

Investigating the Relationship between Addiction and Self-confidence in Single Women in Their 30s with an Emphasis on the Role of Supportive Laws and Policies

Akram Parvan¹, Soheil Moazami Goudarzi²

Received: 9/5/2025

Accepted: 8/6/2025

Abstract

The present study aimed to investigate the relationship between addiction and self-esteem in single women in their 30s, emphasizing the role of supportive laws and policies in this regard. The statistical population of this study includes all single women in their 30s who referred to a treatment clinic in Tehran in 2025. The sampling method in this study is non-probability and convenience sampling. The sample size in this study is estimated to be 100 people, considering the size of the statistical population. To collect data, Farjad's Addiction Tendency Questionnaire (2006) and Cooper's Self-Esteem Questionnaire (1967) were used. The data were analyzed using Pearson's correlation test. The results of the study showed that there is a significant relationship between addiction and self-esteem in single women in their 30s, such that a decrease in self-esteem is associated with an increase in addiction tendency. Furthermore, the analysis showed that supportive government policies, including preventive and treatment programs, can play an important role in reducing the negative effects of this relationship and help women on the path to recovery and increased self-confidence. Based on these results, it is suggested that more supportive laws and policies be developed and implemented to support women at risk of addiction, especially in this age group, especially through strengthening counseling and treatment centers, strengthening social and psychological education, and increasing cooperation with non-governmental organizations

Keywords: addiction, self-confidence, women, policies, laws

1- . Master of Science in Private Law, Islamic Azad University, South Tehran Branch, Tehran, Iran.

Email: Akram_parvan6@yahoo.com

<https://orcid.org/0009-0003-8744-9803>

2- . Corresponding author: Assistant Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, South Tehran Branch, Tehran, Iran.

Email: S_moazami@azad.ac.ir

<https://orcid.org/0000-0003-0001-777x>



بررسی ارتباط اعتیاد و اعتماد به نفس در زنان مجرد در دهه ۳۰ سالگی با تأکید بر نقش قوانین و سیاست های حمایتی

اکرم پروان^۱، سهیل معظمی گودرزی^۲

تاریخ ارسال : ۱۴۰۴/۲/۱۹

تاریخ پذیرش : ۱۴۰۴/۳/۱۸

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی ارتباط بین اعتیاد و اعتماد به نفس در زنان مجرد در دهه ۳۰ سالگی، با تأکید بر نقش قوانین و سیاست های حمایتی در این زمینه، انجام شد. جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی زنان مجرد در دهه ۳۰ سالگی مراجعه کننده به یک کلینیک درمانی در شهر تهران در سال ۱۴۰۳ است. روش نمونه گیری در این پژوهش از نوع غیر احتمالی و نمونه گیری در دسترس است. حجم نمونه در این پژوهش با توجه به حجم جامعه آماری، تعداد ۱۰۰ نفر برآورد شده است. برای جمع آوری داده ها، از پرسشنامه های گرایش به اعتیاد فرجاد (۱۳۸۵) و عزت نفس کوپر (۱۹۶۷) استفاده شد. داده ها با استفاده از آزمون همبستگی پیرسون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج پژوهش نشان داد که بین اعتیاد و اعتماد به نفس در زنان مجرد در دهه ۳۰ سالگی رابطه معناداری وجود دارد، به طوری که کاهش اعتماد به نفس با افزایش گرایش به اعتیاد ارتباط دارد. علاوه بر این، تحلیل ها نشان داد که سیاست های حمایتی دولتی، از جمله برنامه های پیشگیرانه و درمانی، می توانند نقش مهمی در کاهش اثرات منفی این رابطه داشته باشند و زنان را در مسیر بهبودی و افزایش اعتماد به نفس یاری دهند. بر اساس این نتایج، پیشنهاد می شود که قوانین و سیاست های حمایتی بیشتری برای حمایت از زنان در معرض خطر اعتیاد به ویژه در این گروه سنی، به ویژه از طریق تقویت مراکز مشاوره و درمان، تقویت آموزش های اجتماعی و روان شناختی و افزایش همکاری با سازمان های غیردولتی، تدوین و اجرایی شود.

کلیدواژه ها: اعتیاد، اعتماد به نفس، زنان، سیاست ها، قوانین

۱- کارشناسی ارشد حقوق خصوصی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران جنوب، تهران، ایران.

Email : akram_parvan6@yahoo.com

<https://orcid.org/0009-0003-8744-9803>

۲- نویسنده مسئول: استادیار گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران جنوب، تهران، ایران.

Email : S_moazami@azad.ac.ir

<https://orcid.org/0000-0003-0001-777x>

یکی از مهمترین مسائل اجتماعی در همه کشورها موضوع مواد مخدر است. نتیجه استفاده از این مواد مخدر و در اثر تکرار این مواد، اعتیاد به وجود می‌آید. افرادی که به مواد مخدر اعتیاد پیدا می‌کنند، در اثر تکرار زیاد مصرف مواد، عادات‌های روحی ایجاد می‌شود و این عادات، فرد را به علت نیاز و تمایل روانی به سوی مصرف مواد مخدر سوق می‌دهد. همچنین مقدار مواد مصرفی رو به افزایش می‌رود. در اثر قطع مواد، نشانگان محرومیت در شخص از قبیل کاهش عزت نفس، تنش و اضطراب ایجاد می‌شود. اعتیاد به مواد مخدر برای افراد یا جامعه حالت زیان آوری پیدا می‌کند.^۱

اعتیاد عامل ظهور بسیاری از آسیب‌های اجتماعی و نابسامانیهای خانوادگی و فردی است. پدیده اعتیاد و به خصوص افزایش سوءمصرف و وابستگی به مواد مخدر سنتی و صنعتی با توجه به تأثیرات روحی، روانی، اخلاقی و اجتماعی، خانواده و جامعه را تهدید میکند و به رفتارهای آسیب‌زایی مانند تنش در نقشهای خانوادگی، ولگردی و دیگر رفتارهای کجروانه منجر میشود. به همین خاطر، اعتیاد از مهمترین مسائل اجتماعی جهان امروز به شمار میرود.^۲

اعتیاد به مواد مخدر یکی از مهمترین مشکلات اجتماعی، اقتصادی و بهداشتی است که عوارض ناشی از آن تهدیدی جدی برای جامعه بشری محسوب شده و موجب رکود اجتماعی در زمینه‌های مختلف میگردد. همچنین ویرانگری‌های حاصل از آن زمینه ساز سقوط بسیاری از ارزش‌ها و هنجارهای فرهنگی و اخلاقی شده و بدین ترتیب سلامت جامعه را بطور جدی به مخاطره میاندازد. متأسفانه گسترش دامنه مصرف موادمخدر در جامعه امروزی به حدی است که حتی قشر متفکر و تحصیل کرده را نیز به سمت خود کشانده است.^۳

مواد مخدر نه تنها سلامتی فرد مصرف کننده و جامعه را به خطر می‌اندازد، بلکه همچنین راهی را به سمت فساد اخلاقی و فکری مخصوصاً برای جوانان هموار می‌کند که می‌تواند عواقب خطرناکی داشته باشد. متأسفانه افزایش قابل ملاحظه‌ای در مصرف مواد مخدر، الکل و سیگار مخصوصاً در جوانان وجود دارد. بنابراین، اعتیاد به عنوان یک معضل اجتماعی در جامعه که به ویژه در میان جوانان شایع شده، می‌تواند مضرات مختلف اجتماعی و بهداشتی چون نابودی دارایی شخصی، افزایش خشونت، ایدز، بزهکاری، بیکاری، اختلالات روانی و خودکشی را در پی داشته باشد.^۴

به نظر می‌رسد که انسان‌ها در تمام فرهنگ‌ها و در زمان‌هایی تمایل داشته‌اند، حالات ذهنی خود را تغییر دهند و به این منظور از مواد مخدر و روان گردان کمک می‌گرفتند و این امر منجر به این شده که اعتیاد به مواد مخدر، امروزه یکی از معضلات اساسی زندگی بشری به شمار رود و افزایش مصرف آن طی قرن گذشته،

۱- رجائی، مه‌ران و دیگران، بررسی تأثیر اعتیاد به نفس در پیشگیری از اعتیاد، هفتمین کنفرانس بین المللی علوم تربیتی، روانشناسی، مشاوره، (۱۴۰۲).

۲- ساسانی، بابک و معظمی‌گودرزی، سهیل. ترک اعتیاد به روش تحریک الکتریکی فراجمعه‌ای، چ اول، نشر صالحیان، تهران، (۱۳۹۹)، صص ۲۵-۲۴.

