

بررسی عوامل فرهنگی موثر بر اعتیاد زنان معتاد به مواد مخدر

(مورد مطالعه شهر تهران)

مریم ثابتی^۱

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۷/۱۰/۱

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۸/۱

از صفحه ۲۷ تا ۳۸

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی عوامل فرهنگی موثر بر اعتیاد زنان معتاد به مواد مخدر (مورد مطالعه شهر تهران) انجام شده است. روش تحقیق در این پژوهش از نظر هدف کاربردی و از لحاظ شیوه توصیفی پیمایشی می باشد. جامعه آماری تحقیق کلیه زنان معتاد به مواد مخدر در شهر تهران می باشد که در کلینیک‌های ترک اعتیاد شهر تهران تحت مداوا بودند که با استفاده از فرمول کوکران ۱۵۰ نفر به عنوان حجم نمونه انتخاب گردیدند. در این پژوهش، در جهت گردآوری داده‌های لازم برای تحقیق و بررسی فرضیه‌های بیان شده، از پرسشنامه محقق ساخته استفاده شده است. روایی پرسشنامه با استفاده از روش تحلیل محتوا و پایایی آن توسط روش آلفای کرونباخ محاسبه شده است. داده‌ها توسط نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. در بخش آماری توصیفی از جدول و نمودارها برای بیان ویژگیهای جامعه آماری پژوهش استفاده شده است. نتایج این تحقیق نشان داد امکانات فرهنگی و آموزشی، مصرف رسانه‌ای، گرایش‌های دینی و سرمایه فرهنگی با اعتیاد زنان رابطه دارد. به طوریکه هرچه امکانات فرهنگی و آموزشی، مصرف رسانه‌ای، سرمایه فرهنگی و در نهایت گرایش‌های دینی بیشتر باشد، گرایش به اعتیاد کمتر خواهد شد.

کلیدواژه‌ها: اعتیاد، مواد مخدر، امکانات فرهنگی و آموزشی، مصرف رسانه‌ای، گرایش‌های دینی و سرمایه فرهنگی.

مقدمه

اعتیاد از جمله مسائلی است که به عنوان فاجعه، قربانیان زیادی از جوامع بشری از جمله کشور ایران را گرفته است. فرد معتاد علاوه بر اینکه نیروی جسمانی و عقلانی خود را تحت تأثیر موادمخدر از دست می‌دهد و در خدمت جامعه نیست، قسمتی از نیروی جسمانی و امکانات اقتصادی خود را که می‌تواند در راه سازندگی صرف کند در راه مصرف مواد از دست می‌دهد. به همین دلیل شناخت این پدیده بویژه در میان زنان، کنجکاوی بیشتری را بر می‌انگیزد. زنی که می‌تواند در ساختن شخصیت بزرگترین افراد جهان نقش تعیین کننده‌ای داشته باشد یا مادری که می‌تواند با دمیدن منش و روحیه و بینش والا در فرزندش به اعتلای او کمک کند و یا همسری که می‌تواند در بالا رفتن مقام همسرش تأثیر فوق‌العاده‌ای داشته باشد، چگونه آلوده بالای خانمان سوز اعتیاد می‌شود و بر همه نقشهای مهمی که می‌تواند ایفا کند خط بطلان می‌کشد (حجتی، ۱۳۹۰).

زنان به عنوان هسته اصلی خانواده نقش اساسی در سلامت اعضای خانواده دارند. بنابراین، پیشگیری از اعتیاد زنان در سلامت و نظم در خانواده و نهایتاً داشتن یک خانواده سالم، مفید خواهد بود (امانی، ۱۳۹۲). هر چند آمار دقیقی از میزان جمعیت زنان معتاد کشور وجود ندارد. اما براساس برخی پژوهشها ۹/۶ درصد از معتادان کشور را زنان تشکیل می‌دهند (ستاد مبارزه با مواد مخدر، ۱۳۹۰).

وزارت بهداشت در آمار خود در مورد زنان معتاد از رقم یک زن معتاد به ازای هشت مرد معتاد گزارش می‌دهد. برخی گزارش‌ها هم بر این امر تأکید دارند که در مقابل هر ۱۰۰ مرد معتاد ۷ زن معتاد در کشور وجود دارد. از سوی دیگر به گفته‌ی مسؤولان زندان‌های کشور، در حال حاضر ۵۰ درصد زندانیان زن در رابطه با مواد مخدر و اعتیاد در زندان هستند که به نقل از همین مسؤولان این آمار در سال‌های اخیر افزایش یافته است (ستاد مبارزه با مواد مخدر، ۱۳۹۰).

