنند و با وجود معتاد بودن می‌توانند زندگی تاهلی را ادامه دهند. با توجه به اینکه P=۰/۰۰۰ مشخص می‌شود که بین نوع تاهل و نوع ماده مصرفی ارتباط معناداری وجود دارد (جدول ۳). در سنجش میزان ارتباط، ضریب همبستگی C، فی وکرامر برای دو متغیر نوع تاهل و نوع ماده مصرفی ۰/۳۵ است.

ارتباط بین سن مراجعه اولیه به مرکز درمانی و نوع موادمخدر مصرفی

میانگین رتبه در مصرف‌کنندگان غیرصنعتی (۲۳۰/۳۲) بیشتر از مصرف‌کنندگان صنعتی (۱۳۳/۹۵) است. مصرف‌کنندگان مواد غیرصنعتی دیرتر (در سنین بالاتر) برای ترک اعتیاد اقدام می‌کنند. البته جدید بودن مواد صنعتی هم در این مورد می‌تواند نقش داشته باشد. با توجه به اینکه P=۰/۰۰۰ مشخص می‌شود بین سن مصرف‌کننده مواد در زمان مراجعه به مرکز ترک اعتیاد و نوع ماده مصرفی ارتباط معناداری وجود دارد (جدول ۴). در سنجش میزان ارتباط، ضریب

▼ جدول ۴- توزیع فراوانی و ارتباط بین سن مراجعه اولیه به مرکز درمانی و نوع موادمخدر مصرفی

نوع ماده مصرفی	غیرصنعتی		صنعتی		جمع		سطح معناداری*
سن	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	
۲۰ و کمتر از ۲۰ سال	۴	۱	۴	۳	۸	۲	
بین ۲۱ تا ۳۰ سال	۲۹	۱۰	۴۳	۳۵	۷۲	۱۸	
۳۱ تا ۴۰ سال	۷۸	۲۸	۵۰	۴۱	۱۲۸	۳۲	
۴۱ تا ۵۰ سال	۱۰۶	۳۸	۲۱	۱۷	۱۲۷	۳۲	
بیشتر از ۵۰ سال	۶۲	۲۲	۴	۳	۶۶	۱۶	
جمع	۲۷۹	۱۰۰	۱۲۲	۱۰۰	۴۰۱	۱۰۰	۰/۰۰۰
میانگین رتبه	۲۳۰/۳۲		۱۳۳/۹۵				

* آزمون Mann u-Whitney با سطح معناداری ۰/۰۵

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-08]

همبستگی C، فی وکرامر برای دو متغیر سن مصرف‌کننده در زمان مراجعه به مرکز و نوع ماده مصرفی ۰/۴۰ است.

ارتباط بین سن در اولین مصرف مواد مخدر و نوع موادمخدر مصرفی

با توجه به اینکه P=۰/۱۷۰ مشخص می‌شود که بین سن مصرف‌کننده مواد در زمان مراجعه به مرکز ترک اعتیاد و نوع ماده مصرفی ارتباط معناداری وجود ندارد (جدول ۵).

ارتباط بین میزان مشکل مصرف‌کنندگان مواد با خانواده و نوع موادمخدر مصرفی

میانگین رتبه در مصرف‌کنندگان صنعتی (۲۱۹/۹۱) بیشتر از مصرف‌کنندگان غیرصنعتی (۱۸۹/۸۳) است. یعنی مصرف‌کنندگان صنعتی با خانواده خود مشکل بیشتری دارند (۴۶/۳ درصد در حدمتوسط و بالاتر با خانواده با خانواده خود مشکل دارند). با توجه به P=۰/۰۱۲ مشخص می‌شود که بین میزان مشکلات خانوادگی (جو عاطفی خانواده) و نوع ماده مصرفی ارتباط معناداری وجود دارد (جدول ۶). در بررسی میزان شدت رابطه، ضریب همبستگی, c فی وکرامر برای دو متغیر میزان مشکل مصرف‌کننده مواد با خانواده و نوع ماده مصرفی ۰/۱۶ است. بررسی میزان مشکل با خانواده بر اساس آیتم‌های تعریف شده در پرسشنامه استاندارد وزارت بهداشت انجام گرفته است.

