

Research Paper

Perceptions of women with drug abuse from society's view of themselves: a qualitative study

Received: 2020/09/01
Revised: 2021/03/28
Accepted: 2021/06/10

Use your device to scan and read the article online



DOI:
10.30495/jzvj.2021.25896.3349

Keywords:
Society, women, addiction, content analysis

Abstract

Introduction: Considering the increasing statistics of women's addiction and the extensive role of women in the centrality and stability of the family, the aim of the above study was to examine the perceptions of women who use substances regarding societal beliefs about women with substance abuse issues, so that by understanding the community's perceptions of women's addiction, it would be possible to address needs, control, and treatment in this area.

Methods: This study was conducted using a qualitative content analysis approach of a conventional or normative type through semi-structured interviews. The participants were 16 current and former female drug users who were selected through purposive and snowball sampling methods. The setting for this study included social harm centers in Tehran and the city of Saveh, as well as environments such as parks and residential homes.

Findings: Based on the analysis of interviews using conventional content analysis, the themes "Addiction and societal beliefs" (including: the non-attachment of addiction to specific individuals, the social stigma of addiction, and Spectrum of feedback on women's addiction) and "addicted women: judgment and social rejection" (including: the differences in gender perspectives in society and the changing behavior of society towards women who use substances) were extracted.

Discussion and Conclusion: Society's perceptions of women's addiction were negative or different from reality. Using the above findings, efforts can be made to reduce stigma through cultural change at the community level by media, increasing treatment centers, establishing support institutions for the employment of these women, and developing preventive programs in various dimensions for optimal planning.

Commented [D1]: این قسمت در دفتر مجله تنظیم می شود.

Commented [D2]: بار کد مقاله توسط دفتر مجله درج می شود

Commented [D3]: این قسمت توسط دفتر مجله درج می شود. (DOI)

*Corresponding author:

Address:
Tell:
Email:

Extended Abstract

Introduction

Women's addiction has remained hidden for reasons[1]. Women's inclination towards addiction has familial and social consequences, and the harm inflicted on society is significantly deeper than that of men's addiction[2]. There is a reciprocal relationship between addiction and society[3]. Regarding social roots, if women are unable to fulfill their duties for reasons such as addiction, the society's attitude towards them will undergo changes[4, 5]. Following gender inequalities in society, women face various adverse consequences from substance abuse[4, 6].

Given the significant changes in women's addiction[7], and the gender discrimination against women[4, 5], the lack of modern and comprehensive studies about society's view of women's addiction is evident. Therefore, by better understanding the perceptions of community, more information about the realities of lives can be gathered for the development of interventions tailored to the needs of women with substance abuse, encouraging their control and treatment, and adjusting the community's attitude.

Methods

This research is based on the qualitative content analysis approach of a conventional or normative type and is a part of a larger study using the hermeneutic phenomenology method with a code of ethics IR.IAU.TMU.REC.1401.348. This study was conducted from April 2023 to March 2024. Participants were current and former drug abuser women who were selected by purpose-based and snowball sampling. The participants were included in the study from social damage centers in Tehran (capital city of Iran) and Saveh city (in the center of Iran), as well as environments such as parks and residential homes.

To collect data, after obtaining written informed consent, a semi-structured in-depth interview was conducted face-to-face. Participants were asked to express their perceptions and feelings about society's view of women's addiction and to explain the challenges they faced. Subsequent questions

were based on individuals' initial responses and the interview guide. Demographic information was also collected at the beginning of the interview. After 26 interviewing with 16 women substance abusers, we reached data saturation.

Among the various approaches to content analysis, the above research utilized a conventional approach. Considering that the overall goal of the present research was to explain the perceptions of society's view about women's addiction, and given that the use of qualitative content analysis method covered the objectives of the current study, this method was employed.

For data analysis, a conventional content analysis approach of Graneheim & Landman was used. To ensure the accuracy and robustness of the data, four criteria of qualitative research credibility were employed: credibility, dependability, transferability, and confirmability[8, 9].

Findings

The average age of the women participating in the study was 34.42 ± 16.58 years, ranging from 18 to 50 years, with an average substance use of 13.78 ± 12.22 years. Other demographic findings of the women are shown in Table 1.

Based on the analysis of interviews using conventional content analysis, the themes "addiction and societal beliefs" (with 3 sub themes including: the non-attachment of addiction to specific individuals, the social stigma of addiction, and Spectrum of feedback on women's addiction) and "addicted women: judgment and social rejection" (with 2 sub themes including: the differences in gender perspectives in society and the changing behavior of society towards women who use substances) were discovered and extracted.

At the theme of "addiction and societal beliefs", initial codes such as: the lack of addiction belonging to a specific group or class, the perception of addiction occurring only in individuals with inappropriate appearances, were categorized under the theme of addiction not belonging to specific individuals. Initial codes such as: the secretive use of substances among peers, hiding addiction from the mother, were categorized under the theme of the social

stigma of addiction. Initial codes such as: being blamed by a close friend, the judgment of those around regarding the occurrence of addiction without understanding and experiencing the woman's problems, were placed under the theme of Spectrum of feedback on women's addiction.

At the theme of "addicted women: judgment and social rejection", initial codes such as recognizing addiction as a flaw in women and not in men, regarding women with substance abuse as unfortunate, were categorized under the theme of gendered perspectives in society. Initial codes like lacking credibility among family and being rejected by them, along with the negative perception of society towards women who use substances, were classified under the theme of societal behavior change towards women who use substances.

Discussion

According to the information that obtained from the analysis of the interviews, various studies in some way confirm the findings of the present study. Although previous studies differ significantly in methodology, objectives, and details from the current study, they generally support the findings of the present research. In this regard, an important point of difference between the current study and other studies is that it clearly addresses the consequences and societal attitudes regarding substance abuse in women, and during the study, it has reached unique and original titles that can be utilized in future studies for broader research.

Conclusion

By using the above findings, efforts can be made to reduce stigma through cultural change at the community level by media, increasing treatment centers, establishing support institutions for the employment of these women, and developing preventive programs in various dimensions for optimal

planning.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

All participants in the study participated in the study by filling out a consent form, and the researchers assured them that the results of the research were confidential.

Funding

No financial support has been received.

Authors' contributions

The article is derived from a PHD thesis in nursing. The first author is a PhD graduate; the second author is the supervising professor and the corresponding author. The third author is the thesis advisor

Conflicts of interest

This writing is derived from the PHD thesis of the first author titled "Explaining Women's Lived Experiences of Substance Abuse: A Phenomenological Study" and does not conflict with personal or organizational interests.

مقاله پژوهشی

ادراکات زنان با سوء مصرف مواد مخدر از نگاه جامعه به خود: یک مطالعه کیفی

چکیده

هدف: با توجه به آمار تصاعدی اعتیاد زنان و نقش گسترده زنان در محوریت و استحکام خانواده، هدف مطالعه فوق بررسی ادراکات زنان مصرف کننده مواد از باورهای جامعه نسبت به زنان با سوء مصرف مواد مخدر بود تا بتوان با شناخت ادراک جامعه از اعتیاد زنان در حوزه برنامه ریزی نیازها، کنترل و درمان در این حوزه فراهم نمود.