با وجود این آمار و اطلاعات پراکنده و مقدماتی دیگر نمی‌توان به راحتی گفت جمعیت اندکی از زنان گرفتار مواد مخدر و پیامدهای آن هستند. این در حالی است که بسیاری از زنان و دختران به دلیل برچسب‌هایی که به یک زن و دختر معتاد در

جامعه زده می‌شود کمتر تصور مراجعه به مراکز خود معرف را دارند. از این رو اغلب، اعتیاد در زنان و دختران پنهان مانده و بخش قابل توجهی از جمعیت معتادان زن کشور در آمارها گنجانده نمی‌شوند. علاوه بر آن در حال حاضر الگوی مصرف تغییر کرده است و قرص‌های روان‌گردان و گونه‌های دیگر مواد شیمیایی مورد مصرف قرار گرفته است. اگر چه در ظاهر دیگر از آن کارتن خواب‌ها با چهره‌های معتاد تدخینی و تزریقی کاسته شده است اما گرایش به مواد شیمیایی به مراتب خطرناک‌تر و کشنده‌تر است. متأسفانه این نوع اعتیاد، اعتیاد خاموش است، زیرا از سوی تشخیص ظاهر و رفتار فرد معتاد به مواد صناعی و شیمیایی، به ویژه برای خانواده‌ها دشوار است و از سوی این خطر وجود دارد که اولین مرحله مصرف برای فرد ممکن است به آخرین بار بیانجامد و زندگی‌اش نابود شود (قربانی، ۱۳۹۴).

بر اساس آمار جهانی، اعتیاد در زنان عوارض خطرناک‌تری نسبت به مردان ایجاد می‌کند. به عنوان مثال، فاصله‌ی زمانی اولین تجربه‌ی مصرف مواد تا تزریق مواد در زنان به‌طور متوسط دو سال و در مردان هشت سال است. بدین ترتیب زنان شش سال زودتر از مردان به‌واسطه‌ی وابستگی شدید، کشیده می‌شوند که طبعاً درمان سخت‌تر و عوارض جسمی- روانی- اجتماعی آن نیز به مراتب بیشتر است (قربانی، ۱۳۹۳).

سوءمصرف مواد و وابستگی به مواد، یکی از معضلات و نگرانی‌های عمده‌ی جهان امروز است. از آنجایی که سوءمصرف مواد، اثرات بازدارنده بر رشد و شکوفایی جامعه دارد، تهدیدی جدی و نگران کننده است. وابستگی و سوءمصرف مواد به عنوان اختلالات مزمن و عودکننده با تأثیرات و پیش‌آیندهای زیستی، فرهنگی، روانی، اجتماعی، رفتاری و معنوی در نظر گرفته می‌شود (دباغی، ۱۳۹۰). همچنین باید خاطرنشان کرد که متأسفانه یکی از دلایل عدم موفقیت در جلوگیری از وقوع جرایم، به طور عام و روی آوردن افراد به اعتیاد به طور خاص، عدم ریشه‌یابی در علل و عوامل وقوع آن‌هاست. اصولاً پیشگیری باید با دانش و اطلاعات کافی نسبت به علل ایجاد کننده‌ی هر دردی باشد و سپس مداوا، در پی تشخیص درد صورت پذیرد. چراکه اگر تشخیص درست باشد، درمان نیز آسان و سریع خواهد بود. پدیده‌ی ای که امروزه