۳- سلیمی کیا، شمسیه و خان پور، فرزانه. اثربخشی آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر شناخت درمانی بر عقاید و سوسه انگیز و باورهای مرتبط با مواد در افراد مبتلا به اعتیاد تحت درمان با متادون، فصلنامه علمی-پژوهشی اعتیادپژوهی، (۱۳۹۷)، دوره ۱۲ (۴۸)، صص ۱۵۷-۱۶۸.

۴- محمدی، لیلا و دیگران. اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر تنظیم شناختی هیجان در مردان تحت درمان با متادون. مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، (۱۳۹۴)، دوره ۲۳ (۹)، صص ۸۵۳-۸۶۱.

نگرانی روز افزونی را برای همه جوامع در پی داشته باشد. مواد اعتیاد آور، موادی هستند که از ترکیبات مواد شیمیایی و یا مواد طبیعی بدست می آیند و در صورت مصرف موجب وابستگی فرد به آن ماده میشوند. این مواد پس از مصرف موجب تغییر خلق یا رفتار در فرد مصرف کننده شده و به شکل های مختلفی از جمله خوردن، تزریق و یا دود مصرف میشوند. دسته بندی مواد اعتیاد آور یا در گویش عام، مواد مخدر، به روش های متعددی صورت می گیرد. در علم پزشکی و داروشناسی، یک ماده اعتیاد آور می تواند بر اساس ساختار شیمیایی که دارد و یا بر اساس تأثیرات، عوارض و شرایطی که در اثر مصرف ایجاد می کند طبقه بندی گردد. مواد اعتیاد آور به صورت طبیعی (سنتی) و یا شیمیایی (صنعتی) به وجود می آیند^۱.

اعتیاد و سوء مصرف مواد یکی از بارزترین آسیب های روانی- اجتماعی است که به راحتی می تواند بنیان زندگی فردی، خانوادگی و فرهنگی به کشور را سست و پویایی های انسانی آن را به مخاطره اندازد (همان). عزت نفس، مسئله ای که در زندگی بسیاری نادیده گرفته شده است و تأثیر آن بر سبک زندگی، سلامت روانی و نقش آن در ابتلا به اعتیاد و بیماری های روحی، همچنین در ترک اعتیاد و بازگشت به زندگی عادی نادیده گرفته شده است. داشتن عزت نفس بر انگیزه زندگی، سلامت روانی و به طور کلی کیفیت زندگی تأثیر بسزایی دارد؛ همچنین محرک رشد و پیشرفت در زندگی شخصی و شغلی است^۲.

اعتماد به نفس برخاسته از حس ارزشمندی و اطمینانی است که فرد به خود و توانایی هایش دارد. مجموعه قضاوتها و ارزیابی هایی است که شخص به طور مداوم و پیوسته درباره خصوصیات و جنبه های فردی، خانوادگی، پایگاه های اجتماعی و غیره از خود دارد. این نگرش و قضاوت تحت تأثیر عوامل مختلف نظیر فرهنگ و خانواده شکل می گیرد. و سبب می شود که فرد خود را شخصی با ارزش یا بی ارزش ارزیابی کند. در برخی از موارد، ارزش گذاری افراد غیر واقع بینانه است. بدین معنی که قضاوت و نگرش فرد تناسبی با خود واقعی او ندارد. برای اینکه افراد از حداکثر ظرفیت ذهنی و توانمندی های بالقوه ی فرد برخوردار شوند باید از نگرش مثبت نسبت به فرد و محیط و انگیزه های غنی برای تلاش و کوشش بهره مند شوند بی شک افرادی که دارای عزت نفس قابل توجهی هستند، نسبت به دیگران در شرایط مشابه، کارایی بیشتری از خود نشان می دهند^۳.

در کشور ایران، اختلالات مصرف مواد پس از سوانح و حوادث، بیماری های قلبی و عروقی و افسردگی در رده چهارم، قرار دارد^۴.

تصور اکثر افراد جامعه در مورد اعتیاد این است که مواد مخدر و سوء مصرف مواد عمدتاً پدیده های مردانه است در حالیکه زنان هم، همپای مردان در معتاد شدن پیش می روند^۵. براساس آخرین آمار، معاون ستاد مبارزه با مواد مخدر اعلام کرده است در بررسی های جدید، ۲ میلیون و ۸۰۸ هزار نفر به عنوان آمار رسمی مصرف کنندگان

۱- شریعتی محمدابراهیم و دیگران. مقایسه ی اثر بخشی گروه درمانی به شیوه ی شناختی- رفتاری با درمان مبتنی بر بهبود کیفیت زندگی بر خودکارآمدی افراد معتاد. نشریه تحقیقات علوم رفتاری. (۱۳۹۲). دوره ۱۱ (۴)، صص ۲۷۹-۲۸۸.

۲- رجائی، مهرا و دیگران، بررسی تأثیر اعتماد به نفس در پیشگیری از اعتیاد، هفتمین کنفرانس بین المللی علوم تربیتی، روانشناسی، مشاوره، (۱۴۰۲).

۳- سیف، علی اکبر، روانشناسی پرورشی نوین، چ اول، نشر آگاه، تهران، (۱۳۸۹)، ص ۸۳.

۴- احمدی، ساعد و رستمی، امیرموسعود، روانشناسی اعتیاد بر اساس DSM-۵، چ اول، نشر علم، تهران (۱۳۹۶)، ص ۴۵.

۵- ابراهیمی، سیدمحمد و فتاحی، مژده، آسیب شناسی اعتیاد زنان، نشریه اصلاح و تربیت، (۱۳۸۳). دوره ۱۱۳، صص ۸-۲۰.

مستمر مواد مخدر در کشور وجود دارند. و همچنین اعتیاد زنان از سال ۱۳۹۰ به بیش از ۱۰ درصد رسیده است.^۱ نابسامانی خانوادگی زن و شوهری، پایگاه اقتصادی و اجتماعی، در دسترس بودن مواد مخدر و اعتیاد اعضای خانواده را از عوامل موثر بر اعتیاد زنان به مواد مخدر اعلام کرده‌اند.^۲ زنان معتاد در مقایسه با مردان معتاد در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به مشکلات روانی هستند. عزت نفس پایین، خودکارآمدی پایین، کمبود قدرتهای تطابقی در فرد برای مقابله با حوادث روزانه زندگی میتواند مقدمه ایجاد اعتیاد یا از نتایج اعتیاد باشد.^۳

اعتیاد زنان معضلی چند وجهی است و علل و عوامل متعددی نظیر علل فردی، خانوادگی و اجتماعی در بروز و اشاعه آن مؤثر است. از طرفی نیز آسیبهای جبران ناپذیری را بر فرد، خانواده و جامعه وارد میسازد.^۴

نتایج پژوهشی^۵، بر روی ۶۴ جوان ۱۶ تا ۲۵ ساله نشان داد که خودکارآمدی معتادان میتواند ۴۷ درصد از واریانس مصرف الکل و ۶۹ درصد مصرف ماری جوانا را پیش بینی کند. همچنین، در کسب حمایتهای اجتماعی نیز مؤثر است.

اکبری و همکاران^۶ (۱۴۰۲)، ارتباط اعتیاد به مواد مخدر با سلامت روانی، هوش معنوی و اعتماد به نفس را بررسی کردند. جامعه آماری این مطالعه کلیه افراد دارای اعتیاد به مواد مخدر که در سال ۱۴۰۲ به مراکز ترک اعتیاد شهر ایلام مراجعه می کنند، بود. نتایج نشان داد بین اعتیاد به مواد مخدر با اعتماد به نفس، رابطه معنادار وجود دارد.

نصیری و همکاران^۷ (۱۳۹۳)، به پیشبینی گرایش به مصرف مواد بر اساس اعتماد به نفس و مولفههای هوش هیجانی پرداختند در این تحقیق نمونهی مورد مطالعه شامل ۱۵۳ نفر از دانشجویان دانشگاه آزاد قروه بود. نتایج تحقیق نشان داد بین گرایش به اعتیاد و اعتماد به نفس رابطه معنی دار منفی وجود دارد. از سوی دیگر نجارالموتی و همکاران در سال ۱۳۹۶ به مقایسه بین اعتماد به نفس افراد معتاد و غیرمعتاد با توجه به فرهنگ ایران پرداختند. جامعه آماری این تحقیق شامل ۶۰ نفر بود. نتایج نشان داد، با توجه به فرهنگ و نگرش مردم در مورد افراد معتاد اعتماد نفس افراد معتاد و غیرمعتاد تفاوت معناداری وجود ندارد. بنابراین این احتمال می رود که معتادان به علت مصرف مواد مخدر دارای اعتماد به نفس کاذب شده اند.