ارتباط بین مدت زمان مصرف مواد و نوع مواد مخدر مصرفی

میانگین رتبه در مصرف‌کنندگان غیرصنعتی (۲۲۹/۰۴) بالاتر از مصرف‌کنندگان صنعتی (۱۳۵/۴۶) است به عبارت دیگر مدت زمان مصرف در افراد مصرف‌کننده مواد غیرصنعتی بالاتر است. به علت جدید بودن مواد مخدر صنعتی بیشتر افراد مورد مطالعه که مواد صنعتی مصرف می‌کنند مدت زمان مصرف آنها ۱۰ سال و کمتر ۱۰ سال است (۷۰/۵ درصد). با توجه به اینکه P=۰/۰۰۰ مشخص می‌شود که بین سال‌های مصرف مواد و و نوع ماده مصرفی ارتباط معناداری وجود دارد (جدول ۷). در بررسی شدت رابطه، ضریب همبستگی C، فی وکرامر برای دو متغیر سال‌های مصرف مواد و نوع ماده مصرفی ۰/۴۰ است.

جدول ۵- توزیع فراوانی و ارتباط بین سن در اولین مصرف مواد مخدر و نوع موادمخدر مصرفی

نوع ماده مصرفی	غیرصنعتی		صنعتی		جمع		سطح معناداری*
سن	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	
۲۰ سال و کمتر	۷۹	۲۸	۴۳	۳۵	۱۲۲	۳۰	
۲۱ تا ۳۰ سال	۱۳۴	۴۸	۵۴	۴۴	۱۸۸	۴۷	
۳۱ تا ۴۰ سال	۴۸	۱۷	۲۱	۱۷	۶۹	۱۷	
۴۱ تا ۵۰ سال	۱۴	۵	۱	۱	۱۵	۴	
بیشتر از ۵۰ سال	۴	۱	۳	۲	۷	۲	
جمع	۲۷۹	۱۰۰	۱۲۲	۱۰۰	۴۰۱	۱۰۰	۰/۱۷۰

* آزمون Mann u-Whitney با سطح معناداری ۰/۰۵

جدول ۶- توزیع فراوانی و ارتباط بین میزان مشکل مصرف‌کنندگان مواد با خانواده و نوع مواد مخدر مصرفی

نوع ماده مصرفی	غیرصنعتی		صنعتی		جمع		سطح معناداری*
مشکل خانوادگی	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	
اصلا	۹۵	۳۴	۳۳	۲۷	۱۲۸	۳۲	
اندکی	۹۲	۳۳	۳۲	۲۶	۱۲۴	۳۱	
متوسط	۷۱	۲۶	۴۱	۳۴	۱۱۲	۲۸	
زیاد	۱۶	۶	۱۱	۹	۲۷	۷	
خیلی زیاد	۲	۱	۴	۳	۶	۲	
جمع	۲۷۶	۱۰۰	۱۲۱	۱۰۰	۳۹۷	۱۰۰	۰/۰۱۱۲
میانگین رتبه	۱۸۹/۸		۲۱۹/۹				

* آزمون Mann u-Whitney با سطح معناداری ۰/۰۵

جدول ۷- توزیع فراوانی و ارتباط بین مدت زمان مصرف مواد و نوع مواد مخدر مصرفی

نوع ماده مصرفی	غیرصنعتی		صنعتی		جمع		سطح معناداری*
۱۰ سال و کمتر	۸۳	۳۰	۸۶	۷۰	۱۶۹	۴۲	
۱۱ تا ۲۰ سال	۱۰۸	۳۹	۳۰	۲۵	۱۳۸	۳۴	
۲۱ تا ۳۰ سال	۶۶	۲۴	۶	۵	۷۲	۱۸	
۳۱تا ۴۰ سال	۱۹	۷	۰	۰	۱۹	۵	
بالای ۴۰ سال	۳	۱	۰	۰	۳	۱	
جمع	۲۷۹	۱۰۰	۱۲۲	۱۰۰	۴۰۱	۱۰۰	۰/۰۰۰
میانگین رتبه	۲۲۹/۰۴		۱۳۵/۴۶				