شاهد آن هستیم نوعی «نسل کشی فرهنگی» است. به آسانی می‌توان بدون جنگ مغز انسان‌ها را از بین برد و تنها جسم آن‌ها را باقی گذاشت. از آن جمله گرایش به مصرف شیشه در میان زنان به دلیل وجود تبلیغات گسترده در اماکن زنانه (آرایشگاه‌ها، باشگاه‌های ورزشی، مجالس و ...) با عناوین دروغین غیراعتیادآور، بی‌ضرر، کاهش دهنده‌ی سریع وزن در کوتاه‌ترین زمان و... افزایش یافته‌است. باورها نیز نقش مهمی در گسترش مصرف مواد محرک دارند، از آن جمله: محرک‌ها اعتیادآور نمی‌باشند، مصرف مواد محرک می‌تواند در درمان وابستگی به سایر مواد مخدر مؤثر باشد. مصرف محرک‌ها در تقویت قوای جنسی مؤثر است، این مواد دارویی مناسب برای لاغری هستند، مصرف مواد محرک باعث تقویت عملکرد شغلی افراد می‌گردد، صرف محرک‌ها در شادابی و نشاط پوست نقش دارد. نکته‌ی قابل توجه اهمیت در شیوع مصرف محرک‌ها در سالهای اخیر کاهش قابل توجه قیمت آن و در دسترس بودن آنها می‌باشد. در عین حال کنجکاو و روحیه‌ی هیجان‌خواهی کماکان یکی از علل اصلی مصرف محرک‌ها نیز محسوب می‌شود. افراد مصرف‌کننده‌ی این گروه با رفتارهای خاصی از جمله عدم تمرکز در شنیدارها و گفتارها، تمایل به تنوع، رفتارهای تند و سریع، رفتارهای انفعالی بی‌قراری و اضطراب، پراکنده‌گویی، هیجان‌طلبی، احساس خستگی مفرط، افسردگی شدید و... از دیگر مصرف‌کنندگان مواد متمایز می‌شوند (یکانی، ۱۳۹۵).

تاکنون امر پیشگیری از اعتیاد زنان توجه مسئولان، محققان و پژوهشگران را به خود جلب نکرده بوده و مسئله اعتیاد موضوعی بود که بیشتر مردانه تلقی می‌شد. اما با ظهور مواد جدید روان‌گردان و تبلیغات نادرست و برخی علل و عوامل دیگر جامعه بانوان با تهدیدی جدی روبه‌رو شده و نظر همگان را به خود جلب کرده است. به همین جهت محقق می‌کوشد تا با مطالعه ابعاد فرهنگی تأثیرگذار بر اعتیاد بانوان و با استفاده از نتایج تحقیق، ضمن ارائه تصویری روشن از یکی از عوامل مؤثر در گرایش به اعتیاد زنان و پیامدهای ناشی از آن، واقعیت‌های لازم را در جهت تدوین ساز و کار برنامه‌های پیشگیری از رشد مصرف مواد مخدر در بین زنان ارائه دهد. پدیده اعتیاد در میان زنان همچون عارضه فردی، خانوادگی و اجتماعی مطرح بوده و دارای ابعاد پیچیده و چندگانه‌ای است؛

بدین جهت بررسی‌های جامعه‌شناختی، روان‌شناختی، اقتصادی و... در راستای شناسایی علل و عوامل این معضل و یافتن راهکارهای مؤثر جهت پیشگیری، مقابله و درمان ضروری است. در واقع هدف از تحقیق حاضر بررسی نقش ابعاد پیشگیرانه و گرایش زنان به اعتیاد در قالب فرضیه‌های ذیل می‌باشد.

۱- بین امکانات فرهنگی و آموزشی و گرایش زنان به اعتیاد رابطه وجود دارد.

۲- بین مصرف رسانه ای و گرایش زنان به اعتیاد رابطه وجود دارد.

۳- بین سرمایه فرهنگی و گرایش زنان به اعتیاد رابطه وجود دارد.

۴- بین گرایش‌های دینی و گرایش زنان به اعتیاد رابطه وجود دارد.

ثابتی، (۱۳۸۸) به بررسی تأثیر خشونت والدین بر گرایش فرزندان به اعتیاد پرداخته است. تعداد ۱۰۰ معتاد و ۱۰۰ نفر غیر معتاد به صورت آزمون نیمه تجربی مورد بررسی قرار گرفته که نتایج نشان داد خشونت والدین، بر گرایش فرزندان به اعتیاد تأثیر دارد. همچنین ابعاد خشونت از جمله خشونت جسمی، خشونت جنسی و خشونت اقتصادی می‌تواند به عنوان یک عامل آسیب‌پذیر، گرایش افراد را به مصرف مواد مخدر افزایش دهد.

رحیمی موقر، (۱۳۹۵) در پژوهشی، صفات و ویژگی‌های شخصیتی معتادان ایرانی را مورد پژوهش قرار داده است و نتایج حاصل از آنها نشان می‌دهد که معتادان مورد مطالعه، افرادی بودند از لحاظ عاطفی نابالغ، عصیانگر، بی‌قرار، دارای احساس خصومت و عدم رشد اجتماعی.