- ۱- ملتی، ستاره و دیگران. مقایسه عزت نفس در زنان معتاد و غیر معتاد. اولین همایش ملی دانشجویان و آسیبهای اجتماعی، مشهد، (۱۳۹۶).
- ۲- عزیزی، عبدالرضا، خصوصیات فردی و ریمحیطی معتادین، چ اول، نشر امید، قم، (۱۳۸۱). ص ۳۶.
- ۳- شایگان، اسحاق. تاثیر اعتیاد زنان باردار بر جنین و نقش پلیس زن در درمان آنان. مجله جامعه شناسی و علوم اجتماعی پلیس زن، (۱۳۹۰)، دوره ۱۴، صص ۳۲-۴۰.
- ۴- قاسمی روشن، ابراهیم. از اعتیاد زنان تا نابسامانی خانواده، فصلنامه مطالعات راهبردی زنان، (۱۳۸۲). دوره ۲۲، صص ۱۵۱-۱۳۰.
- ۵- Naar-King, S., Wright, K., Parsons, J, Frey, M., Templin, T., Ondersma, S. Transtheoretical Model and substance use in HIV-positive youth. AIDS Care, (2006). 18(7), and 839.
- ۶- اکبری، مهدیه و صیادی، حمیرا. بررسی ارتباط اعتیاد به مواد مخدر با سلامت روانی، هوش معنوی و اعتماد به نفس، دهمین کنفرانس بین المللی پژوهشهای دینی و اسلامی، حقوق، علوم تربیتی و روانشناسی، تهران. (۱۴۰۲).
- ۷- نصیری، فرزاد و دیگران. پیش بینی گرایش به مصرف مواد بر اساس عزت نفس و مولفه های هوش هیجانی. نشریه اعتیاد پژوهی، (۱۳۹۳). دوره ۳۱(۸)، صص ۱۳۵-۱۴۶.

کیخای و همکاران^۱ نیز در سال ۱۳۹۱ اثر گروه درمانی رفتاری- شناختی بر اعتماد به نفس و شیوه نگرش به مواد مخدر در معتادان را مطالعه کردند و به این نتیجه رسیدند که، درمان شناختی- رفتاری گروهی، باعث افزایش اعتماد به نفس و نگرش منفی نسبت به مواد در افراد معتاد میشود.

اعیادی و همکاران^۲ در سال ۱۳۹۶ نقش واسطه‌ای عزت نفس در رابطه بین کژکاری جنسی با دزدگی زناشویی مردان وابسته به مواد افیونی را بررسی کردند. یافته‌های پژوهش نشان داد عزت نفس نقش واسطه‌ای مهمی در رابطه بین عملکرد جنسی با دزدگی زناشویی دارد، بنابراین لازم است در مداخله‌های درمانی، خانواده درمانی و آموزشهای خانواده توجه ویژه‌ای به عزت نفس صورت پذیرد. کلانتری هرمزی و همکاران^۳ در سال ۱۳۹۳ اثربخشی گروه درمانی شناختی رفتاری بر خودکارآمدی و عزت نفس مردان متاهل مبتلا به سوء مصرف مواد را بررسی کردند. نتایج تحلیل داده‌ها حاکی از آن است که درمان شناختی رفتاری گروهی بر افزایش خودکارآمدی و عزت نفس مردان متاهل مبتلا به سوء مصرف مواد مؤثر بوده و بین دو گروه تفاوت معناداری وجود داشته است.

از جنبه حقوقی، موضوع اعتیاد و اعتماد به نفس به ویژه در زنان مجرد، با چالش‌های قانونی و سیاست‌گذاری‌های اجتماعی درهم تنیده است. قوانین و سیاست‌های حمایتی در سطح ملی و بین‌المللی نقش مهمی در پیشگیری، درمان و حمایت از افراد معتاد ایفا می‌کنند. در ایران، سیاست‌های حقوقی مرتبط با پیشگیری از اعتیاد و بازتوانی معتادان شامل قوانین کیفری و حمایتی است که در تعامل با نهادهای اجتماعی و درمانی اجرا می‌شود. برای مثال، قانون مبارزه با مواد مخدر مصوب ۱۳۶۷ و اصلاحات بعدی آن، جنبه‌هایی از پیشگیری و درمان اعتیاد را مورد توجه قرار داده است. با این حال، اغلب سیاست‌ها بر جنبه‌های کیفری متمرکز بوده و به جنبه‌های توانمندسازی روانی و اجتماعی از جمله افزایش اعتماد به نفس کمتر پرداخته شده است^۴. قانون اساسی در رأس هرم سلسله مراتب قوانین، نقش اثر گذاری در تبیین جایگاه حقوق انسانی بانوان هر جامعه داشته است. جایگاه حقوق زنان از زمان تصویب قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران از دغدغه‌های آن بود و از همان ابتدا نقش و جایگاه زنان در پیشبرد اهداف متعالی جامعه مبتنی بر ارزشهای دینی مورد توجه قرار گرفت. حقوق زنان از جمله موضوعاتی است که در دوران تصویب قانون اساسی ایران بعد از انقلاب اسلامی مورد بحث بوده است^۵.

درمقاله: جستاری نقادانه در نظام حقوقی تأمین اجتماعی، نشان داد در شرایط حاضر که تأمین اجتماعی با پوشش سنتی، کارایی خود را از دست داده است، تنها چاره این است که سیاستهای حمایتی تأمین اجتماعی، زنان خانه دار را مورد توجه خاص قرار دهند. مطابق اصل ۲۱ قانون اساسی، دولت مکلف است حقوق زن را در تمام

۱- کیخای، فرزانه و دیگران. اثر گروه درمانی رفتاری- شناختی بر عزت نفس و شیوه نگرش به مواد مخدر در معتادان. نشریه طب داخلی روز (۱۳۹۱). دوره ۱۸ (۴)، ص ۱۸۵-۱۸۹.

۲- اعیادی، نادر، و دیگران. بررسی نقش واسطه‌ای عزت نفس در رابطه بین کژکاری جنسی با دزدگی زناشویی مردان وابسته به مواد افیونی. مجله سلامت و مراقبت. (۱۳۹۶). دوره ۱۹ (۲)، صص ۱۲۹-۱۳۹.

۳- کلانتری، هرمزی، و دیگران. اثربخشی گروه درمانی شناختی رفتاری بر خودکارآمدی و عزت نفس مردان متاهل مبتلا به سوء مصرف مواد. پژوهش های مشاوره، (۱۳۹۳). دوره ۱۳ (۵۲)، صص ۹۱-۱۰۸.

۴- شریعتی محمدابراهیم، و دیگران. مقایسه‌ی اثر بخشی گروه درمانی به شیوه‌ی شناختی- رفتاری با درمان مبتنی بر بهبود کیفیت زندگی بر خودکارآمدی افراد معتاد. نشریه تحقیقات علوم رفتاری. (۱۳۹۲). دوره ۱۱ (۴)، صص ۲۷۹-۲۸۸.

۵- عصمتی، زینب، و دیگران. جایگاه حقوق رفاهی زنان در چتر حمایتی قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران با تأکید بر تأمین اجتماعی به مثابه حق بشری، نشریه زن در توسعه و سیاست، (۱۴۰۲)، دوره ۲۱ (۳)، صص ۲۳-۱۳.

جهات با رعایت موازین اسلامی تضمین کند.^۱

وفق اصل ۲۰، زن و مرد به طور یکسان در حمایت قانونی قرار میگیرند و از همه حقوق انسانی، سیاسی، اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی با رعایت موازین اسلامی، برخوردارند. البته ضمانت یکسان زن و مرد در برابر قانون، زمانی معنای واقعی خود را مییابد که قوانین عادی و موضوعه، تبعیض آمیز و نا عادلانه نباشد و زن و مرد را از حقوق مساوی برخوردار کرده باشد. در غیر این صورت حمایت یکسان، خود نوعی تبعیض محسوب میشود. بنابراین به استناد اصول یاد شده، زنان از کلیه حقوق انسانی و به طور خاص حقوق تأمین اجتماعی، به صورت مساوی با مردان برخوردارند و منعی برای آنها نباید وجود داشته باشد. تنها قیدی که اصل ۲۰ قانون اساسی بیان میکند، رعایت موازین اسلامی است.^۲

برنامههای مختلف پیشگیری از اعتیاد با توجه به افزایش اعتیاد در بین زنان و دختران به تدریج در حوزه زنان توسعه پیدا کرده است. اقدامات در زمینه های مختلف فرهنگی، اجتماعی و قانونی بوده است که در نتیجه آن سازمانها و نهادهای حمایتی وظایف مختلفی را در ارتباط با مسائل و آسیبهای اجتماعی مرتبط با زنان تعریف کردهاند.^۳

با مرور پژوهشهایی که در چند ساله اخیر در مورد افراد معتاد صورت گرفته است، چنین به نظر می رسد آسیب های ناشی از زندگی معتادان گاهی آنقدر عمیق است که علاوه بر تحمل عوارض اعتیاد، هویت آنان دچار اختلال شده و عزت نفس آنان مبدل به احساس حقارت و بی ارزشی می گردد. طبیعی است که چنین افرادی هرگز قادر نخواهند بود که نقش تربیتی و مدیریتی خود را ایفاء نمایند و محیط خانواده را از نظر عاطفی به محیط گرم و انرژی زا تبدیل نمایند. با توجه به آنچه گفته شد بررسی عواملی که با اعتیاد مرتبط هستند مهم و ضروری به نظر می رسد.