* آزمون Mann u-Whitney با سطح معناداری ۰/۰۵

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-08]

بحث

پژوهش حاضر پیش‌بینی مهم‌ترین عوامل فردی و خانوادگی را در انتخاب نوع مواد مخدر مصرفی (صنعتی و غیرصنعتی) را مورد مطالعه قرار می‌دهد و سهم هر یک از عوامل را به طور جداگانه مشخص می‌سازد.

باتوجه به نتایج حاصل از تحلیل‌ها در این مطالعه، بین جنسیت مصرف‌کنندگان مواد مخدر و نوع مواد مخدر مصرفی ارتباط معناداری وجود ندارد. در این مطالعه به دلیل اختلاف زیاد فراوانی افراد مراجعه‌کننده به مرکز ترک اعتیاد از نظر جنسیت (۹۸ درصد مردان و ۲ درصد زنان) به نظر می‌رسد این ارتباط نیازمند مطالعه با اختلاف کم فراوانی در این شاخص است.

در مطالعه کوهورت باغبانیان و همکاران شیوع مصرف مواد مخدر در مردان به طور معناداری بیشتر از زنان گزارش شده است [۱۳]. شیوع بیشتر مصرف دخانیات در مردان نسبت به زنان در مطالعات دیگر نیز ثبت شده است [۱۴،۱۵]. نتایج مطالعه کوهورت استان گلستان نیز افزایش معنادار مصرف مواد مخدر و سیگار را در مردان نسبت به زنان نشان داد [۱۶]. این نتایج می‌تواند به ارتباط بیشتر مردان با افراد دیگر در محیط بیرون از منزل و وجود مشکلات مالی، شغلی به عنوان زمینه ساز شیوع بالاتر مصرف مواد مخدر مرتبط باشد.

در این مطالعه، بین تحصیلات مصرف‌کنندگان مواد مخدر و نوع مواد مخدر مصرفی ارتباط معناداری وجود دارد. به عبارت دیگر مصرف‌کنندگان صنعتی نسبت به مصرف‌کنندگان غیرصنعتی بیشتر دارای تحصیلات دیپلم و دانشگاهی هستند. یافته‌های یک مطالعه نشان داد اکثر مصرف‌کنندگان مواد مخدر دارای سطح تحصیلات زیردیپلم هستند [۱۳].

در مطالعه حاضر، بین وضعیت تاهل مصرف‌کنندگان مواد مخدر و نوع مواد مخدر مصرفی ارتباط معناداری وجود دارد. به عبارت دیگر ۸۲/۸ درصد مصرف‌کنندگان غیرصنعتی متاهل هستند در حالی که درصد تاهل در مصرف‌کنندگان صنعتی ۴۹/۲ است. به نظر می‌رسد مصرف‌کنندگان غیرصنعتی بیشتر می‌توانند زندگی تاهلی را انتخاب کنند و با وجود معتاد بودن می‌توانند زندگی مشترک را ادامه دهند. درمطالعه باغبانیان نیز نتایج مشابهی به دست آمده و اغلب مصرف‌کنندگان مواد مخدر متاهل بوده و غالب ماده مصرفی نیز تریاک و شیره گزارش شده است [۱۳]. نتایج مطالعه کوهورت استان فارس نیز نشان داد ۹۵/۹ درصد از موارد مصرف مواد مخدر را تریاک تشکیل می‌دهد [۱۷].