روش: مطالعه حاضر با رویکرد تحلیل محتوای کیفی از نوع عرفی یا قراردادی با مصاحبه نیمه- ساختارمند انجام گرفت. مشارکت کنندگان این مطالعه 16 زن مصرف کننده فعلی و سابق مواد مخدر بودند که به روش نمونه گیری مبتنی بر هدف و گلوله برفی انتخاب شدند. بستر این مطالعه را مراکز آسیب های اجتماعی تهران و شهرستان ساوه و محیظ های چون پارک و منزل مسکونی تشکیل دادند. **یافته ها:** بر اساس تحلیل مصاحبه ها با روش تحلیل محتوای عرفی، مضمون "اعتیاد و باورهای جامعه" (شامل: عدم تلقی اعتیاد به افراد خاص، انگ اجتماعی اعتیاد و طیف بازخورد به اعتیاد زنان) و مضمون "زنان معتاد: قضاوت و طرد شدگی اجتماع" (شامل: تفاوت نگاه جنسیتی در جامعه و تغییر رفتار جامعه با زن مصرف کننده مواد) استخراج شدند.

بحث و نتیجه گیری: ادراکات جامعه به اعتیاد زنان، منفی و یا متفاوت با واقعیت ها بود. با استفاده از یافته های فوق، می توان جهت انگ زدایی با فرهنگ سازی در سطح جامعه با استفاده از رسانه ها، افزایش مراکز درمانی و ایجاد نهادهای حمایتی جهت اشتغال این زنان و تدوین برنامه های پیشگیرانه در ابعاد مختلف، بهترین برنامه ریزی لازم را نمود.

تاریخ دریافت: 1399/06/11

تاریخ داوری: 1400/01/08

تاریخ پذیرش: 1400/03/20

از دستگاه خود برای اسکن و خواندن مقاله به صورت آنلاین استفاده کنید



DOI:

10.30495/jzv.2021.25896.3349

واژه های کلیدی:

جامعه، زنان، اعتیاد، تحلیل محتوا

[D4] Commented: این قسمت در دفتر مجله تنظیم می شود.

[D5] Commented: بار کد مقاله توسط دفتر مجله درج می شود

[D6] Commented: این قسمت توسط دفتر مجله درج می شود. (DOI).

* نویسنده مسئول:

نشانی:

تلفن:

پست الکترونیکی:

مقدمه

سوء مصرف مواد به استفاده مداوم و غیرقانونی مجموعه‌ای از داروها یا مواد، همانند موادمخدر اطلاق می‌شود، که منجر به بروز مجموعه‌ای از علائم شناختی، رفتاری و فیزیولوژیکی می‌شود [10]. امروزه سوء مصرف مواد به عنوان یکی از بزرگ‌ترین مشکلات سلامتی، روانی و اجتماعی - اقتصادی در جهان مطرح شده است [11]. اختلالات ناشی از اعتیاد، تمامی ابعاد زندگی فردی، خانوادگی و حتی جامعه را تحت تأثیر قرار داده و منابع عظیم اجتماعی را در قلمرو مادی و معنوی هدر می‌دهد [12]. لذا، اعتیاد به عنوان یک آسیب اجتماعی، به صورت یک سیکل معیوب، خود، در افزایش بسیاری از آسیب‌های اجتماعی دیگر تأثیرگذار بوده و از این رو نیازمند توجه مضاعف می‌باشد [3].

تصور اکثر افراد جامعه بر این است که سوء مصرف مواد، عمدتاً پدیده‌ای مردانه است و جایگاهی برای زنان در آن وجود ندارد، اما واقعیت این است که با توجه به محوریت زنان در نظام خانواده، اعتیاد زنان، به دلایلی چون نوع نگاه جامعه به زنان و در نتیجه، اجتناب آنها از مراجعه به مراکز ترک اعتیاد و در نهایت نداشتن آمار دقیق، پنهان باقی مانده است [1]. این در حالی است که زنان به عنوان نخستین قربانیان بسیاری از آسیب‌ها و انحرفات اجتماعی که اعتیاد یکی از مهم‌ترین آنها بوده، می‌باشند [13].

لازم به ذکر است به محض شروع مصرف مواد توسط زنان، گرایش به موادمخدر با سرعت بیشتری در مقایسه با مردان صورت گرفته و زنان، سریع‌تر از مردان، پیامدهای منفی اعتیاد را تجربه می‌کنند [14]. گرایش هر چه بیشتر زنان به اعتیاد، پیامدهایی چون طرد شدن از خانواده، ایجاد نسلی معتاد، کاهش ارتباط با افراد سالم و عادی و در عوض، افزایش ارتباط با افراد ناسالم و معتاد، روی آوردن به کارهای غیراخلاقی و مورد سوء استفاده قرار گرفتن را ایجاد خواهد کرد [15]. همچنین پیامدهای خانوادگی و اجتماعی و آسیب‌هایی که در اثر اعتیاد زنان بر جامعه وارد می‌گردد به مراتب عمیق‌تر از اعتیاد مردان می‌باشد [2].

بنابراین با در نظر گرفتن پیامدهای متعدد اعتیاد زنان بر خانواده‌ها و جوامع، میتوان گفت اعتیاد یک بیماری اجتماعی می‌باشد [3، 16]. همچنین به اعتقاد تحلیل‌گران اجتماعی، بین اعتیاد و اجتماع رابطه‌ای دو طرفه وجود دارد. چرا که اعتیاد از یک سو جامعه را به رکود و انحطاط کشیده و از سوی دیگر ریشه در مسائل فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی دارد [3]. در رابطه با ریشه‌های اجتماعی در جوامع گوناگون، نگرش جامعه به زنان، نگرشی مراقبت‌دهنده و فرزند پرور بوده و از این رو، زنان را به عنوان مراقبت‌دهنده، همسر و مادر، پایه و اساس اخلاق در خانواده می‌دانند. در صورتی که زنان به دلایلی چون اعتیاد، قادر به ایفای وظایف فوق نباشند، نگرش جامعه به آنها توأم با تغییراتی خواهد بود [4، 5].

بر همین اساس، از دیرباز در جوامع گوناگون و در تمامی جرائم، نابرابری‌های جنسیتی وجود داشته و در جرائمی چون اعتیاد نیز، این مسئله

صدق کرده و به تناسب آن نیز ممکن است زنان با سوء مصرف مواد، تبعات سوء مختلفی از جامعه کسب می‌نمایند. تبعاتی که منجر به بروز پیامدهای سوء اجتماعی بیشتری در آنها شده که از جمله آنها می‌توان به خشونت بیشتر علیه زنان، بی‌خانمانی، اختلال در سلامت روان، کاهش تعاملات اجتماعی و انزوای هر چه بیشتر این زنان، مشکلات بارداری و تربیت فرزندان و در نهایت تزلزل ارکان خانواده‌ها و جوامع اشاره نمود [4، 6].