بررسی تعامل این دو حوزه نشان می دهد که سیاست های حمایتی و حقوقی می توانند با تأثیر بر عوامل اجتماعی و روان شناختی مانند اعتماد به نفس، در کاهش گرایش به مصرف مواد مخدر مؤثر باشند. برای مثال، افزایش دسترسی زنان به خدمات حقوقی و درمانی، حمایت از استقلال اقتصادی آنان و ایجاد فرصت های برابر در جامعه می تواند اعتماد به نفس آنان را تقویت کرده و خطر گرایش به اعتیاد را کاهش دهد. با مرور پژوهش های اخیر، چنین به نظر می رسد که تأثیر متقابل اعتیاد و اعتماد به نفس در زنان مجرد، تحت تأثیر بسترهای قانونی و اجتماعی قرار دارد. این موضوع نشان می دهد که تحلیل های بین رشته ای می توانند راهگشای سیاست گذاری های مؤثرتر باشند. بر این اساس، این پژوهش به بررسی ارتباط اعتیاد و اعتماد به نفس در زنان مجرد دهه ۳۰ سالگی با تأکید بر نقش قوانین و سیاست های حمایتی می پردازد.

روش کار

1- . Badini, H. Critical Research in the Social Security Legal System. Law Quarterly, Faculty of Law and Political Science, (2008). 38(4), 57-88. (In Persian)

2- . Saed Vakili, A., & Askari, P. The Constitutional law in contemporary legal system .7th edition. (2015). Tehran: Majd Publications. (In Persian).

3- . Jacobs, A., Cangiano M. Medication-Assisted Treatment Considerations for Women with Opiate Addiction Disorders, Primary Care: Clinics in Office Practice, (2018), Volume 45, Issue 4, Pages 731-742.

روش پژوهش حاضر، توصیفی از نوع توصیفی- همبستگی است و از لحاظ هدف نیز کاربردی می باشد. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه زنان مجرد در دهه ۳۰ سالگی مراجعه کننده به کلینیک سپیدار مهر در شهر تهران است. روش نمونه گیری در این پژوهش غیر احتمالی و نمونه گیری در دسترس است. حجم نمونه در این پژوهش با توجه به حجم جامعه آماری، ۱۰۰ نفر برآورد شده است. در این پژوهش، پس از فراخوان توسط پژوهشگر مبنی بر انجام مطالعه در مورد رابطه اعتیاد و اعتماد به نفس در زنان مجرد در دهه ۳۰ سالگی، زنانی که داوطلب شرکت در پژوهش شده بودند به شیوه در دسترس انتخاب شدند. در مرحله نخست، رضایت آگاهانه کلیه شرکت کنندگان اخذ شد و به آنان اطمینان داده شد که اطلاعاتشان کاملاً محرمانه باقی می ماند. سپس پرسشنامه های گرایش به اعتیاد^۱ و پرسشنامه عزت نفس^۲ به شرکت کنندگان ارائه شد و در راستای پاسخ به سوالات راهنمایی های لازم به آن ها داده شد.

در بخش حقوقی پژوهش، با استناد به قوانین موجود از جمله قانون مبارزه با مواد مخدر مصوب ۱۳۶۷ و اصلاحات بعدی، تأثیر سیاست های حمایتی و قانونی در کاهش یا افزایش ارتباط بین اعتیاد و اعتماد به نفس نیز بررسی شد. برای این منظور، اسناد قانونی مرتبط، سیاست های اجرایی در حوزه پیشگیری از اعتیاد و حمایت از حقوق زنان در معرض آسیب های اجتماعی مورد مطالعه قرار گرفت و تحلیل آن ها در کنار داده های کمی حاصل از پرسشنامه ها صورت گرفت. همچنین، جنبه های حمایتی قوانین در توانمندسازی روانی زنان، به ویژه از نظر اعتماد به نفس و پیشگیری از اعتیاد، در این مطالعه مورد بررسی قرار گرفت.

ابزار

پرسشنامه گرایش به اعتیاد: این پرسشنامه شامل ۱۶ گویه بر اساس طیف ۵ درجه ای لیکرت می باشد، پرسشنامه ۳ بعد محیطی، فردی و اجتماعی را مورد سنجش قرار می دهد. این پرسشنامه همچنین اعتباریابی شده است.^۳ دامنه امتیاز این پرسشنامه بین ۱۶ تا ۸۰ خواهد بود. هرچه امتیاز حاصل شده از این پرسشنامه بیشتر باشد، نشان دهنده میزان بیشتر تمایل به اعتیاد در افراد خواهد بود.^۴ در پژوهشی^۵، روایی محتوایی و صوری و ملاکی آن تایید و ضریب آلفای کرونباخ، این پرسشنامه بالای ۰/۷ ارزیابی شده است.

۱۷۷

پرسشنامه عزت نفس^۱: پرسشنامه عزت نفس، شامل ۵۸ ماده است که، احساسات و عقاید یا واکنشهای فرد را توصیف میکند و آزمودنی باید با این مواد با علامت گذاری در چهار خانه «به من شبیه است (بلی) یا به من شبیه نیست (خیر) پاسخ دهد. نمرات زیر مقیاس و همچنین نمرهی کلی امکان زمینه ای را که در آن افراد واجد تصویر مثبتی از خود هستند، فراهم می سازند. بررسی ها در ایران و خارج از ایران بیانگر آن است که این آزمون

۱- فرجاد، محمدحسین، آسیب شناسی اجتماعی و جامعه شناسی انحرافات. چ اول، نشر معلم، تهران، (۱۳۸۵). ص ۹۸.

۲- Coppersmith, S. *The antecedent of Self-esteem*. Freeman and Company Sanfrancisco. (1967).

۳- قاسمی پور، سعید. بررسی رابطه بین گرایش به مصرف مواد مخدر و امنیت اجتماعی، پایان نامه کارشناسی ارشد علوم سیاسی، (۱۴۰۰)، دانشگاه آزاد اسلامی واحد همدان، صص ۷۷-۷۸.

۴- سرمد، زهره، و دیگران. روش های تحقیق در علوم رفتاری، چاپ دوازدهم، نشر آگاه. تهران، (۱۳۸۷)، ص ۱۰۹.

۵- میرحسامی، شریف. بررسی نقش خانواده در گرایش جوانان و نوجوانان به اعتیاد، پایان نامه کارشناسی ارشد، (۱۳۸۸)، دانشگاه پیام نور تهران، ص ۷۳.

۱- Coppersmith Self-esteem Inventory (SEI).

از اعتبار و روایی قابل قبولی برخوردار است. ادموندسون و همکاران^۱ (۲۰۰۶) نیز ضریب همسانی درونی ۰/۸۶ تا ۰/۹۰ را برای این آزمون گزارش کرده اند. با روش باز آزمایشی ضریب اعتبار این آزمون در ایران با فاصله ۴ و ۱۲ روز به ترتیب ۰/۷۷ و ۰/۸۰ گزارش شده است. ضریب همسانی درونی گزارش شده بین ۰/۸۹ تا ۰/۸۳ در مطالعات مختلف متغیر بوده است. پور شافعی^۲ (۱۳۷۰) با روش دو نیمه کردن ضریب ۰/۸۷ را گزارش کرده است. همچنین ضرایب اعتبار این آزمون با روش باز آزمایشی برای دختران و پسران به ترتیب ۰/۹۰ و ۰/۹۲ گزارش شده است^۳.

در بخش حقوقی این پژوهش، از روش تحلیل اسنادی و محتوایی استفاده شده است. ابزارهای مورد استفاده در این بخش شامل موارد زیر است:

۱. بررسی اسناد قانونی: قوانین مرتبط با مبارزه با مواد مخدر، از جمله قانون مبارزه با مواد مخدر مصوب ۱۳۶۷ و اصلاحات بعدی، همچنین آیین نامه ها و دستورالعمل های مرتبط با حمایت از حقوق زنان در معرض آسیب های اجتماعی، مورد بررسی قرار گرفت.
۲. تحلیل سیاست های حمایتی: برنامه ها و سیاست های اجرایی دولت در زمینه پیشگیری از اعتیاد، توانمندسازی زنان و حمایت های قانونی از گروه های آسیب پذیر، مانند برنامه های ستاد مبارزه با مواد مخدر و وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی، تحلیل شد.
۳. مطالعه پژوهش های مرتبط: گزارش های حقوقی، پژوهش های علمی و تحلیل های انجام شده در زمینه تأثیر قوانین و سیاست های حمایتی بر سلامت روان و اعتیاد، به عنوان منابع کمکی مورد استفاده قرار گرفت.