در مطالعه کوهورت استان گلستان و مطالعه مشابه بابل نیز تریاک رایج‌ترین ماده مخدر مورد استفاده و روش استنشاقی رایج‌ترین روش استفاده از تریاک گزارش شده است [۱۶،۱۸]. علت تعداد زیاد مصرف‌کننده تریاک در ایران همسایگی با بزرگ‌ترین منبع کشت خشخاش جهان و دسترسی آسان به آن است. از طرفی با استفاده از تریاک به عنوان تسکین‌دهنده درد، به‌خصوص در سالمندان، شیوع مصرف این ماده مخدر منطقی به نظر می‌رسد.

با توجه به نتایج حاصل از تحلیل‌ها در این مطالعه، بین سن مصرف‌کننده مواد در زمان مراجعه به مرکز ترک اعتیاد و نوع ماده مصرفی ارتباط معناداری وجود دارد. به عبارتی مصرف‌کنندگان مواد غیرصنعتی دیرتر(در سنین بالاتر) برای ترک اعتیاد اقدام می‌کنند. البته جدید بودن مواد صنعتی هم در این مورد می‌تواند نقش داشته باشد.

در مطالعه‌ای که در معتادان مراجعه کننده به مراکز ترک اعتیاد در شهر اردبیل طی سال‌های ۸۲-۱۳۷۷ انجام شد میانگین سنی معتادان ۳۶/۳ سال با دامنه سنی ۱۴ تا ۸۸ سال بود و میانگین سن شروع اعتیاد تا مراجعه برای ترک ۱۰/۷ سال گزارش شد [۱۹]. درمقابل، گزارش پژوهش انجام یافته بر روی معتادان به کوکائین در آمریکا، متوسط مدت اعتیاد را کمتر از سه سال گزارش کرده است [۲۰]. در مطالعه کنونی، بین سن مصرف‌کننده

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-08]

مواد در زمان مراجعه به مرکز ترک اعتیاد و نوع ماده مصرفی ارتباط معناداری وجود ندارد.

طی ۳ دهه گذشته، در اغلب کشورها از جمله ایران، به عنوان یکی از جوان‌ترین کشورهای جهان، آمار شیوع مصرف مواد به ویژه در بین جمعیت جوان و نوجوان رو به افزایش است. در پژوهش دیگر نیز تعداد معتادان جوان و نوجوان در ایران رو به افزایش و سن آنها رو به کاهش است و مصرف مواد مخدر صنعتی مثل کراک و شیشه در قشر جوان به متداول‌ترین مواد مخدر مصرفی تبدیل شده است [۵].

طبق تحقیقات انجام شده در سال‌های متفاوت، هرچه سن شروع مصرف پایین‌تر باشد، احتمال گرایش فرد به مصرف مواد مخدر صنعتی بیشتر است [۲۳-۲۱].

در مطالعه کوهورت باغبانیان و همکاران میانگین سن شروع مصرف مواد مخدر ۵/۸±۳۱/۱۱ [۱۳] و در مطالعات کوهورت استان گلستان و استان فارس به ترتیب این میانگین ۱۲/۳±۳۶/۷ و ۹/۲±۳۹/۷ گزارش شده است [۱۶،۱۷]. در سال‌های اخیر میزان مصرف مواد مخدر در سنین پایین به بهانه لاغری و تناسب اندام افزایش یافته و با توجه به اینکه شروع مصرف مواد مخدر در افراد با سنین پایین‌تر ابتدا به صورت تفریحی بوده اما متاسفانه بعد از گذشت زمان به یک الگوی اجباری تبدیل می‌شود. بنابراین انجام اقدامات پیشگیرانه در قشر جوان الزامی به نظر می‌رسد.

با توجه به نتایج حاصل از تحلیل‌ها در این مطالعه، بین میزان مشکل با خانواده و نوع ماده مصرفی ارتباط معناداری وجود دارد. به عبارت دیگر مصرف‌کنندگان صنعتی با خانواده خود مشکل بیشتری نسبت به مصرف‌کنندگان غیرصنعتی دارند.

تحقیقات نشان می‌دهد حمایت اجتماعی در افراد معتاد به الکل نقش محافظتی در مقابل سوءمصرف دارو دارد و حمایت و روابط صمیمانه در خانواده با کاهش مصرف دارو و الکل مرتبط است [۲۴،۲۵].