با توجه به تغییرات بسیار در زمینه‌های مختلف اعتیاد، از جمله افزایش آمار اعتیاد در زنان ایرانی طی سال‌های اخیر، کاهش قبح استفاده از موادمخدر در زنان [7]، پیامدهای گسترده‌تر اعتیاد در زنان [17] و از طرف دیگر تبعیض جنسیتی در قبال زنان در باور عموم افراد و تبعات سوء ناشی از تبعیض جنسیتی [4، 5]، فقدان مطالعه‌ی نوین و جامع مرتبط با نوع نگاه جامعه به اعتیاد زنان، طی سال‌های اخیر به وضوح مشهود است. لذا تأکید بر این بود که با درک بهتر ادراکات زنان مصرف‌کننده مواد از باورهای جامعه نسبت به زنانی که سوء مصرف مواد مخدر دارند، می‌توان اطلاعات بیشتری از واقعیت‌های جامعه و زندگی این افراد برای گروه پرستاری و سیاست‌گذاران این حوزه فراهم آورد که خود می‌تواند منجر به توسعه‌ی مداخلات متناسب با نیازهای زنان با سوء مصرف مواد، ترغیب به کنترل و درمان آنها و تعدیل سازی نگرش جامعه به این زنان گردد.

روش پژوهش و ابزار پژوهش

پژوهش حاضر یک مطالعه کیفی با رویکرد تحلیل محتوی قراردادی با عرفی و بخشی از یک مطالعه بزرگتر با کد اخلاق IR.IAU.TMU.REC.1401.348 است. تحلیل محتوی کیفی، روشی جهت تفسیر ذهنی داده‌های متنی از طریق فرایندهای طبقه‌بندی نظام مند، کد بندی و تم سازی با طراحی الگوهای شناخته شده می‌باشد. همچنین اصالت و حقیقت داده‌ها را به گونه‌ی ذهنی، ولی با روش علمی تفسیر کرده و به فراسویی از کلمات یا محتوای عینی متون رفته و الگوهای پنهان را به صورت محتوای آشکار بررسی می‌نمایند [18]. از میان رویکردهای مختلف تحلیل محتوی، در پژوهش فوق از رویکرد عرفی استفاده شده است که هدف آن، به دست آوردن اطلاعات مستقیم و آشکار از مطالعه، بدون تحمیل کردن مقوله‌های از پیش تعیین شده است [19، 20]. با توجه به اینکه هدف کلی پژوهش حاضر، تبیین بهتر ادراکات زنان مصرف‌کننده مواد از باورهای جامعه نسبت به زنانی که سوء مصرف مواد مخدر دارند و با توجه به اینکه استفاده از روش تحقیق کیفی تحلیل محتوی، اهداف مطالعه حاضر را پوشش میداد، از این روش استفاده شده است.

مشارکت کنندگان که مصرف‌کنندگان فعلی و سابق مواد مخدر بودند، با روش نمونه‌گیری مبتنی بر هدف و گلوله برفی، انتخاب شدند و سعی شد تا انتخاب مشارکت کنندگان با حداکثر تنوع صورت گیرد تا در مورد زوایای مختلف پدیده مرکزی نظرات متفاوتی وجود داشته باشد و منجر

به یک مطالعه کیفی خوب گردد، که هدف آن، فراهم کردن یک تصویر جامع از پدیده مورد مطالعه است [21]. در مطالعه فوق با مصاحبه با 16 مشارکت کننده و با انجام 26 مصاحبه، داده ها به اشباع رسید. لازم به ذکر است برای برخی از مشارکت کنندگان تنها یک مصاحبه و برای برخی دیگر دو یا سه مصاحبه انجام شد. از میان مشارکت کنندگان، زنانی که با توجه به فراوانی فراز و نشیب های زندگی خود، تجارب بیشتری داشتند و علاوه بر آن، جهت انجام مصاحبه های بعدی نیز تمایل داشتند، دو یا سه بار مورد مصاحبه قرار گرفتند. پس از آن به اشباع داده ها رسیدیم. اشباع در مطالعات کیفی، به تکرار اطلاعات کشف شده و تایید شدن داده هایی که جمع آوری شده است، اشاره می کند [22].

جهت گردآوری داده ها پس از اخذ رضایت آگاهانه کتبی، از مصاحبه نیمه ساختاریافته عمیق، به صورت چهره به چهره استفاده شد. مصاحبه ها در مراکز آسیب های اجتماعی شهرستان ساوه و تهران و در فضاهایی همانند پارک و محل سکونت برخی مشارکت کنندگان انجام شدند. از مشارکت کنندگان خواسته شد ادراکات و احساس خود را از نوع نگاه جامعه به اعتیاد زنان بیان کنند و چالش های پیش رو را تبیین نمایند. سوالات بعدی براساس پاسخهای اولیه افراد و راهنمای مصاحبه پرسیده شد. در شروع مصاحبه نیز، اطلاعات دموگرافیک جمع آوری شد.

جهت تحلیل داده ها از تحلیل محتوای عرفی به روش گرانهایم و لاتمن استفاده شد. بنابراین پس از انجام هر مصاحبه، آشنایی با داده ها صورت گرفت به گونه ای که مصاحبه ها کلمه به کلمه پیاده سازی شد و متن مصاحبه چندین بار جهت درک جامع محتوای متن توسط

محققین مطالعه شدند. سپس واحدهای معنایی متن مصاحبه، مشخص شد و کدگذاری اولیه صورت گرفت. کدها با یکدیگر مقایسه و بر اساس شباهتها، تفاوتها و محتوایشان طبقه بندی شدند و زیر مضامین را تشکیل دادند. سپس زیر مضامین مرتبط با هم در یک طبقه قرار گرفتند و در نهایت طبقاتی که مفهوم مشترکی را می رسانند یک مضمون را تشکیل دادند. در این پژوهش جهت صحت و استحکام داده ها از چهار معیار موثق بودن تحقیقات کیفی یعنی قابلیت اعتبار³، قابلیت اعتماد⁴، قابلیت انتقال⁵ و قابلیت تاییدپذیری⁶ استفاده شد. برای اطمینان از روایی، از روش هایی مانند بازبینی مشارکت کنندگان (Member Check)، بررسی همتایان (Peer Check) و درگیری طولانی با داده ها استفاده شد. همچنین جهت پایایی، بخشی از داده ها توسط پژوهشگر دوم کدگذاری و میزان توافق بررسی شد. تمامی مراحل تحلیل نیز به صورت دقیق مستندسازی شد تا قابلیت پیگیری و تاییدپذیری یافته ها فراهم شود. به منظور افزایش قابلیت انتقال پذیری، زمینه پژوهش و ویژگی مشارکت کنندگان به طور شفاف توصیف شد. همچنین تلاش شد تحلیل ها مبتنی بر شواهد و داده های واقعی باشد تا از تاییدپذیری نتایج اطمینان حاصل شود [8, 9, 23].