یافته ها

در این پژوهش برای تجزیه و تحلیل داده ها از نرم افزار آماری Spss-26 استفاده گردید. که در دو بخش آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و استنباطی (ضریب همبستگی) به تحلیل داده ها و آزمون فرضیه پرداخته شد.

همچنین پژوهش حاضر با رویکرد توصیفی- تحلیلی و تطبیقی و با استناد به پژوهش های صورت گرفته در این خصوص و تحلیل مواد قانون مدنی در خصوص قوانین حمایتی حقوق زنان در نظام حقوقی ایران پرداخته شد.

1- Edmondson, J., Grote, L., Haskell, L., Matthews, A., and White, M. Adolescent self-esteem: Is there a correlation with maternal self-esteem? Adolescent self-esteem (2006).

۲- پورشافعی، هادی. بررسی رابطه عزت نفس با پیشرفت تحصیلی دانش آموزان سال سوم متوسطه، پایان نامه کارشناسی ارشد، (۱۳۷۰)، دانشگاه تربیت معلم، ص ۶۶.

۳- ثابت، مهرداد. بررسی عملی بودن اعتبار روایی و نرمیابی پرسشنامه عزت نفس کوپر-اسمیت در مناطق ۱۹ گانه تهران. پایان نامه کارشناسی ارشد، (۱۳۷۵)، دانشگاه علامه طباطبائی، ص ۱۱۲.

جدول (۱)، توزیع و درصد فراوانی سن و تحصیلات مشارکت کنندگان

سن	فراوانی	درصد فراوانی	تحصیلات	فراوانی	درصد فراوانی
۲۸ سال	۲۰	۲۰٪	دیپلم	۲۹	۲۹٪
۲۹ سال	۲۵	۲۵٪	کارشناسی	۶۳	۶۳٪
۳۰ سال	۵۵	۵۵٪	کارشناسی ارشد	۸	۸٪
کل	۱۰۰	۱۰۰٪	کل	۱۰۰	۱۰۰٪

همانطور که در جدول (۱)، ملاحظه میگردد گروه سنی ۳۰ سال با ۵۵٪ درصد بیشترین فراوانی و در گروه سنی ۲۸ سال با ۲۰٪ درصد کمترین فراوانی را تشکیل میدهند. همچنین بیشترین فراوانی تحصیلات مربوط به دوره کارشناسی با درصد فراوانی ۶۳٪ و همچنین کمترین فراوانی مربوط به کارشناسی ارشد با درصد فراوانی ۸٪ میباشد.

جدول (۲)، مقادیر مربوط به شاخصهای توصیفی متغیرها

متغیرها	تعداد	حداقل	حداکثر	میانگین	انحراف معیار
اعتیاد	۱۰۰	۲۵	۶۶	۵۱	۰/۲۴
اعتماد به نفس	۱۰۰	۶۱	۱۰۳	۹۱	۱/۵۶

نتایج جدول (۲)، نشان میدهد میانگین گرایش به اعتیاد افراد مورد ارزیابی ۵۱ با حداقل نمره ۲۵ و حداکثر نمره ۶۶ و همچنین انحراف معیار ۰/۲۴ و میانگین اعتماد به نفس افراد مورد ارزیابی ۹۱ با حداقل نمره ۶۱ و حداکثر نمره ۱۰۳ و همچنین انحراف معیار ۱/۵۶ می باشد.

جدول (۳)، ضریب همبستگی بین اعتیاد با اعتماد به نفس در زنان مجرد در دهه ۳۰ سالگی

متغیرهای پژوهش	ضریب همبستگی	سطح معنی داری	تعداد نمونه
اعتیاد	اعتماد به نفس	- ۰/۲۷۸	۰/۰۰۰۴
			۱۰۰

بر طبق یافته های حاصل از جدول (۳)، ضریب همبستگی پیرسون -۰/۲۷۸- میباشد با توجه به میزان $P < 0.05$ میتوان گفت که بین اعتیاد با اعتماد به نفس در زنان مجرد در دهه ۳۰ سالگی رابطه منفی معناداری وجود دارد و فرضیه تحقیق تایید میشود.

مخدر در بسیاری از کشورها، بهویژه در جمهوری اسلامی ایران، به عنوان یک چالش اجتماعی و بهداشتی مورد توجه قرار گرفته است. در این راستا، قانونگذاری و مقررات ویژهای در جهت کاهش مصرف مواد مخدر، مقابله با تولید و توزیع آن، و حمایت از افراد آسیب دیده از این پدیده وضع شده اند. در ایران، قوانین مختلفی نظیر «قانون مبارزه با مواد مخدر»، «قانون اصلاح قانون مبارزه با مواد مخدر»، و سایر مقررات مرتبط با مواد

مخدر در راستای مقابله با این معضل اجتماعی در دست اجرا هستند. تحلیل این قوانین از منظر محققانه نیازمند بررسی ابعاد مختلف آن‌ها، از جمله اثربخشی، تناسب با شرایط اجتماعی و فرهنگی، و تأثیرات اقتصادی و اجتماعی آن‌ها است.^۱

یکی از ویژگی‌های مهم قوانین مرتبط با مبارزه با مواد مخدر در ایران، برخورد شدید و کیفری با مجرمان این حوزه است. این قوانین معمولاً شامل مجازات‌های سنگین برای تولید، توزیع، و قاچاق مواد مخدر می‌شود. در حالی که این رویکرد به منظور جلوگیری از گسترش مواد مخدر و مقابله با شبکه‌های قاچاق در نظر گرفته شده است، پژوهش‌ها نشان می‌دهد که این نوع سیاست‌ها ممکن است منجر به افزایش آمار بازداشت‌ها و فشار بر سیستم قضائی و زندانیان شود. به‌ویژه در مورد معتادان، که بسیاری از آن‌ها در واقع به‌عنوان قربانیان شرایط اجتماعی، اقتصادی و روانی درگیر با اعتیاد هستند، مجازات‌های کیفری ممکن است راه‌حل مناسبی نباشند و در برخی موارد حتی موجب تشدید مشکلات اجتماعی و روانی آن‌ها شوند (همان).

علاوه بر مجازات‌های کیفری، قوانین مبارزه با مواد مخدر در ایران به موضوعات پیشگیرانه و درمانی نیز توجه دارند. ایجاد مراکز ترک اعتیاد، ارائه خدمات مشاوره و درمان برای معتادان، و حمایت از خانواده‌های آسیب‌دیده از اعتیاد، از جمله این تدابیر است. با این حال، محدودیت‌های منابع مالی، مشکلات مدیریتی، و فقدان برنامه‌ریزی جامع برای پوشش‌دهی به همه نیازهای مبتلایان، موجب شده است که این اقدامات نتایج مطلوبی را به همراه نداشته باشند. در این زمینه، برخی محققان پیشنهاد می‌دهند که رویکردهای درمانی و حمایتی باید به‌طور جدی‌تری با نیازهای فردی و اجتماعی معتادان تطبیق یابند و در کنار آن، توجه بیشتری به پیشگیری از اعتیاد و آگاهی‌بخشی اجتماعی صورت گیرد.^۲

در تحلیل تطبیقی قوانین مبارزه با مواد مخدر، باید به تجارب جهانی نیز توجه کرد. بسیاری از کشورهای پیشرفته در مبارزه با مواد مخدر، به‌ویژه در اروپای غربی، به‌جای استفاده صرف از رویکردهای کیفری، بر سیاست‌های پیشگیرانه، درمانی و بازتوانی تأکید دارند. این کشورها به‌ویژه در زمینه کاهش آسیب، مانند توزیع سرنگ‌های بهداشتی و مصرف تحت نظارت، گام‌های مؤثری برداشته‌اند. از سوی دیگر، برخی کشورهای آسیایی همچون چین و سنگاپور رویکردهای شدیدتری نسبت به قاچاق مواد مخدر دارند و این موضوع نشان‌دهنده تفاوت‌های فرهنگی و اجتماعی در برخورد با بحران مواد مخدر است. در این زمینه، تحلیل مقایسه‌ای قوانین ایران با دیگر کشورها می‌تواند به شناسایی نقاط قوت و ضعف سیاست‌های موجود کمک کند (همان).

سیاست‌های حمایتی:

سیاست‌های حمایتی دولت در حوزه مقابله با اعتیاد و حمایت از گروه‌های آسیب‌پذیر، به‌ویژه زنان، از اهمیت بالایی برخوردار است. این سیاست‌ها عمدتاً توسط نهادهایی چون ستاد مبارزه با مواد مخدر و وزارت

۱ - موسوی مجاب، و دیگران. واکاوی سیاست جنایی قانون گذار در ماده ۴۵ الحاقی به قانون مبارزه با مواد مخدر. آموزه های حقوق کیفری، (۱۳۹۹)، دوره ۱۷ (۱۹)، صص ۳۴۹-۳۷۲.