در مقابل، در نتایج گزارش شده از تحقیق دیگر، مردان معتاد احساس فقدان حمایت از طرف خانواده ندارند بلکه شکایت آنان نبود حمایت از طرف دوستان است [۲۶]. دلیل آن می‌تواند تفاوت موقعیت مکانی و زمانی انجام مطالعه باشد.

یافته‌های تحقیق درک دقیقی از چگونگی تأثیر ویژگی‌های فردی و اجتماعی بر انتخاب انواع مواد مخدر در میان مصرف‌کنندگانی که به دنبال درمان هستند، ارائه می‌کند. اولاً همبستگی معنادار بین سطح تحصیلات و ترجیح مواد مخدر صنعتی که با ضریب همبستگی ۰,۲۴ نشان داده شده، نشان می‌دهد که افراد با سوابق تحصیلی بالاتر ممکن است تمایل بیشتری به موادی مانند هروئین، کراک یا آمفتامین‌ها داشته باشند. این تمایل را می‌توان به عواملی مانند دسترسی بیشتر به منابع، سطوح استرس بالاتر مرتبط با محیط‌های آموزشی، یا محافل اجتماعی که استفاده از این مواد را تسهیل می‌کنند نسبت داد. در مقابل، همبستگی قوی (۰/۳۵) بین وضعیت تاهل و مصرف مواد مخدر غیرصنعتی مانند تریاک یا جویس نشان می‌دهد که افراد متاهل ممکن است این مواد را ترجیح دهند، احتمالاً به دلیل ماهیت سنتی‌تر و ریشه‌دار فرهنگی آنها در جوامع خاص (مثلا اینکه در خانواده گسترده آنها چنین رفتاری فرهنگی و جایز است). سن مصرف‌کنندگان با ضریب همبستگی بالای ۰/۴۰ نیز نقشی اساسی دارد که نشان می‌دهد افراد مسن‌تر تمایل بیشتری به مصرف داروهای غیرصنعتی دارند. این الگو می‌تواند منعکس‌کننده عادات درازمدت یا هنجارهای اجتماعی باشد که از داروهای خاص در میان جمعیت مسن‌تر حمایت می‌کنند. علاوه بر این، مشکلات خانوادگی، تأثیر متوسط اما قابل توجهی بر انتخاب مواد مخدر دارد که به طور بالقوه افراد با مسائل خانوادگی بیشتری را به سمت مواد مخدر صنعتی سوق می‌دهد و ممکن است

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-08]

برای اثرات قوی‌تر آنها یا به عنوان وسیله‌ای برای مقابله با استرس خانوادگی جستجو شود. این در حالی است که وضعیت می‌تواند معکوس باشد و مصرف مواد آغازگر قوی برای پدیدار شدن مشکلات خانوادگی است. به طور جالب توجهی، مدت زمان مصرف مواد، به شدت بر نوع داروی مصرفی تأثیر می‌گذارد که نشان می‌دهد مصرف‌کنندگان طولانی‌مدت تمایل بیشتری به مواد مخدر غیرصنعتی دارند. این روند می‌تواند به دلیل توسعه تدریجی عادات یا مسائل در دسترس بودن در طول زمان باشد. با این حال، فقدان همبستگی معنادار با جنسیت، سن اولین مصرف و سال‌های مصرف مواد مخدر، بر پیچیدگی الگوهای سوءمصرف مواد مخدر و ضرورت در نظر گرفتن طیف وسیع‌تری از عوامل اجتماعی-دموگرافیک تأکید می‌کند. غلبه مردان در این مطالعه (۹۸ درصد) همچنین یک سوگیری جنسیتی بالقوه را در الگوهای سوءمصرف مواد یا رفتار درمان‌جویانه برجسته می‌کند که بر نیاز به تحقیقات بیشتر با نمونه ای متعادل‌تر از جنسیت برای درک کامل این پویایی‌ها تأکید می‌کند.