یافته های پژوهش

میانگین سنی زنان شرکت کننده در مطالعه 16.58 ± 34.42 بود که در محدوده 18 تا 50 سال بودند و با میانگین 12.22 ± 13.78 سال، مصرف مواد داشتند. سایر یافته های دموگرافیک زنان در جدول 1 نمایش داده شده است.

جدول 1: اطلاعات دموگرافیک مشارکت کنندگان

متغیر	سطح متغیر	فراوانی (نفر)	فراوانی (درصد)
شغل	شاغل	13	81.25
	خانه دار	3	18.75
	زیر دیپلم	10	62.5
تحصیلات	دیپلم	3	18.75
	بالای دیپلم	3	18.75
	مجرد	7	43.75
وضعیت تاهل	متاهل	6	37.5
	مطلقه	3	12.5
	در حال مصرف	8	50
وضعیت ترک	در حال ترک	2	12.5
	ترک با لغزش	6	37.5

Transferability³
Confirmability⁴

Credibility¹
Dependability²

اجتماعی اعتیاد و طیف بازخورد به اعتیاد زنان) و مضمون " زنان معتاد: قضاوت و طرد شدگی اجتماع" (شامل: تفاوت نگاه جنسیتی در جامعه و تغییر رفتار جامعه با زن مصرف کننده مواد) کشف و استخراج شدند.

از 26 مصاحبه ی انجام شده با 16 مشارکت کننده، دو مضمون "اعتیاد و باورهای جامعه" (شامل: عدم تعلق اعتیاد به افراد خاص، انگ

جدول 2: مضمون، زیر مضمون و کدهای استخراج شده از تحلیل داده ها

مضمون	زیر مضمون	کدهای اولیه
اعتیاد و باورهای جامعه	عدم تعلق اعتیاد به افراد خاص	عدم تعلق اعتیاد به گروه یا قشر خاص، تصور بروز اعتیاد صرفاً در افرادی با سر و وضع نامناسب، سوء مصرف مواد در افرادی از خانواده های نسبتاً خوب و مرفه، عدم احتمال گرایش به مواد قبل از شروع آن، عدم تصور گرایش به مواد از جانب فردی امروزی و تحصیلکرده
	انگ اجتماعی اعتیاد	مصرف پنهانی مواد از اطرافیان، پنهان نگه داشتن اعتیاد از مادر، اعتقاد بر انگ بزرگ دانستن اعتیاد در جامعه، همکاری هم نوعان در مخفی نگه داشتن سوء مصرف مواد، پنهانی بودن مصرف مواد بدلیل انگ اجتماعی آن؛ شبیه قایم موشک بازی
	طیف بازخورد به اعتیاد زنان	سرزنش توسط دوست صمیمی، قضاوت اطرافیان در مورد بروز اعتیاد بدون درک و تجربه مشکلات خانم، فیدبک های زیباتر شدن بدنبال سوء مصرف گل، تهدید توسط خواهر جهت فاش کردن سوءمصرف به مادر، فیدبک اطرافیان از با نشاط نبودن خانم نسبت به قبل
زنان معتاد: قضاوت و طرد شدگی اجتماع	تفاوت نگاه جنسیتی در جامعه	عیب دانستن اعتیاد در دختر و بی عیب بودن برای مرد، بدبخت دانستن خانم با سوء مصرف مواد، دید ضعیف و بدبخت بودن یک زن در جامعه، هرزه و بی آبرو دانستن زن در صورت بروز اعتیاد
	تغییر رفتار جامعه با زن مصرف کننده مواد	نداشتن اعتبار نزد خانواده و طرد شدن از جانب آنها، فکر و نگاه بد جامعه به زن مصرف کننده مواد، تفاوت نوع نگاه مردان مختلف به زنان با سوء مصرف مواد، به حساب نیاوردن خانم با سوء مصرف مواد بعنوان یک انسان توسط اقوام، کاهش منزلت اجتماعی زن مصرف کننده مواد، طرد شدن خانم از جانب اطرافیان، کار ندادن به خانم، تغییر نوع نگاه مردان به زنان معتاد به عنوان ابزار جنسی بی ارزش، عدم تمديد قرارداد کاری خانم

انتظار نبود. در این رابطه یکی از مشارکت کنندگان که در خانواده ای با رفاه مالی و موقعیت اجتماعی مناسب زیسته بود، بیان نمود:

مضمون اعتیاد و باورهای جامعه

"من سر و وضعم خوب بود هیچکی توی اطرافیانم فکر نمیکرد من معتاد باشم، همه بهم اعتماد میکردن، آخه همه فک میکنند هر کی معتاد باشه سر و وضعش داغونه (P6)".

طبقه اول: عدم تعلق اعتیاد به افراد خاص

علاوه بر ظاهر افراد، تصور عموم افراد بر بروز اعتیاد صرفاً در خانواده هایی با وضعیت اقتصادی-اجتماعی پایین می باشد. این در حالی است

برخی از زنان با سوء مصرف مواد مخدر، اظهارات متفاوتی داشتند که نشان می داد اعتیاد صرفاً به افراد خاصی تعلق ندارد. به عنوان مثال، شاید برای عموم مردم، تصور بروز اعتیاد صرفاً در افرادی با ظاهر نامناسب وجود داشته باشد. بدین صورت که احتمال اعتیاد فردی با ظاهر مرتب را نزدیک به صفر بدانند. در حالیکه واقعیت این چنین نبود و امکان بروز اعتیاد در "هر فردی و با "هر" شرایطی نیز دور از

که اعتیاد در افراد با خانواده های نسبتاً خوب و مرفه جامعه نیز مشاهده شد. یکی از مشارکت کنندگان در این رابطه اظهار نمود:

"هر جا بحث اعتیاد میشد هیچکی حتی فکرش هم نمیکرد منم مصرف کننده باشم چون به همه چیزم می رسیدم، مردم نظرسون اینه که معتادا حتما وضع زندگی و قیافشون خراب و تابلوعه (P11) ".

طبقه دوم: انگ اجتماعی اعتیاد

برخی از زنان با سوء مصرف مواد مخدر با بیان ادراکات مختلف خود طی دوران سوء مصرف مواد، اعتیاد را به عنوان یک "انگ" در جامعه معرفی نمودند. به همین دلیل و با توجه به انگ اجتماعی اعتیاد، به دور از چشم خانواده خود به سوء مصرف مواد می پرداختند و به نوعی به دلیل قبح قضیه، پنهان کاری می کردند. در این رابطه یکی از مشارکت کنندگان اظهار نمود:

"مامانم اگه بفهمه مواد میکشم خیلی ناراحت میشه و حرص میخوره، بخاطر آبروی خانوادگیمون توی در و همسایه، منم پنهونی مصرف می کنم (P5) ".