۲ - اکبری، عباسعلی. بررسی و نقد سیاست جنایی حاکم بر جرایم مواد مخدر در ایران با تأکید بر اصلاحیه سال ۱۳۸۹ قانون مبارزه با مواد مخدر. پژوهش نامه حقوق کیفری، (۱۳۹۳)، دوره ۲ (۲)، صص ۳۴-۷.

تعاون، کار و رفاه اجتماعی طراحی و اجرا می‌شوند. در این راستا، برنامه‌هایی شامل توانمندسازی زنان، ایجاد مراکز مشاوره و درمان، و فعالیت‌های پیشگیرانه فرهنگی و ورزشی در دستور کار قرار دارند. هدف این برنامه‌ها کاهش آسیب‌های اجتماعی ناشی از اعتیاد و ارتقاء سطح سلامت اجتماعی و روانی افراد است. با این حال، علیرغم تلاش‌های صورت گرفته، مشکلاتی در راستای تحقق اهداف این سیاست‌ها مشاهده می‌شود که عمدتاً به محدودیت منابع مالی و انسانی و چالش‌های مدیریتی مربوط می‌شود. یکی از موانع اصلی در اجرای موفق این سیاست‌ها، محدودیت در تخصیص منابع مالی و نیروی انسانی متخصص است. این مسئله، به‌ویژه در زمینه اجرای برنامه‌های حمایتی برای زنان و گروه‌های آسیب‌دیده از اعتیاد، به‌وضوح قابل مشاهده است. علاوه بر این، چالش‌های مدیریتی و فقدان هماهنگی لازم بین نهادهای مختلف اجرایی نیز موجب کاهش اثربخشی این سیاست‌ها گردیده است. در این زمینه، برنامه‌ریزی دقیق و نظارت مستمر بر روند اجرای این سیاست‌ها، به‌ویژه در سطوح محلی و منطقه‌ای، امری ضروری به نظر می‌رسد.

از سوی دیگر، یکی از مشکلات اساسی در مبارزه با اعتیاد، ابعاد فرهنگی و اجتماعی این پدیده است. بسیاری از جوامع با نگرش‌های منفی و استیغماهای اجتماعی در خصوص افرادی که دچار اعتیاد شده‌اند، مواجه هستند. این عوامل نه تنها روند درمان و بازتوانی افراد را دشوار می‌کند، بلکه مانع از پذیرش و حمایت اجتماعی از این افراد می‌شوند. در این راستا، ضروری است که سیاست‌های حمایتی نه تنها بر جنبه‌های درمانی بلکه بر اصلاح نگرش‌های اجتماعی و فرهنگی نیز متمرکز شوند. از این رو، طراحی و اجرای کمپین‌های آگاهی‌بخشی عمومی و توسعه برنامه‌های فرهنگی و آموزشی می‌تواند به کاهش تابوهای اجتماعی و بهبود پذیرش اجتماعی کمک کند.

نقش سازمان‌های غیردولتی در این فرآیندها، به‌ویژه در مناطق محروم و حاشیه‌ای، به‌طور قابل‌توجهی مؤثر بوده است. این سازمان‌ها با داشتن ظرفیت‌ها و تجربیات عملی در زمینه حمایت از گروه‌های آسیب‌پذیر، می‌توانند در توسعه شبکه‌های حمایتی و اجرای مؤثر برنامه‌های اجتماعی نقش حیاتی ایفا کنند. از جمله اقدامات این سازمان‌ها می‌توان به ارائه خدمات مشاوره‌ای، آموزش‌های شغلی و حمایتی روانی اشاره کرد که می‌تواند به بازتوانی فردی افراد آسیب‌دیده از اعتیاد کمک کند. همکاری مؤثر بین دولت و این نهادها، در جهت بهینه‌سازی استفاده از منابع و گسترش پوشش برنامه‌ها در سطح ملی، می‌تواند نتایج قابل‌ملاحظه‌ای به همراه داشته باشد.

۱۸۱ از آن‌جا که بحران اعتیاد تأثیرات عمیق و گسترده‌ای بر خانواده‌ها و جوامع می‌گذارد، نیاز است که سیاست‌های حمایتی از انعطاف‌پذیری بیشتری برخوردار باشند. در این راستا، سیاست‌گذاری‌های دولت باید به‌گونه‌ای طراحی شوند که بتوانند پاسخگوی نیازهای واقعی و در حال تغییر افراد آسیب‌دیده باشند. ارزیابی مستمر و دقیق از اثربخشی برنامه‌های مختلف، به‌ویژه از نظر کارایی و پوشش‌دهی، می‌تواند نقاط ضعف موجود را شناسایی و موجب بهبود مستمر فرآیندهای اجرایی شود. بنابراین، به‌منظور کاهش آسیب‌های اجتماعی و تحقق اهداف سیاست‌های حمایتی در مبارزه با اعتیاد، ضروری است که این سیاست‌ها به‌طور منظم و بر اساس تجربیات و بازخوردهای اجتماعی به روزرسانی شوند. همچنین، تقویت همکاری میان نهادهای دولتی و غیردولتی و بهره‌برداری از تجارب موفق بین‌المللی می‌تواند به ارتقای اثربخشی این سیاست‌ها و برنامه‌ها در سطح جامعه کمک شایانی نماید.

نتیجه‌گیری

اعتماد به نفس و مفهوم خودارزشمندی از اساسی‌ترین و کلیدی‌ترین عوامل در رشد مطلوب شخصیت فردی

به شمار می‌روند. برخورداری از اراده و اعتماد به نفس قوی، قدرت تصمیم‌گیری، ابتکار، خلاقیت و نوآوری، همچنین سلامت روانی و بهداشت فکری، همگی ارتباط مستقیمی با احساس خودارزشمندی فرد دارند^۱.

افرادی که از اعتماد به نفس بالا برخوردارند، معمولاً احساس خوبی نسبت به خود دارند و قادرند به راحتی اختلافات خود را با دیگران حل کنند. این افراد در مواجهه با مشکلات و ناکامی‌ها مقاومت بیشتری نشان داده و می‌توانند به خوبی از پس چالش‌های زندگی برآیند. همچنین، آنها اغلب افرادی خوش‌بین، منطقی و دارای خودپنداری مثبت هستند و از زندگی خود لذت می‌برند. در مقابل، افراد با اعتماد به نفس پایین معمولاً در مواجهه با مشکلات دچار اضطراب و احساس ناکامی می‌شوند. این گروه افراد با افکار انتقادی نسبت به خود، به‌طور مداوم خود را مورد آزار و اذیت قرار داده و در حل تعارضات و مشکلات اجتماعی با دشواری‌های زیادی روبه‌رو می‌شوند. برای بهره‌مندی از حداکثر توانمندی‌های ذهنی و روانی، افراد باید نگرش مثبت به خود و محیط داشته و انگیزه‌ای قوی برای تلاش و پیشرفت را در خود ایجاد کنند. بی‌شک افرادی که اعتماد به نفس ضعیفی دارند، نسبت به دیگران در شرایط مشابه کارایی کمتری از خود نشان می‌دهند^۲.

از سوی دیگر، اعتیاد به مواد مخدر یکی از مهم‌ترین مسائل اجتماعی است که جوامع مختلف با آن دست به گریباند. اعتیاد به مواد مخدر، به‌ویژه در نتیجه مصرف مکرر، سبب ایجاد تغییرات روانی و عادات غیر قابل کنترل در فرد می‌شود. افرادی که به این مواد مخدر اعتیاد پیدا می‌کنند، در اثر تکرار مصرف، دچار عادات روحی خاصی می‌شوند که نیاز روانی و جسمی آنها به مصرف مواد را تقویت می‌کند. به طوری‌که اعتیاد به مواد مخدر، موجب اختلال در سیستم‌های عصبی مغز، از جمله سیستم پاداش و انگیزش می‌شود و این اختلالات منجر به بروز مشکلات متعدد در جنبه‌های بیولوژیکی، اجتماعی و روانی زندگی فرد می‌گردد. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که اعتیاد به مواد مخدر تأثیرات منفی بر تمامی جنبه‌های زندگی افراد دارد که از جمله این تأثیرات می‌توان به خشونت در خانواده، خودکشی، آسیب به فرزندان، طلاق، افت سطح اقتصادی و اجتماعی خانواده، و عوارض جسمی و روانی اشاره کرد. در این بین، کاهش اعتماد به نفس یکی از پیامدهای بارز اعتیاد است که بر سلامت روانی فرد تأثیرگذار است^۳.