دانش، (۱۳۸۹) با استناد به روان‌درمانی‌های انجام شده بر روی جوانان پسر معتاد و همچنین با استناد به زمینه‌های تجربی روان‌شناسی و روان‌تحلیلگری، بیان کرده است که به طور کلی افراد معتاد از یک روان‌آزردگی نه چندان شدید و اختلالات شخصیتی رنج می‌برند و انواع مسائلی مثل احساس گناه، ترسهای مختلف، اضطراب، هراس از زمان و مکان، ترس از صمیمیت و افکار در این رابطه دخالت دارد.

مصلحی (۱۳۹۵)، به بررسی مشکلات عاطفی جوانان معتاد پرداخته است. به استناد یافته‌های این پژوهش می‌توان افسردگی را هم به عنوان علت و هم به عنوان نتیجه - اعتیاد به مواد مخدر مورد توجه قرار داد. اعتماد به نفس پایین، توقع حمایت، بدبینی،

اضطراب، ناامیدی، نارضایتی، احساس تنهایی و بیهودگی در گروه‌آزمایش این تحقیق نشان داده شده است.

مواد مخدر

مخدر مأخوذ از خدر است که به معنی ضعف و تنبلی و سستی می‌آید و بر معانی زیر نیز اطلاق می‌گردد:

۱- تاریکی. ۲- سیر و سیاحت. ۳- چشم‌پوشی. ۴- سردی. ۵- لازم گرفتن چیزی. ۶- جایگزین شدن که همه این‌ها بزدلی، عقب‌ماندگی، سرگردانی، کودنی و بی‌غیرتی را به دنبال دارند، و تمام این معانی در معتاد به مواد مخدر متحقق می‌باشند؛ اعم از این که مواد مایع را استعمال کند یا جامد آن را (قربانی و همکاران، ۱۳۹۳). قربانی و فتاح (۱۳۹۱) در تعریفی اصطلاحی عنوان می‌کنند که هرگونه ترکیب گیاهی و شیمیایی که باعث دگرگونی در سطح هوشیاری مغز شده و باعث ایجاد اعتیاد در فرد و وابستگی به ماده مصرفی می‌گردد ماده مخدر نامیده می‌شود. این تعریف شامل تمام انواع مواد مخدر فعلی و آنچه در آینده پدید آید، می‌باشد.

اعتیاد و معتاد

اعتیاد در لغت به معنای عادت کردن و یا خوی کردن به چیزی است. سازمان ملل متحد اعتیاد را این گونه تعریف کرده است: اعتیاد، مسمومیت حاد یا مزمنی است که برای شخص یا اجتماع زیان‌بخش می‌باشد و از طریق استعمال داروی طبیعی یا صنعتی ایجاد می‌شود. اعتیاد به مواد مخدر دارای سه ویژگی ذیل است:

- ۱- احساس نیاز شدید به ادامه استعمال مواد مخدر و تهیه آن از هر طریق ممکن.
- ۲- وجود علاقه شدید به افزایش مداوم میزان مصرف مواد مخدر.
- ۳- وجود وابستگی روانی و جسمانی به آثار مواد مخدر، به طوری که در اثر عدم دسترسی به آن، علائم وابستگی روانی و جسمانی در فرد معتاد هویدا شود (قربانی و اکبری، ۱۳۹۳).

معتاد فردی است که از راه‌های گوناگون نظیر خوردن، تخدیر، تزریق و استنشاق، یک یا چند ماده مخدر را با هم و به صورت مداوم مصرف می‌کند و در صورت قطع آن، با مسائل جسمانی، رفتاری یا هر دو مواجه می‌شوند (قربانی و همکاران، ۱۳۹۴).

فعالیت‌های فرهنگی - ورزشی و پیشگیری از اعتیاد زنان

بوتوین^۱ (۲۰۱۵) بیان می‌کند اعتیاد هزینه‌های هنگفتی به خانواده‌ها تحمیل می‌کند که بایستی همه‌ی افشار جامعه تمامی تلاش خود را برای ریشه کن کردن این بلای خانمان سوز به کار ببرند.