یافته‌های تحقیق را می‌توان به طور موثر در چارچوب نظریه عوامل اجتماعی تعیین‌کننده سلامت (SDH) [۲۶] زمینه سازی کرد. این نظریه فرض می‌کند شرایطی که افراد در آن متولد می‌شوند، رشد می‌کنند، زندگی می‌کنند، کار می‌کنند و سن، از جمله مجموعه وسیع‌تری از نیروها و سیستم‌هایی که شرایط زندگی روزمره را شکل می‌دهند، به طور قابل‌توجهی بر نتایج، رفتارها و انتخاب‌های سلامتی تأثیر می‌گذارند. با استفاده از SDH در این مطالعه، مشخص شد همبستگی بین سطوح تحصیلات عالی و ترجیح مواد مخدر صنعتی ممکن است تأثیر شرایط اجتماعی-اقتصادی و عوامل استرس‌زا مرتبط با محیط‌های دانشگاهی و حرفه‌ای را منعکس کند. افراد در محیط‌های آموزش عالی ممکن است با استرس‌های منحصر به فرد یا شبکه‌های اجتماعی مواجه شوند که دسترسی و استفاده از چنین موادی را تسهیل می‌کند. به طور مشابه، این یافته که وضعیت تاهل بر ترجیح نوع دارو تأثیر می‌گذارد، با SDH همسو می‌شود و نشان می‌دهد که حمایت اجتماعی یا عوامل استرس‌زا در روابط زناشویی می‌تواند بر الگوهای مصرف مواد تأثیر بگذارد. همبستگی معنادار بین سن و ترجیح مواد مخدر نیز با این نظریه طنین‌انداز می‌شود، زیرا منعکس‌کننده تأثیر مرحله زندگی و نگرش نسل نسبت به مواد مختلف است. تأثیر مشکلات خانوادگی بر انتخاب دارو بر نقش محیط خانوادگی و روابط در رفتار بهداشتی، مطابق با دیدگاه SDH تأکید می‌کند. این یافته‌ها اهمیت در نظر گرفتن زمینه‌های اجتماعی و اقتصادی گسترده‌تری را که افراد در آن زندگی می‌کنند، برجسته می‌کند، زیرا این موارد رفتارها و انتخاب‌های بهداشتی، از جمله تمایل به انواع خاصی از مصرف مواد مخدر را شکل می‌دهند. این درک می‌تواند رویکردهای هدفمندتر و مؤثرتری را برای پیشگیری و درمان سوءمصرف مواد، با تأکید بر نیاز به پرداختن به این عوامل تعیین‌کننده اجتماعی گسترده‌تر ارائه دهد.

محدودیت‌ها

محدود شدن به یک مرکز درمان ترک اعتیاد، فقدان مطالعه عمیق عوامل فرهنگی و اجتماعی و اکتفا به اطلاعات ثبت شده در پرونده‌ها. همچنین از آنجا که مطالعه گذشته‌نگر بود، دسترسی به افراد شرکت‌کننده به سادگی امکان‌پذیر نبود.

نتیجه‌گیری

در این مطالعه میزان تحصیلات، وضعیت تأهل، سن مراجعه اولیه به مرکز، مسائل خانوادگی و مدت مصرف مواد با نوع داروی مصرفی رابطه معناداری داشت. مصرف‌کنندگان مواد مخدر صنعتی اغلب دارای سطح تحصیلات عالی بوده و با چالش‌های خانوادگی بیشتری مواجه بودند. در مقابل،

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-08]

مصرف‌کنندگان مواد غیرصنعتی متأهل بوده و دوره‌های طولانی مصرف مواد مخدر داشته و معمولاً در سنین بالاتر به دنبال ترک اعتیاد بودند.