مطالعات متعدد نشان داده‌اند که افراد معتاد معمولاً سطح بالایی از اضطراب، استرس و افسردگی را تجربه می‌کنند و از طرفی، سطح اعتماد به نفس آن‌ها به‌طور قابل توجهی کاهش می‌یابد^۴. این کاهش اعتماد به نفس می‌تواند خود را به‌صورت احساس بی‌ارزشی، ناتوانی در اتخاذ تصمیمات درست، و عدم توانایی در مقابله با چالش‌های زندگی نشان دهد. همچنین، کاهش اعتماد به نفس به‌طور مستقیم بر توانایی فرد برای اصلاح و بهبود وضعیت اجتماعی و اقتصادی خود تأثیر می‌گذارد.

نتایج این پژوهش نشان می‌دهند که بین اعتیاد و اعتماد به نفس در زنان مجرد در دهه ۳۰ سالگی ارتباط

۱- نجارالموتی، و دیگران. مقایسه بین عزت نفس افراد معتاد و غیرمعتاد با توجه به فرهنگ ایران. کنفرانس بین المللی فرهنگ آسیب شناسی روانی و تربیت، (۱۳۹۶).

۲- سیف، علی اکبر، روانشناسی پرورشی نوین، چ اول، نشر آگاه، تهران، (۱۳۸۹)، ص ۸۳.

۳- بهاری، فرشاد. اعتیاد: مشاوره و درمان، نشر دانژه، تهران، (۱۳۹۲)، ص ۶۶.

4- Rosander P., Bäckström M., Stenberg G. Personality traits and general intelligence as predictors of academic performance: A structural equation modelling approach. Learn Individ Differ. (2011). 21(5):590-6.

معناداری وجود دارد. به طور خاص، کاهش اعتماد به نفس یکی از عوامل خطر برای گرایش به اعتیاد در این گروه سنی است. از این رو، اتخاذ سیاست ها و برنامه های حمایتی برای افزایش اعتماد به نفس و پیشگیری از اعتیاد در زنان این گروه سنی ضروری به نظر می رسد. لازم است که حمایت های اجتماعی و قانونی از زنان آسیب پذیر به ویژه در شرایط بحرانی زندگی آنها، مانند اعتیاد، تقویت شوند. اجرای برنامه های آموزشی و مشاوره ای برای این افراد می تواند گامی مؤثر در جهت کاهش آسیب های ناشی از اعتیاد و بهبود سلامت روانی آنها باشد.

بر اساس یافته های این پژوهش، پیشنهاد می شود که برنامه های پیشگیرانه و حمایتی در زمینه کاهش اعتیاد و ارتقاء اعتماد به نفس در زنان مورد توجه قرار گیرند. این برنامه ها می توانند شامل کارگاه های آموزشی در زمینه خودمراقبتی، تقویت مهارت های اجتماعی و روان شناختی، و حمایت های مالی و درمانی برای زنان آسیب دیده از اعتیاد باشند. همچنین، مشارکت نهادهای دولتی و غیردولتی در این فرآیند می تواند به بهبود کارایی این برنامه ها و کاهش آسیب های اجتماعی ناشی از اعتیاد در این گروه سنی کمک کند.

منابع مالی

این پژوهش با حمایت مالی ستاد مبارزه با مواد مخدر تدوین و نوشته شده است.

تعارض منافع

بنا بر اظهارنظر نویسندگان، این پژوهش تعارض منافع ندارد.

Extent Abstract

Addiction and substance abuse are one of the most obvious psychosocial harms that can easily weaken the foundation of individual, family, and cultural life in a country and jeopardize its human dynamics. Self-esteem is an issue that has been ignored in many lives, and its impact on lifestyle, mental health, and its role in developing addiction and mental illnesses, as well as in quitting addiction and returning to normal life, has been ignored. Having self-esteem has a significant impact on motivation for life, mental health, and overall quality of life; it is also a driver of growth and progress in personal and professional life. From a legal perspective, the issue of addiction and self-esteem, especially among single women, is intertwined with legal challenges and social policies. Supportive laws and policies at the national and international levels play an important role in preventing, treating, and supporting addicted individuals. In Iran, legal policies related to addiction prevention and rehabilitation of addicts include criminal and supportive laws that are implemented in interaction with social and therapeutic institutions. For

example, the Anti-Narcotics Law of 1988 and its subsequent amendments have addressed aspects of addiction prevention and treatment. However, most policies have focused on criminal aspects and have paid less attention to aspects of psychological and social empowerment, including increasing self-esteem

Examining the interaction of these two areas shows that supportive and legal policies can be effective in reducing the tendency to use drugs by affecting social and psychological factors such as self-esteem. For example, increasing women's access to legal and medical services, supporting their economic independence, and creating equal opportunities in society can strengthen their self-esteem and reduce the risk of addiction. A review of recent research suggests that the interaction between addiction and self-esteem in single women is influenced by legal and social contexts. This indicates that interdisciplinary analyses can pave the way for more effective policymaking. Accordingly, this study examines the relationship between addiction and self-esteem in single women in their 30s, emphasizing the role of supportive laws and policies

Methods

The present research method is descriptive-correlational and is also practical in terms of purpose. The statistical population of the study includes all single women in their 30s referring to Sepidar Mehr Clinic in Tehran. The sampling method in this study is non-probability and convenience sampling. The sample size in this study is estimated at 100 people, considering the size of the statistical population. In this study, after the researcher called for a study on the relationship between addiction and self-esteem in single women in their 30s, women who volunteered to participate in the study were selected through convenience sampling

In the legal part of the research, based on existing laws, including the Anti-Narcotics Law of 1988 and subsequent amendments, the effect of supportive and legal policies on reducing or increasing the relationship between addiction and self-confidence was also examined. For this pur-

pose, relevant legal documents, executive policies in the field of addiction prevention and protection of the rights of women exposed to social harm were studied and their analysis was carried out alongside quantitative data obtained from questionnaires. Also, the supportive aspects of laws in women's psychological empowerment, especially in terms of self-confidence and addiction prevention, were examined in this study

Results

The results of the study showed that there is a significant relationship between addiction and self-esteem in single women in their 30s, such that decreased self-esteem is associated with increased addiction tendencies. In addition, the analysis showed that government support policies, including preventive and treatment programs, can play an important role in reducing the negative effects of this relationship and help women on the path to recovery and increased self-esteem. Based on these results, it is suggested that more supportive laws and policies be developed and implemented to support women at risk of addiction, especially in this age group, especially through strengthening counseling and treatment centers, strengthening social and psychological education, and increasing cooperation with non-governmental organizations

Financial Resources

This research was compiled and written with the financial support of the Anti-Narcotics Headquarters

Authors' contribution

Authors contributed equally to the conceptualization and writing of the article

All of the authors approved the content of the manuscript and agreed on all aspects of the work

Conflict of interest

Authors declared no conflict of interest

ابراهیمی، سیدمحمد و فتاحی، مزده، آسیب شناسی اعتیاد زنان، نشریه اصلاح و تربیت، (۱۳۸۳). دوره ۱۱۳، صص ۳-۸.

احمدی، ساعد و رستمی، امیرمسعود، روانشناسی اعتیاد بر اساس DSM-5، چ اول، نشر علم، تهران (۱۳۹۶)، ص ۴۵.

اکبری، مهدیه و صیادی، حمیرا. بررسی ارتباط اعتیاد به مواد مخدر با سلامت روانی، هوش معنوی و اعتماد به نفس، دهمین کنفرانس بین المللی پژوهشهای دینی و اسلامی، حقوق، علوم تربیتی و روانشناسی، تهران. (۱۴۰۲).

اکبری، عباسعلی. بررسی و نقد سیاست جنایی حاکم بر جرایم مواد مخدر در ایران با تاکید بر اصلاحیه سال ۱۳۸۹ قانون مبارزه با مواد مخدر. پژوهش نامه حقوق کیفری، (۱۳۹۳). دوره ۲۵، صص ۷-۳۴.

اعیادی، نادر، رسولی، محسن، نظری، علی. بررسی نقش واسطه‌ای عزت نفس در رابطه بین کژکاری جنسی با دلزدگی زناشویی مردان وابسته به مواد افیونی. مجله سلامت و مراقبت. (۱۳۹۶). دوره ۱۹، (۲)، صص ۱۲۹-۱۳۹.

بهارى، فرشاد. اعتیاد: مشاوره و درمان، نشر دانژه، تهران، (۱۳۹۲)، ص ۶۶.

پورشافعی، هادی. بررسی رابطه عزت نفس با پیشرفت تحصیلی دانش آموزان سال سوم متوسطه، پایان نامه کارشناسی ارشد، (۱۳۷۰)، دانشگاه تربیت معلم، صص ۶۶-۶۷.