هزینه‌هایی که نظام در راه مبارزه با مواد مخدر متحمل می‌شود، باعث گردیده تا مبارزه همه جانبه با مواد مخدر از طریق گسترش فعالیت‌های فرهنگی و اجتماعی در جامعه مورد توجه مسئولین امر قرار گیرد. چرا که کمبود امکانات فرهنگی لازم برای ارضای نیازهای طبیعی، روانی و اجتماعی زنان و دختران جوان از قبیل کنجکاوی، تنوع طلبی، هیجان، ماجراجویی، مورد تایید و پذیرش قرار گرفتن و کسب موفقیت بین همسالان، می‌تواند موجب گرایش آنان به کسب لذت و تفنن از طریق مصرف مواد و عضویت در گروه‌های غیر سالم گردد (یکانی، ۱۳۹۵).

نگاه پیشگیرانه فرهنگی به مقوله اعتیاد و مواد مخدر می‌تواند انزجار و نفرت عمومی را از اعتیاد در بین زنان ایجاد کند. درست مانند آنچه امروز در مورد ایدز وجود دارد. روش‌های پیشگیری و درمان در علم پزشکی هم از دیرباز تاکنون رو به توسعه و رشد بوده و محدود به درمان‌های دارویی نمی‌باشد. توجه به فعالیت‌های فرهنگی بعنوان راهکار اصلی پیشگیری و نیز درمان بسیاری از بیماری‌ها همچون اعتیاد محسوب شده و عامل ایجاد سلامت عمومی و کاهش سطح ناتوانی در جمعیت بیمار می‌گردد و در جامعه صنعتی امروز، توجه به برنامه‌های فرهنگی از جمله برنامه‌های ورزشی را بعنوان مؤثرترین عامل پیشگیری در نظر می‌گیرند. در خصوص نقش برنامه‌های فرهنگی - ورزشی در پیشگیری از اعتیاد زنان نیز می‌توان گفت که با توجه به افزایش روز افزون انواع مواد مخدر و داروهای روان گردان و به دنبال آن بیماری‌هایی همچون ایدز و هپاتیت، خشونت و سوء تغذیه و بی تحرکی سلامتی جامعه زنان را تهدید می‌کند. اما می‌توان با برنامه‌های فرهنگی - ورزشی از این عارضه‌ها دور ماند و نقش آن‌ها را در زندگی کم رنگ کرد (یکانی، ۱۳۹۵).

روش‌شناسی پژوهش

تحقیق حاضر از نوع توصیفی-تحلیلی و از حیث گردآوری داده‌ها از نوع پیمایشی می‌باشد. جامعه آماری این تحقیق را زنان معتاد مراجعه کننده به مراکز ترک اعتیاد شهر تهران در سال ۱۳۹۷ تشکیل می‌دهند. نمونه تحقیق تعداد ۱۵۰ نفر از زنان مراجعه کننده به مراکز به شیوه در دسترس در طی ۳ ماه می‌باشد. داده‌های مورد نیاز از طریق پرسشنامه روا و پایای محقق ساخته با ضریب پایایی ۰/۸۲ گردآوری شد.

یافته‌های تحقیق

یافته‌های توصیفی

از مجموع افراد مورد مطالعه ۰/۲۶ درصد بین ۴۱ تا ۴۵ سال دارند، ۱۶ درصد در گروه سنی ۳۱ تا ۳۵ سال، ۱۵/۳ درصد در گروه سنی ۲ تا ۳۰ سال، ۱۴ درصد در گروه سنی ۳۶ تا ۴۰ سال و ۱/۳ درصد نیز در گروه سنی ۴۵ تا ۵۰ سال قرار دارند.

جدول ۱: ویژگی‌های توصیفی زنان پاسخگو

اطلاعات توصیفی	درصد فراوانی
تاهل	متاهل
	مجرد
سن	۲۶-۳۰ سال
	۳۱-۳۵ سال
	۳۶-۴۰ سال
	۴۱-۴۵ سال
تحصیلات	بی سواد
	خواندن و نوشتن
	راهنمایی
	دیپلم
	فوق دیپلم
	لیسانس

همچنین ۶۹/۳ درصد افراد متاهل بوده و بقیه یعنی ۳۰/۷ درصد نفر مجرد بوده اند.