علاوه بر محیط های خانوادگی، در محیط های کاری نیز اعتیاد به عنوان انگ اجتماعی مطرح بود. به گونه ای که در صورت اطلاع از اعتیاد خانم، اعتبار و مقبولیت قبلی خانم از بین میرفت و تمایلی به تداوم خدمت وی وجود نداشت. یکی از مشارکت کنندگان با 18 سال سابقه مصرف مواد مخدر که مدتی نیز جوپای کار بود، در این رابطه بیان نمود:

"یه مدت افتادم دنبال کار یه جا دستم بند شه، تا میفهمم معتادی اصلا کم می مونه بیرون کن، نمیخوان حتی اسمت و جسمت تو محل کارشون باشه (P16) ".

در سطح جامعه نیز، همکاری هم نوعان در مخفی نگه داشتن سوء مصرف مواد، یکی دیگر از عواملی بود که حکایت از انگ اجتماعی اعتیاد داشت. چرا که در صورت فاش شدن اعتیاد، اعتبار و مقبولیت آنها در جامعه، زیر سوال میرفت. یکی از مشارکت کنندگان که 2 سال سابقه مصرف مواد مخدر داشت، در این رابطه اظهار نمود:

"مادر پدرم که نمیدونن من موادی شدم، نمیخوانم بدون بگن عیبه توی فامیل آبرو و حیثیتمون میره و از این حرفا. دوستامم که با هم دوره می کشیم، چون این چیزا رو میدونن، جایی نمیگن، دهنشون قرصه (P11) ".

طبقه سوم: طیف باز خورد به اعتیاد زنان

زنان با سوء مصرف مواد، طی دوران سوء مصرف خود باز خورد های مختلفی در رابطه با اعتیاد خود، از اطرافیان دریافت نمودند. یکی از این

باز خورد ها سرزنش شدن از سوء مصرف مواد بود که شاید به همین دلیل، سوء مصرف خود را از سایرین پنهان می کردند. در این رابطه یکی از مشارکت کنندگان که سوء مصرف خود را با دوست صمیمی اش در میان گذاشته بود، اظهار نمود:

"یه بار به یکی از دوستای صمیمیم حرف شد گفتم گل میکشم، انقد دعوا کرد، ناراحت شد که چرا تو، تو که میدونی اینا چه تاثیری داره و ازین حرفا (P5) ".

برخی از باز خورد ها به صورت قضاوت خانم با سوء مصرف مواد مخدر بود. قضاوتی که بدون درک و تجربه مشکلات آنها صورت می گرفت. مشکلاتی که افراد به دلیل رهایی از آنها به سوء مصرف مواد روی آورده بودند. یکی از مشارکت کنندگان در این رابطه بیان نمود:

"بعدها که خانواده شوهرم فهمیدن من معتادم، منو از خوتشون بیرون کردن، خواهراشم با من دعوا کردن، هر جور داشون خواست منو قضاوت کردن (P15) ".

مضمون زنان معتاد: قضاوت و طرد شدگی اجتماعی

طبقه اول: تفاوت نگاه جنسیتی در جامعه

زنان با سوء مصرف مواد مخدر، تفاوت نگاه جنسیتی در جامعه را به اشکال مختلفی تجربه نموده بودند. برخی از این نگاه ها در رابطه با زنانی بود که سوء مصرف مواد مخدر داشتند و برخی دیگر صرفا در رابطه با جنس زنان بود، زنانی که مصرف کننده مواد مخدر نبودند. یکی از این تفاوت ها، عیب دانستن اعتیاد برای دختر و در مقابل عیب نداشتن همین پدیده برای مردان بود. در این رابطه یکی از مشارکت کنندگان بیان نمود:

"داییم همیشه بهم می گفت: من یه مردم، تو یه دختر، مواد خیلی برای تو عیبه (P6) ".

همچنین یکی دیگر از مشارکت کنندگان در رابطه با عیب دانستن اعتیاد برای جنس زنان بیان نمود:

"درسته هر وقت بابام و داداشام مواد می کشیدن، من و خواهرمم دورهم با اونا بودیم ولی همیشه ام برای ما عیب می دونستن، میگفتن شما دوتا نباید این راهو می اومدید، ما مردیم، بقیه مردم عادی ام همینو میگن که برای مرد عیب نیست (P10) ".

علاوه بر عیب دانستن سوء مصرف مواد مخدر در زنان، برخی نیز زنان با سوء مصرف مواد را همانند زنانی بدبخت نگاه می کردند. یکی از مشارکت کنندگان در این رابطه بیان نمود:

"که زن باشی و مواد مصرف کنی همه عیب می دونی و میگی بدبخت بیچاره ولی همیشه برا مردا عیب نمی دونی هیچ چیز (P16)".

طبقه دوم: تغییر رفتار جامعه با زن مصرف کننده مواد

زنان با سوء مصرف مواد مخدر، تغییرات رفتاری افراد مختلف با خود را تجربه نموده بودند. نداشتن اعتبار نزد خانواده و طرد شدن از جانب آنها، همچنین تفاوت نوع نگاه مردان مختلف به این زنان و فکر و نگاه بد به آنها، از عواملی بودند که برخی از زنان، تجربه نموده بودند. در این رابطه یکی از مشارکت کنندگان بیان نمود:

"وقتی معتاد میشی همه ترک می کنی، همه ازت دور میشن، حتی خانوادت دیگه قبولت نمیکنن. بیرون مرادای مختلف فک می کنن چون معتادی باید باهاشون رابطه داشته باشی (P1)".

همچنین در رابطه با تفاوت نوع نگاه مردان به زنان مصرف کننده مواد مخدر، یکی از مشارکت کنندگان بیان نمود:

"مردای مختلف بخصوص ساقی ها وقتی می فهمن زن معتادی دیگه برات ارزش قائل نیستن، فک می کنن همه زنای معتاد با همه رابطه برقرار می کنن (P1)".

یکی دیگر از تغییرات رفتاری که با زنان مصرف کننده مواد مخدر وجود داشت، کار ندادن به خانمی با سوء مصرف مواد مخدر بود. یکی از مشارکت کنندگان که مدتی نیز جویای کار بود، در این رابطه بیان نمود:

"چند باری که برای کار به دقتاری خدماتی رفتم تا فهمیدن معتادم و شک کردن، خیلی بدجور بهم نگاه می کردن، اصلا انگار دوست نداشتن اونجا وایسم حرف بزنم، آخرشم گفتن نیرو نمی خواهیم" (P16)

بحث و نتیجه گیری

صحت های مشارکت کنندگان حاکی از باورهای جامعه و تبعیض های قضاوتی جامعه در رابطه با زنان با سوء مصرف مواد بود. پیامدهای فوق در ارتباط با برخی از افراد جامعه بوده، به گونه ای که گویی سالیان سال است که در باور آنها ریشه دوانده است.