با توجه به هزینه بالای درمان اعتیاد برای سازمان بیمه سلامت و پیشگیری از شیوع این آسیب خانمان‌سوز اجتماعی پیشنهاد می‌شود وزارت بهداشت از طریق ایجاد مراکز آموزش مهارت‌های زندگی، گسترش مراکز مشاوره خانواده با آموزش رایگان به منظور آگاه‌سازی جوانان و خانواده‌ها و نیز افزایش امکانات رفاهی ـ اقتصادی و بهبود بخشیدن به وضعیت معیشتی جوانان، باتوجه به کاهش میانگین سنی گرایش به مواد مخدر صنعتی و شیمیایی، اقدامات لازم را انجام دهد.

تشکر و قدردانی: نویســـندگان این مقاله بر خود الزام می‌دانند از همکاری کارکنان مرکز ترک اعتیاد «فردای نو» نهایت تشکر را داشته باشند.

تأییدیه اخلاقی: این مطالعه کاملاً از دستورالعمل‌های اخلاقی، از جمله اصول ذکر شده در بیانیه هلسینکی پیروی کرد. کد اخلاق از دانشگاه آزاد اسلامی واحد اردبیل به شماره IR.IAU.ARDABIL.REC.1403.164 اخذ شد. رضایت آگاهانه از همه شرکت‌کنندگان یا نمایندگان مجاز قانونی آنها اخذ شد. به شرکت‌کنندگان اطلاعاتی درمورد هدف، رویه‌ها، خطرات، مزایا و اقدامات محرمانه مطالعه ارائه شد و آنها فرصت داشتند سؤالات خود را بپرسند و رضایت داوطلبانه ارائه دهند.

تعارض منافع: در پژوهش حاضر هیچ‌گونه تعارض منافعی وجود ندارد.

سهم نویسندگان: وحیدمجیدی: ایده و طراحی مطالعه (۳۵ درصد)، منیژه فیروزی: هدایت و راهنمایی طرح (۱۵ درصد)، ثریا مرادی: تحلیل داده‌ها (۱۵ درصد)، سولماز پورناصح: جمع آوری داده‌ها (۱۵ درصد)، لیلا جوادی: نگارش و اصلاح نسخ بر اساس نظرات داوران (۲۰ درصد).

منابع مالی: هزینه این طرح از طرف نویسندگان تأمین شده است.

References

1. Kepple NJ. The complex nature of parental substance use: Examining past year and prior use behaviors as correlates of child maltreatment frequency. Subst Use Misuse. 2017;52(6):811-21. doi: 10.1080/10826084.2016.1253747.
2. Heikkilä H, Maalouf W, Campello G. The United Nations Office on Drugs and Crime's efforts to strengthen a culture of prevention in low-and middle-income countries. Prev Sci. 2021;22:18-28. doi: 10.1007/s11121-020-01088-5.
3. Esamalaki A, Beheshty SS, Heidari A. The Emergence of Social Malingering in Everyday life: Interaction among Employees and Clients in Complex No. 10 of Dispute Resolution Council Center in Tehran. Journal of Applied Sociology. 2021;32(3):77-100. [Persian]
4. Jafari S, Movaghar A, Baharlou S, Spittal P, Craib K. Trends of substance use in southern Iran: a qualitative study. Internet J Epidemiol. 2008;6(1):1-7. [Persian]
5. Rezagolizede B. The role of the media in preventing drug abuse. Social Health and Addiction. 2015;1(4):80-1. [Persian]
6. Agha Bakhshi H, Sedighi B, Eskandari M. Factor's affecting trends in youth drug abuse industrial. Journal of Social Research. 2009;2(4):81-7. [Persian]
7. Fadardi JS, Azad H, Nemati A. The relationship between resilience, motivational structure, and substance use. Procedia Soc Behav Sci. 2010;5:1956-60. doi: 10.1016/j.sbspro.2010.07.395.
8. Piko BF, Kovács E. Do parents and school matter? Protective factors for adolescent substance use. Addict Behav. 2010;35(1):53-6. doi: 10.1016/j.addbeh.2009.08.004.
9. Mozafar H, Zikriari M, Tabeti M. Cultural Anomie and Drug Addiction among13-28-year-olds in Tehran. Journal of social sciences. 2010;3(4):33-54. [Persian]
10. Shedler J, Block J. Adolescent drug use and psychological health: A longitudinal inquiry. Am Psychol. 1990;45(5):612. doi: 10.1037/0003-066X.45.5.612.
11. Parviz M, Behzad R. Investigation of effective factors in the tendency of young people to use drugs. Journal of Fundamentals of Mental Health. 2004;21(6):49-55. [Persian]
12. Kakooie Dinaki E, Ghavami N. Investigation of gender characteristics and consequences of women's tendency to drug abuse. Social Health and Addiction. 2014;4(1):9-32. [Persian]
13. Bagbanian M, Momayyezi MA, Fallahzadeh HO, Mirzaei MA. Prevalence of illicit drug use and related factors in adults: results of first phase of Shahedieh Cohort Study 2015-2016. Iran J Epidemiol. 2022;17(4):353-61.
14. Meysamie A, Ghaletaki R, Haghazali M, Asgari F, Rashidi A, Khalilzadeh O, et al. Pattern of tobacco use among Iranian adult population: results of the national Survey of Risk Factors of