یافته‌های استنباطی

با توجه به اینکه هر یک از متغیرهای تحقیق با چند شاخص و هر کدام از شاخص‌ها نیز با چند سؤال مورد سنجش قرار گرفته‌اند، بنابراین می‌توان از ضریب همبستگی

پیرسون برای آزمون فرضیه‌ها استفاده نمود. آزمون همبستگی پیرسون بین فرضیه‌های تحقیق نشان می‌دهد که وجود ارتباط معنادار بین تمامی فرضیه‌ها مورد بررسی تأیید شده است. بنابراین می‌توان بیان نمود که بین امکانات فرهنگی و آموزشی، مصرف رسانه‌ای، سرمایه فرهنگی و گرایش‌های دینی و اعتیاد زنان رابطه وجود دارد.

جدول ۲- آزمون متغیرهای مستقل پژوهش

عوامل	متغیرهای مستقل	اعتیاد زنان	
		مقدار	معناداری
عوامل فرهنگی	امکانات فرهنگی و آموزشی	۰/۳۲۶	۰/۰۰
	مصرف رسانه ای	۰/۴۶۳	۰/۰۰
	سرمایه فرهنگی	۰/۲۷۹	۰/۰۰
	گرایش‌های دینی	۰/۰۸۱	۰/۰۰

همچنین برای بررسی فرضیات تحقیق، از آزمون رگرسیون استفاده گردید:

عوامل	متغیرهای مستقل	ضرایب استاندارد نشده		سطح معناداری
		B	Beta	
فرهنگی	امکانات فرهنگی و آموزشی	۰/۰۱۴	۰/۱۱۹	۰/۰۰
	مصرف رسانه ای	۰/۲۳۳	۰/۲۷۶	۰/۰۰
	گرایش‌های دینی	-۰/۰۲۰	-۰/۱۳۲	۰/۰۰
	سرمایه فرهنگی	۰/۲۲	۰/۱۴۳	۰/۰۰

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های تحقیق نشانگر این واقعیت است که متغیرهای فرهنگی در تحلیل اعتیاد زنان از اهمیت بسزایی برخوردارند. از جمله مهم‌ترین این متغیرها امکانات فرهنگی و آموزشی، مصرف رسانه‌ای، گرایش‌های دینی و سرمایه فرهنگی مؤثر بر اعتیاد می‌باشد. هرچه میزان آگاهی رسانه‌ای زنان بر مضرات مواد مخدر بیشتر باشد به همان اندازه میزان گرایش آن‌ها به مواد نیز کمتر است. همچنین نتایج نشان داد که هرچه گرایش‌های دینی بالاتر باشد گرایش زنان به مواد کمتر است. سرمایه فرهنگی نیز در اعتیاد زنان نقش دارد. امکانات فرهنگی و آموزشی از دیگر متغیرهایی هستند که با اعتیاد زنان معتاد به مواد مخدر مرتبط هستند. هرچه میزان دسترسی به انواع مواد مخدر آسان‌تر باشد به عوامل مختلف معتاد شدن زنان کمک کرده و سبب مصرف مواد

مخدر از سوی آنان خواهد شد و با افزایش میزان تحصیلات زنان از گرایش آنان به مواد مخدر کاسته می‌شود. متغیرهای مربوط به محیط خانواده نقش به‌سزایی در اعتیاد افراد آن بویژه زنان خانواده دارد. با توجه به اهمیت موضوع می‌توان سطح فرهنگی زنان جامعه را بالاتر برد. با آموزش‌هایی که بدین منظور پیش‌بینی می‌شود و به عبارتی زنان را نسبت به گرایش به اعتیاد مقاوم سازی کرد. به بیان دیگر برای جلوگیری از بالا رفتن آمار اعتیاد در زنان باید از بستر فرهنگی جامعه شروع کرد و به خصوص توجه خاص به محصولات رسانه ای نمود که در جامعه تهیه و تولید می‌شود.