یکی از باورهای اجتماعی، عدم تعلق اعتبار به افراد خاص بود. چرا که مشارکت کنندگان با بیان عبارات مختلفی بر بروز اعتبار در "هر فردی و با هر" زمینه تحصیلی، شغلی، اجتماعی، مالی، ... اشاره نمودند. در انتهای بحران اعتیاد، افراد از نظر جسمی شباهت بسیاری به یکدیگر پیدا می کنند، همگی دارای صورت های نحیف و چروکیده، پوست خشکیده و سیاه، دست های پر از زخم و جراحت، چشم های خواب آلود و شاید لباسهای نامناسب هستند. ولی واقعیت این است که قبل از بروز

اعتیاد، بسیاری از این افراد از جهات مختلفی با یکدیگر متفاوت بوده و چه بسا، بروز اعتبار در آنها قابل پیش بینی نبوده است. در توجیه مطالب پژوهشگران تفاوت های شخصیتی، دیدگاه افراد به زندگی و نوع نگرش آنها، میل به خود کنترلی، ناامیدی و فقدان انگیزه را مطرح می کنند [24].

همانطور که مشاهده می شود، متون نیز اگر چه عاقبت اعتیاد افراد مختلف را شبیه به هم می داند ولی واقعیت پیش از بروز سوء مصرف مواد را، در افراد مختلف کاملا متفاوت بیان نموده اند. بدان معنا که احتمال گرایش به اعتیاد برای هر فردی محتمل می باشد. این در واقع زنگ خطری برای خانواده ها می باشد که پدیده ی اعتیاد را صرفا خارج از محیط خانواده ی خود می بینند. چرا که تصور عموم افراد جامعه بر بروز اعتبار در خارج از خانواده خود و برای دیگری یا دیگران می باشد. همانطور که بسیاری از افراد با سوء مصرف مواد مخدر، شاید پیش از سوء مصرف خود، هیچ وقت، حتی تصور بروز اعتیاد خود را نداشته بودند.

باور اجتماعی دیگر که توسط برخی از مشارکت کنندگان مطرح شد، انگ اجتماعی اعتیاد بود. انگ اجتماعی به معنای مخالفت شدید یا ناخشنودی از یک فرد یا گروه به دلیل ویژگی های اجتماعی ای که از ایشان تصور می شود و برای تمایز ایشان از دیگر اعضای یک جامعه به کار می رود. بدین گونه، چنین فرد یا گروهی که هنجارهایی متفاوت با جامعه دارند، ممکن است توسط آن جامعه بدنام خوانده شوند. بدین ترتیب، اعتیاد نیز در جامعه همانند یک انگ می باشد [25-27].

مطالعات مختلف از جمله مطالعه Ait Daoud و همکاران، همچنین مطالعه Elms و همکاران نیز در تایید یافته های فوق، نگرش منفی نسبت به زنانی که اعتیاد را تجربه می کنند، یا به عبارتی انگ اعتیاد در جامعه که البته برای جنس زنان بیشتر نیز می باشد [5، 28] را مطرح نموده اند.

در مطالعه ی حاضر، طیف بازخورد به اعتیاد زنان، طیفی از واکنش ها از سرزنش و تهدید زنان تا زیباتر شدن آنها را در بر می گرفت. یافته فوق موضوعی آشنا و بدیهی در تحقیقات قبل نیز می باشد. به گونه ای که مطالعات قبل نیز به مواردی چون قضاوت اطرافیان از اعتیاد خانم، اشاره نموده اند [3، 5]. افراد در هر جامعه ای بر اساس فرهنگ حاکم بر آن جامعه، همچنین بر اساس ویژگی های شخصیتی و تجارب خود در طول زندگی شخصی، پس از فهم اعتیاد یک فرد، ممکن است بازخورد های متفاوتی از خود بروز دهند. در این رابطه طیف وسیعی از بازخورد ها از حس دلسوزی، همدردی و حتی تلاش جهت کمک به فرد مصرف کننده مواد مخدر تا قضاوت یا سرزنش آن فرد، ممکن است بروز نماید.

علاوه بر موارد فوق، صحت های مشارکت کنندگان در رابطه با تبعیض های قضاوتی حاکی از آن بود که در جامعه، پدیده هایی چون سوء مصرف مواد، منجر به طرد زنان از عرصه های مختلف خانواده و جامعه شده، همچنین برای زنان عیب بوده و این در حالی است که شاید همین پدیده در همان جامعه برای مردان، عیب نباشد.

از دیرباز در جوامع غربی و حتی در ایران، باورهای اجتماعی تبعیض آلودی درباره زنان وجود داشته که نشان‌دهنده ارزش و منزلت پایین زنان نسبت به مردان بوده است. در این راستا، مطالعات مختلفی چون مطالعه عرفانی ربانی و همکاران، همچنین مطالعه فاطمی و همکاران در سال ۲۰۲۲ نشان داد زنان در جامعه نقش متعالی و شایسته‌ای نداشته و تا به امروز نیز در جایگاه فوق، تغییر محسوسی ایجاد نشده است. همچنین تبعیض‌ها در حدی است که حتی بروز انحرافات مختلف برای یک مرد چنان انعکاس بدی در جوامع گوناگون نداشته که برای یک زن دارد [29, 30]. علاوه بر آن McHugh و همکاران و Becker و همکاران نیز در پژوهش‌های تخصصی خود در این حوزه نشان داده‌اند نگرش جامعه به زنان با سوء مصرف مواد مخدر در مقابل مردانی با همین شرایط، منفی‌تر می‌باشد [31, 32]. همان گونه که مشاهده می‌شود، نتایج مطالعات فوق، یافته‌های مطالعه حاضر مبنی بر قضاوت زنان در جامعه را تصدیق می‌نمایند.

در رابطه با تغییر رفتار افراد جامعه، با زنانی که سوء مصرف مواد دارند نیز در میان صحبت‌های مشارکت‌کنندگان به مواردی چون تغییر نگاه مردان به زنان معتاد به عنوان ابزار جنسی بی‌ارزش، اشاره شد که برخی از مطالعات پیشین نیز چنین یافته‌هایی را تایید کرده و زنانی با سوء مصرف مواد مخدر را به عنوان زنانی بی‌بند و بار و بی‌عفت خطاب کرده و از این رو آنها را مستحق آسیب‌هایی چون خشونت و یا سوء استفاده جنسی می‌دانند [33, 34]. همچنین در رابطه با تغییر رفتار افراد جامعه با زنان مصرف‌کننده مواد مخدر، مطالعات دیگری نیز بر یافته‌هایی چون نداشتن اعتبار نزد خانواده و طرد شدن از جانب خانواده و اطرافیان صحنه گذاشتند [3, 5]. همانطور که ملاحظه می‌شود نتایج این مطالعات نیز با مطالعه حاضر همراستا می‌باشد.