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-08]

Non-Communicable Diseases (SuRFNCD-2007). ob Control. 2010;19(2):125-8. doi: 10.1136/tc.2009.030759.
15. Khami M, Murtomaa H, Razeghi S, Virtanen J. Smoking and its determinants among Iranian dental students. Med Princ Pract. 2010;19(5):390-4. doi: 10.1159/000316379.
16. Khademi H, Malekzadeh R, Pourshams A, Jafari E, Salahi R, Semnani S, et al. Opium use and mortality in Golestan Cohort Study: prospective cohort study of 50 000 adults in Iran. BMJ. 2012;344:e2502. doi: 10.1136/bmj.e2502.
17. Fallahzadeh MA, Salehi A, Naghshvarian M, Fallahzadeh MH, Poustchi H, Sepanlou SG, et al. Epidemiologic study of opium use in Pars Cohort Study: A study of 9000 adults in a rural southern area of Iran. Arch Iran Med. 2017;20(4):205-210.
18. Meysamie A, Sedaghat M, Mahmoodi M, Ghodsi SM, Eftekhar B. Opium use in a rural area of the Islamic Republic of Iran. East Mediterr Health J. 2009;15(2):425-31. doi: 10.26719/2009.15.2.425.
19. Amani F, Ahri SS, Mohammadi S, Azami A. The pattern of drug use changes in addicts who refer to addiction treatment centers,1998-2003. Journal of Ardabil University of Medical Sciences and Health Services. 2005;5(3):220-4. [Persian]
20. Miller NS, Gold MS. Criminal activity and crack addiction. Int J Addict. 1994;29(8):1069-78. doi: 10.3109/10826089409047928.
21. Dartaj F. Investigating the role of factors in new drug addiction. Social Development and Welfare Planning Journal. 2010;154(4):151-66. [Persian]
22. Moazzami S. Delinquency of children and adolescents. Tehran: Dadgostar Publications; 2014. Pp. 184-5.
23. Rastine S. The causes of youths and teenagers of Mahalat city towards drugs and ways to deal with it. [Master's Thesis]. University of Tehran; 2014. [Persian]
24. Ames SC, Roitzsch JC. The impact of minor stressful life events and social support on cravings: A study of inpatients receiving treatment for substance dependence. Addict Behav. 2000;25(4):539-47. doi: 10.1016/S0306-4603(00)00069-1.
25. Harmer AL, Sanderson J, Mertin P. Influence of negative childhood experiences on psychological functioning, social support, and parenting for mothers recovering from addiction. Child Abuse Negl. 1999;23(5):421-33. doi: 10.1016/S0145-2134(99)00020-4.
26. Mohammadi R, Sarafraz MR, Ghorbani N. Comparison of Basic Psychological Needs, Social Support and Stressful events in Addicts and Non-addicts: gender differences. Positive Psychology Research. 2017;3(1):49-60. [Persian]

[Downloaded from sjfm.ir on 2026-11-08]