منابع

منابع فارسی

- ۱- امانی، حسن (۱۳۹۲). رابطه بین تاب آوری و سرسختی روانشناختی با گرایش به اعتیاد در دانش آموزان دوره متوسطه. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ابهر.
- ۲- ثابتی، مریم (۱۳۸۷) میزان تأثیر خشونت والدین بر گرایش فرزندان به اعتیاد، پایان نامه کارشناسی ارشد پژوهشگری علوم اجتماعی، دانشگاه علوم و تحقیقات،
- ۳- حجتی، سوده (۱۳۹۰). طرح پژوهشی بررسی وضعیت اعتیاد زنان به مواد مخدر، کمیته مبارزه با مواد مخدر مجمع تشخیص مصلحت نظام.
- ۴- دانش، تاج الزمان (۱۳۸۹). جرم چیست؟ مجرم کیست، تهران، انتشارات کیهان.
- ۵- دباغی، پرویز (۱۳۹۰). اثربخشی شناخت درمانی بر اساس تفکر نظاره ای و فعالسازی طرح‌واره‌های معنوی در پیشگیری از عود مصرف مواد افیونی. پایان نامه دکتری تخصصی روان‌شناسی بالینی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران.
- ۶- رحیمی، موقر، آفرین و همکاران (۱۳۹۵). راهنمای پیشگیری و درمان اعتیاد، انتشارات سوده، تهران.
- ۷- ستاد مبارزه با مواد مخدر، (۱۳۹۰)، آشنایی با مفاهیم علوم اجتماعی، تهران، ستاد مبارزه با مواد مخدر،
- ۸- شایسته، سیاوش (۱۳۹۵). مقایسه شخصیتی جوانان معتاد به مواد مخدر و جوانان

عوادی در گروه سنی ۲۲-۱۴ سال در استان اصفهان، پایاننامه کارشناسی ارشد دانشگاه تربیت مدرس.

۹- قربانی، ابراهیم، اکبری، کریم، آقازاده، رحیم. (۱۳۹۳)، بررسی تاثیر اعتیاد والدین در گرایش به اعتیاد و فرار از خانه فرزندان (مطالعه موردی: شهرستان ارومیه)، فصلنامه علمی تخصصی مطالعات مبارزه با مواد مخدر، پاییز و زمستان ۹۳، شماره ۲۲-۳۳.

۱۰- قربانی ابراهیم (۱۳۹۴). مروری بر متغیرهای گرایش زنان به سوءمصرف مواد مخدر و پیامدهای آن، فصلنامه سلامت اجتماعی و اعتیاد ستاد ریاست جمهوری، سال ۲ شماره (۷) صص ۱۷۵-۱۵۱.

۱۱- قربانی، ابراهیم، مجرد، یوسف، اکبری، کریم. (۱۳۹۴)، عوامل موثر بر گرایش به اعتیاد دانشجویان دانشگاه علمی کاربردی، فصلنامه علمی تخصصی دانش انتظامی استان آ. غربی، سال ۸، شماره ۲۶، صص ۴۹-۷۱.

۱۲- قربانی، ابراهیم، فتاح، محمد تقی. (۱۳۹۱)، بررسی تهدیدات و تاثیرات قاچاق مواد مخدر از مرز بین ایران و افغانستان و عملکرد جمهوری اسلامی ایران در امر مبارزه، فصلنامه علمی ترویجی علوم و فنون مرزی، دانشگاه علوم انتظامی امین. سال ۳، شماره ۳، صص ۶۷-۸۶.

۱۳- مصلحی، زینبده (۱۳۹۵). بررسی مشکلات عاطفی جوانان معتاد در سال تحصیلی ۱۳۹۴-۹۵. پایان نامه کارشناسی ارشد مشاوره و راهنمایی دانشگاه تهران،

۱۴- یکانی، هومن (۱۳۹۵)، بررسی نقش برنامه های فرهنگی- ورزشی در پیشگیری از اعتیاد زنان، پایان نامه کارشناسی ارشد رشته مدیریت ورزشی دانشگاه ارومیه.

-Anderson, T. (۲۰۰۱). Drug use and gender self-Destructive behavior and dissolved Identity Vol 4.p: 286-288. Press.

-Blume, A. (2005). Treating Drug Problems. First edition. United States of America. New Jersey, John W. & Sons, Inc.

-Blume, T. (1990). "A social Role negotiation approach to campus prevention of alcohol and other drug problems". Rout publications.

-Botuin, G.J, Schinke S.P, Epstein J.A, Diaz T.(2015) Effectiveness of culturally -focused and generic skills training. Approaches to alcohol and

drug abuse prevention among minority youth. *Journal of addictive Behaviors* 994, 127-128.

-Lex, M. & Claire, C. (1991). *Women, men and society: the sociology of gender*. United States of America: Allyn and Becon. Powis, W., L Stout, R., B., Trefry, Winston,