آمار تصاعدی زنان با سوء مصرف مواد در سراسر جهان، یکی از پدیده‌های اجتماعی است که از اواخر قرن بیستم مشهود شده است. به همین موزارت، ایران نیز از این تحولات جهانی در امان نمانده است [35]. همچنین با توجه به مفعول ماندن اعتیاد زنان به دلایل گوناگون و با توجه به عوارضی بسیار جدی اعتبار بر سلامت فرد، خانواده، اقتصاد، امنیت و رشد فرهنگی جامعه [36, 37]. در این پژوهش سعی شد تا بهتر ادراکات زنان مصرف‌کننده مواد از باورهای جامعه نسبت به زنانی که سوء مصرف مواد مخدر دارند، مورد بررسی قرار گیرد که بر اساس تحلیل داده‌های به دست آمده از مصاحبه‌ها، تجارب فوق در راستای برنامه ریزی‌های بیشتر و بهتر، همچنین کمک هر چه بیشتر به زنان جهت تغییر نگرش آنها در راستای پیشگیری اولیه، ترغیب به کنترل و درمان سوء مصرف مواد و تعدیل نگرش جامعه به اعتیاد زنان، استخراج شده است. در این راستا میتوان جهت کاهش انگ اجتماعی سوء مصرف مواد در زنان از طریق رسانه‌ها، از ظرفیت رسانه‌های جمعی (مانند تلویزیون، رادیو، شبکه‌های اجتماعی و پلتفرم‌های خبری) برای تولید و پخش محتوای آگاهی‌بخش و حمایت‌گر استفاده نمود. برای مثال ساخت مستندها و داستان‌های واقعی از زنانی که مسیر درمان و بهبودی را طی کرده‌اند، با تمرکز بر روایت انسانی، امیدبخش و بدون قضاوت. همچنین همکاری هنرمندان مطرح کشور جهت گفت‌وگو درباره

تابوشکنی و نرمال‌سازی مراجعه زنان با سوء مصرف مواد مخدر به مراکز درمانی. در کنار موارد فوق میتوان پخش پیام‌های کوتاه تلویزیونی که بر اهمیت حمایت خانواده و جامعه از زنان درگیر سوء مصرف مواد تأکید دارند را داشت. همچنین ایجاد کمپین‌های رسانه‌ای با هشتگ‌های مشخص در شبکه‌های اجتماعی جهت دعوت به همدلی و پرهیز از برچسب‌زنی به این زنان را میتوان در برنامه‌های دولت و رسانه‌ها قرار داد و پیاده‌سازی نمود.

محدودیت‌های پژوهش

یکی از محدودیت‌های مهم در پژوهش فوق "محدوده جغرافیایی و نمونه‌گیری خاص" بود چرا که شرکت‌کنندگان از مراکز درمانی یا زمینه‌های مشابهی انتخاب شدند و ممکن است نمایانگر تمام تجربیات زنان در موقیبت‌ها و مناطق اجتماعی و فرهنگی گوناگون نباشند. همچنین "حساسیت موضوع و انگ اجتماعی بسیار بالا" می‌تواند بر پاسخ‌دهی زنان با سوء مصرف مواد مخدر اثر بگذارد؛ مسائلی مانند ترس از قضاوت یا طرد شدن از سوی خانواده و اجتماع ممکن است مانع بیان کامل و صادقانه تجربیات شده باشد. علاوه بر محدودیت‌های فوق، "ابعاد فرهنگی-اجتماعی خاص جامعه ایران"، مانند ساختارهای مردسالارانه و انتظارات شدید اجتماعی از زنان، نقش تعیین‌کننده‌ای در تجربه انگ این زنان دارند. در واقع، شبکه حمایتی محدود و واکنش‌های خانواده از عوامل ایجاد و تداوم انگ می‌باشند که همانند یک سیکل معیوب انگ سوء مصرف مواد در زنان را توسعه می‌بخشند.

ملاحظات اخلاقی

پیش از اجرای پژوهش از شرکت‌کنندگان رضایت آگاهانه کتبی گرفته شد و محققان به آن‌ها اطمینان دادند که نتایج تحقیق محرمانه خواهد بود.

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

این پژوهش برگرفته از پایان‌نامه دکتری با کد اخلاق IR.IAU.TMU.REC.1401.348 از کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم پزشکی تهران است و تمام نکات اخلاقی شامل رازداری، امانتداری، دقت در استناددهی، قدردانی از دیگران، رعایت ارزش‌های اخلاقی در گردآوری داده‌ها، رعایت حریم خصوصی شرکت‌کنندگان توسط پژوهشگران مدنظر قرار گرفته است.

حامی مالی

تمام منابع مالی و هزینه پژوهش و انتشار مقاله تماماً بر عهده نویسندگان بوده و هیچ‌گونه حمایت مالی دریافت نشده است.

مشارکت نویسندگان

مقاله برگرفته از پایان نامه مقطع دکتری پرستاری است. نویسنده اول فارغ التحصیل مقطع دکتری است؛ نویسنده دوم استاد راهنمای پایان نامه و نویسنده مسئول است. نویسنده سوم استاد مشاور است.

تعارض منافع

این نوشتار برگرفته از پایان نامه دکتری نویسنده اول تحت عنوان "تبیین تجارب زیسته زنان از سوء مصرف مواد مخدر: یک مطالعه پدیدارشناسی" می باشد و با منافع شخصی یا سازمانی منافات ندارد.

References

1. Gangi M. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5-TR). American Psychiatric Association. United States. American Psychiatric Association. 2019.
2. Crist RC, Reiner BC, Berrettini WH. A review of opioid addiction genetics. *Current Opinion in Psychology*. 2019; 27(1): 31-35. (DOI: [10.1016/j.copsyc.2018.07.014](https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2018.07.014))
3. Diclemte CC. Addiction and change: How addictions develop and addicted people recover. United States. American Psychology Association. 2018: 109-115.
4. Shahcheragh A, Khajenoori B, Ahmadi H, Rajabi M. A study of the process of constructing an interactive model of individual-family-society and the tendency towards industrial narcotics in Semnan city. *Sociology of Social Institutions*. 2022, 8(18): 175-209. (Persian) (DOI: [10.22080/SSI.2022.22909.1956](https://doi.org/10.22080/SSI.2022.22909.1956))
5. Ait Daoud N, Blevins D, Khanna S, Sharma S, Holstege CP, Amin P. Women and addiction: An update. *Medical Clinics*. 2019; 103(4): 699-711. (DOI: [10.1016/j.mcna.2019.03.002](https://doi.org/10.1016/j.mcna.2019.03.002))
6. Rezaei Z, Zarei F, Firoozi E, Ahmadi D. Pattern of illegal drug use in women referred to substance abuse control clinic in Fasa, Iran (2009-2011). *Journal of Fasa University of Medical Sciences*. 2014; 3(4): 305-311. (Persian)