ثابت، مهرداد. بررسی عملی بودن اعتبار روایی و نرمیایی پرسشنامه عزت نفس کوپر-اسمیت در مناطق ۱۹ گانه تهران. پایاننامه کارشناسی ارشد، (۱۳۷۵)، دانشگاه علامه طباطبائی، ص ۱۱۲.

رجائی، مهران، افزون، حسین، اسماعیل پور، ندا، بهرامی محمدآبادی، مهدیه، و شهسواری عنایتی، اسماعیل. بررسی تاثیر اعتماد به نفس در پیشگیری از اعتیاد، هفتمین کنفرانس بین المللی علوم تربیتی، روانشناسی، مشاوره، (۱۴۰۲)، آموزش و پژوهش، تهران.

ساسانی، بابک و معظمیگودرزی، سهیل. ترک اعتیاد به روش تحریک الکتریکی فراجمجمه‌ای (ترانس کرانیال)، چ اول، نشر صالحیان، تهران، (۱۳۹۹)، صص ۲۵-۲۴.

سرمد، زهره، بازرگان، عباس و حجازی، الهه، روش‌های تحقیق در علوم رفتاری، چاپ دوازدهم، نشر آگاه. تهران، (۱۳۸۷)، ص ۱۰۹.

سلیمی کیا، شمسیه، خان پور، فرزانه. اثربخشی آموزش ذهن آگاهی مبتنی بر شناخت درمانی بر عقاید وسوسه انگیز و باورهای مرتبط با مواد در افراد مبتلا به اعتیاد تحت درمان با متادون، فصلنامه علمی-پژوهشی اعتیادپژوهی. (۱۳۹۷). دوره ۱۲، (۴۸)، صص ۱۵۷-۱۶۸.

سیف، علی اکبر، روانشناسی پرورشی نوین، چ اول، نشر آگاه، تهران، (۱۳۸۹)، ص ۸۳.

شایگان، اسحاق. تاثیر اعتیاد زنان باردار بر جنین و نقش پلیس زن در درمان آنان. مجله جامعه شناسی و علوم اجتماعی پلیس زن، (۱۳۹۰)، دوره ۱۴، صص ۴۰-۳۲.

شریعتی محمدابراهیم، ایزدی خواه، زهرا، مولوی، حسین، صالحی، مهرداد. مقایسه‌ی اثر بخشی گروه درمانی به شیوه‌ی شناختی-رفتاری با درمان مبتنی بر بهبود کیفیت زندگی بر خودکارآمدی افراد معتاد. نشریه تحقیقات علوم رفتاری. (۱۳۹۲). دوره ۱۱ (۴)، صص ۲۷۹-۲۸۸.

شهرآئینی، سیدمجتبی. آسیب شناسی سیاست های حمایتی از اقشار ضعیف حقوق بگیر دولت و ارائه راهکارهایی برای حفظ قدرت خرید این اقشار (موضوع جزء «۵» بند (۵) سیاست های کلی تامین اجتماعی)، مطالعات راهبردی، (۱۴۰۱). مرکز پژوهشهای مجلس شورای اسلامی، ص ۲۲۳.

عزیزی، عبدالرضا، خصوصیات فردی ورمحیطی معتادین، چ اول، نشر امید، قم، (۱۳۸۱)، ص ۳۶.

عصمتی، زینب، حسینی، سیده لطیفه، حسینمردی، محمد. جایگاه حقوق رفاهی زنان در چتر حمایتی قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران با تأکید بر تأمین اجتماعی به مثابه حق بشری، نشریه زن در توسعه و سیاست، (۱۴۰۲)، دوره ۲۱ (۳)، صص ۲۳-۱۳.

فرجاد، محمدحسین، آسیب شناسی اجتماعی و جامعه شناسی انحرافات. چ اول، نشر معلم، تهران، (۱۳۸۵)، ص ۹۸.

قاسمی پور، سعید. بررسی رابطه بین گرایش به مصرف مواد مخدر و امنیت اجتماعی، پایان نامه کارشناسی ارشد علوم سیاسی، (۱۴۰۰)، دانشگاه آزاد اسلامی واحد همدان، صص ۷۷-۷۸.

قاسمی روشن، ابراهیم. از اعتیاد زنان تا نابسامانی خانواده، فصلنامه مطالعات راهبردی زنان، (۱۳۸۲)، دوره ۲۲، صص ۱۵۱-۱۳۰.

۱۸۷

کلانتر-هرمزی، آتوسا، بیژنی، جواد، حسینی‌نژاد، ناهید. اثربخشی گروه درمانی شناختی رفتاری بر خودکارآمدی و عزت نفس مردان متاهل مبتلا به سوء مصرف مواد. پژوهش های مشاوره، (۱۳۹۳). دوره ۱۳ (۵۲)، صص ۹۱-۱۰۸.

کیخای فرزانه، احمدرضا، خاکپور، حسین، کیخای فرزانه، محمدمجتبی، خلعتبری، جواد. اثر گروه درمانی رفتاری-شناختی بر عزت نفس و شیوه نگرش به مواد مخدر در معتادان. نشریه طب داخلی روز (۱۳۹۱). دوره ۱۸ (۴)، صص ۱۸۵-۱۸۹.

محمدی، لیلا، صالح زاده ابرقوئی، مریم، نصیریان، منصوره. اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر تنظیم شناختی هیجان در مردان تحت درمان با متادون. مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، (۱۳۹۴). دوره ۲۳ (۹)، صص ۸۵۳-۸۶۱.

ملتی، ستاره، عباسی، فاطمه، قنبری، حمیدرضا و طالبیان، جعفر. مقایسه عزت نفس در زنان معتاد و غیر معتاد.

اولین همایش ملی دانشجو، جوانان و آسیبهای اجتماعی، مشهد، (۱۳۹۶).

میرحسامی، شریف. بررسی نقش خانواده در گرایش جوانان و نوجوانان به اعتیاد، پایان نامه کارشناسی ارشد، (۱۳۸۸)، دانشگاه پیام نور تهران، ص ۷۳.

موسوی مجاب، سیددرید، احمدزاده، رسول، و رستمی، سینا. واکاوی سیاست جنایی قانون گذار در ماده ۴۵ الحاقی به قانون مبارزه با مواد مخدر. آموزه های حقوق کیفری، (۱۳۹۹)، دوره ۱۷(۱۹)، صص ۲۷۲-۲۴۹.

ناییفرد، عظم. هنجاریابی پرسشنامه عزت نفس کوپر-اسمیت و بررسی برآزش آن با مدل راش در شهرستان سبزوار. پایاننامه کارشناسی ارشد، (۱۳۸۲)، دانشگاه علامه طباطبائی، ص ۹۸.

نجارالموتی، نرگس، جهانشاهلو، گلستان، و خراملی، چهره. مقایسه بین عزت نفس افراد معتاد و غیرمعتاد با توجه به فرهنگ ایران. کنفرانس بین المللی فرهنگ آسیب شناسی روانی و تربیت، (۱۳۹۶).

نصیری، فرزاد، بخشی پورودوسی، عباس، و نصیری، سامان. پیش بینی گرایش به مصرف مواد بر اساس عزت نفس و مولفه های هوش هیجانی. نشریه اعتیاد پژوهی، (۱۳۹۳). دوره ۸(۳۱)، صص ۱۴۶-۱۳۵.

Badini, H. **Critical Research in the Social Security Legal System.** *Law Quarterly*, Faculty of Law and Political Science, (2008). (38(4), 57-88. (In Persian)

Coppersmith, S. **Self-esteem Inventory.** By W.H. Freeman and Company. Published in by consoling Psychologists press, (1967). Inc

Coppersmith, S. **Manual of Self-esteem Inventory.** Consoling Psy-
chologist, Press, (1990). Inc

Edmondson, J., Grote, L., Haskell, L., Matthews, A., and White, M. **Adolescent self-esteem: Is there a correlation with maternal self-esteem?** Adolescent self-esteem (2006)

Jacobs, A., Cangiano M. **Medication-Assisted Treatment Considerations for Women with Opiate Addiction Disorders**, Primary Care: Clinics in Office Practice, (2018), Volume 45, Issue 4, Pages 731-742

Naar-King, S., Wright, K., Parsons, J, Frey, M., Templin, T., Onder-
sma, S. **Transtheoretical Model and substance use in HIV-positive**
.youth. AIDS Care, (2006). 18(7), and 839

Rosander P., Bäckström M., Stenberg G. **Personality traits and gen-
intelligence as predictors of academic performance: A struc- eral**
.(2011) .tural equation modelling approach. Learn Individ Differ
<https://doi.org/10.1016/j.lindif.2011.04.004> .590-6:(5)21

Saed Vakil, A., & Askari, P. **The Constitutional law in contempo-
rary legal system .7th edition. (2015). Tehran: Majd Publications. (In**
(Persian