- (URL: <http://jabs.fums.ac.ir/article-1-229-en.html>)
7. Niazi M, Norouzi M. Analysis of the experiences of women using drugs through the beauty salon and sports halls (qualitative research). *Journal of Sociology of Life Style*. 2020; 3(10): 163- 217. (Persian) (URL: <http://etiadjpajohi.ir/article-1-1744-en.html>)
 8. Hashem Zehi N, Mohsen Zadeh T, Maedani S. Analysis and relationships of addiction treatment. *Gender and Family Studies*. 2018; 6(1): 55-78. (Persian) (magiran.com/p2212379)
 9. Grimm M, Waibel H, Klasen S. *Vulnerability to poverty: Theory, measurement and determinants, with case studies from Thailand and Vietnam*. United States. Palgrave Macmillan. 2016: 154-201.
 10. Sevari K, Terahi R. Comparison of family functioning, social support and irrational beliefs in addicted addicts undergoing compulsory treatment and self-reported addicts in treatment centers. *Social Psychology Research*. 2024; 13(52): 85-98. (DOI: doi.org/10.22034/spr.2024.43.2563.1900)
 11. Page S, Fedorowicz S, McCormack F, Whitehead S. Women, addictions, mental health, dishonesty, and crime stigma: Solutions to reduce the social harms of stigma. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2024; 21(1):63. (DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerp-h21010063>)
 12. Motyka MA, Al Imam A, Haligowska A, Michalak M. Helping women suffering from drug addiction: Needs, barriers, and challenges. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022, 19(21): 14039. (DOI: [10.3390/ijerph192114039](https://doi.org/10.3390/ijerph192114039))
 13. Mc Ginty EE, Kennedy Hendricks A, Barry CL. *Stigma of addiction in the media*. United States. Springer Cham. 2019: 201-214.
 14. Mohammadi K. The alarm of addiction has sounded for women. Retrieved from: Isfahan Fars News Agency at: <http://isfahanfarsnews.com/news/13961125000173>, viewed on February. 2017. (Persian)
 15. Gholami Abiz M, Enayat H, Ahmadi H. Qualitative exploration of the contexts and consequences of women's addiction in South Khorasan. *Quarterly Journal of Women and Society*. 2021; 12(46): 91-105. (Persian) (DOI: [10.30495/IJWS.2021.25899.3348](https://doi.org/10.30495/IJWS.2021.25899.3348))
 16. Drisko J.W, Maschi T. *Content analysis*. United State. Oxford University Press. 2016.
 17. Stemler S.E. *Content analysis. Emerging Trends in the Social and Behavioral Sciences: An Interdisciplinary, Searchable, and Linkable Resource*. England. John Wiley & Sons, Inc. 2015: 1-14.
 18. Klein V, Reininger KM, Briken P, Turner D. Sexual narcissism and its association with sexual and well-being outcomes. *Personality and Individual Differences*. 2020. 152(1): 109557.
 19. Gill M. *Phenomenology as qualitative methodology. Qualitative Analysis: Eight Approaches for the Social Sciences*. 2020, 17(2) :73-94.
 20. Saunders B, Sim J, Kingstone T, Baker S, Water Field J, Bartlam B, et al. Saturation in qualitative research: Exploring its conceptualization and operationalization. *Quality & Quantity*. 2018; 52(4): 1893-1907. (DOI: [10.1007/s11135-017-0574-8](https://doi.org/10.1007/s11135-017-0574-8))
 21. Sadeghi N, Hesami SA, Sadeghi M, Sadeghi S. Nurses' experiences of palliative care in the neonatal intensive care unit: A qualitative study. *Avicenna Journal of Nursing and Midwifery Care*. 2021; 29(4): 302-313. (Persian) (DOI: [10.30699/ajnm.29.4.302](https://doi.org/10.30699/ajnm.29.4.302))
 22. Anney VN. Ensuring the quality of the findings of qualitative research: Looking at trustworthiness criteria. *Journal of Emerging Trends in*

- Educational Research and Policy Studies. 2014; 5(2): 272-281.
23. Parhoodeh F, Erfani N, Parhoodeh F. A reflection on the qualitative research approach with emphasis on validity and reliability. *Pouyesh in Humanities Education*. 2022; 8(28): 19-44. (Persian)
 24. Saliya CA. Research philosophy: Paradigms, world views, perspectives, and theories. In *Social Research Methodology and Publishing Results: A Guide to Non-Native English Speakers*. Sri Lanka. IGI Global. 2023: 35-51.
 25. Wakeman SE. The language of stigma and addiction. The stigma of addiction: An essential guide. United State. Springer. 2019: 71-80.
 26. Hagi S, Najafi Asl Z. A sociological study of identity instability of children in the course of parents' addiction. *Journal of Applied Sociology*. 2019, 30(3): 175-190. (Persian) (magiran.com/p2045921)
 27. Mahdizadeh S, Ghoddoosi A, Naji SA. Investigation of internal tensions of wives of men who addicted to heroin. *Alborz University Medical Journal*. 2013, 2(3): 128-138. (Persian) (DOI: [10.18869/acadpub.aums.2.3.128](https://doi.org/10.18869/acadpub.aums.2.3.128))
 28. Elms N, Link K, Newman A, Brogly SB. Kingston house of recovery for women and children, need for women-centered treatment for substance use disorders: Results from focus group discussions. *Harm Reduction Journal*. 2018, 15(1): 1-8. (<https://doi.org/10.1186/s12954-018-0247-5>)
 29. Fatemi MA, Nasr Esfahani M, Sharifi Valadani G. A critique of the social-cultural position of women in Kyler's novel. *Journal of Literary Text Research*. 2022, 26(92): 285-312. (Persian) (DOI: [10.22054/LTR.2020.48228.2869](https://doi.org/10.22054/LTR.2020.48228.2869))
 30. Rabani Esfahani H, Yazdekhasti B. Qualitative study of radical feminism effect on woman role in family institute and comparing it with Islam maneuvers (case study: Women of Isfahan). *Journal of Applied Sociology*. 2015, 26(2): 125-140. (Persian)
 31. McHugh RK, Votaw VR, Sugarman DE, Greenfield SF. Sex and gender differences in substance use disorders. *Journal of Clinical Psychology Review*. 2018, 66(1): 12-23. (DOI: [10.1016/j.cpr.2017.10.012](https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.10.012))
 32. Becker JB, Mc Clellan ML, Reed BG. Sex differences, gender and addiction. *Journal of Neuroscience Research*. 2017, 95(1-2): 136-147. (doi: [10.1002/jnr.23963](https://doi.org/10.1002/jnr.23963))
 33. Gianbagheri H, Khojavey M. Women and substance abuse. *Studies and Research in Behavioral Sciences*. 2021, 7(3): 8-22. (Persian)
 34. Zolfaghari M. Women and gender and cultural differences in drug addiction and its treatment. *Iranian Psychological Association*. 2017; 1(1) :1-13. (Persian) (<https://civilica.com/doc/649419>)
 35. Garosi S, Mohamadi KH. Delineation of the lived experiences of drug dependent women. *Quarterly Journal of Women and Society*. 2011; 2(5): 55-74. (Persian)
 36. Gilchrist E, Johnson A, Thomson K, Stephens-Lewis D, Henderson J, Gadd D, et al. Substance use and intimate partner abuse (IPA): A descriptive model of the pathways between substance use and IPA perpetration for men. *Journal of Family Violence*. 2023. 38(5): 855-868. (<https://doi.org/10.1007/s10896-022-00395-5>)
 37. Rahman FI, Ether SA, Islam MR. The growing rape incidences seems an epidemic turn of sexual violence in Bangladesh: A letter to the editor. *Women's Health*. 2021, 17:1745506521106328. (doi: [10.1177/17455065211063285](https://doi.org/10.1177/17455065211063285))

