Journal of Nurse and Physician within War/Spring 2024/ Twelfth Year

ISSN: 2645-3940 DOI: 10.29252/npwjm.12.42.14

Examining The Factors of Tendency to Substances Use in Soldiers Referring to Hospital

Mohammad Ali Tizhoosh Jalali[1]

Hassan Shahmiri [2*]

Abstract

Introduction: Today, most societies are exposed to the effects of narcotics and stimulants. This research was conducted with the aim of investigating the factors of substances use in soldiers who referred to a military hospital.

Methods: This is an applied study, and the research method is survey. 380 soldiers admitted in the hospital with any diagnosis in 2018 were selected as the sample of the study by easy sampling and their urine samples were tested by morphine, cannabis, and amphetamine kits. To investigate the factors of the tendency to substances use, a 31-question questionnaire was used. Independent sample t test, Friedman test and SPSS software version 22 were used in the analysis of the findings. This study was approved by the ethical code: IR.AJAUMS.REC.1398.018.

Results: among the individual factors of the tendency to use substances, the most common factor was "experiencing an interesting state". Among the family factors of the tendency to substances use, the most effective factor was the lack of recognition of friends by parents. Among the social factors, the barrack environment had the greatest impact. Also, there was a significant relationship between low economic conditions and substances use.

Conclusion: There is a significant relationship between the tendency of substances use in soldiers with:" experiencing an interesting state", history of substances use in the person and his surroundings, not knowing friends by parents, not bring up problems with parents, being in the barracks environment and its stresses, and the weak economic situation.

Keywords: factors, tendency, substances use, soldiers

Affiliations

1) Department of Psychiatry, Faculty of Medicine, AJA University of Medical Sciences, Tehran, Iran

2) Faculty of Medicine, AJA University of Medical Sciences, Tehran, Iran. Corresponding Author.

Email: shahmiry@yahoo.com

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-04]

فصلنامه پرستار و پزشک در رزم/ بهار ۱۴۰۳ / سال دوازدهم

ISSN: 2645-3940 DOI: 10.29252/npwjm.12 .42.14

بررسی عوامل گرایش به مصرف مواد در سربازان مراجعه کننده به بیمارستان

چکیده

محمد علی تیزهوش جلالی[۱]
حسن شاهمیری[۲*]

مقدمه: امروزه بیشتر جوامع در معرض آثار سوء مصرف انواع مواد مخدر و محرک قرار دارند. با توجه به معضلات ناشی ازمصرف مواد و دشواری های درمان آن،بررسی عوامل گرایش به مصرف در جوانان به ویژه در محیط های نظامی ضروری می باشد. این پژوهش با هدف بررسی عوامل گرایش به مصرف مواد در سربازان مراجعه کننده به یک بیمارستان نظامی انجام شد.

روش کار: پژوهش حاضر، کاربردی و روش تحقیق پیمایشی می باشد.با نمونه گیری به شیوه آسان تعداد ۳۸۰ نفرازسربازان بستری با هر تشخیصی در بیمارستان در سال ۱۳۹۸، به عنوان نمونه ی پژوهش انتخاب شدند و نمونه ادرار ایشان با کیتهای مورفین،کانابیس و آمفتامین مورد آزمایش قرار گرفت. برای بررسی عوامل گرایش به مصرف مواد از پرسشنامه مقتدر ۳۱ سوالی استفاده شد. درتحلیل یافته ها از آزمون تی مستقل، آزمون فریدمن و نرم افزار SPSS ویرایش ۲۲ استفاده شد. کد اخلاق این مطالعه .IR.AJAUMS REC.۱۳۹۸.۰۱۸ بود.

یافته ها: در میان عوامل فردی گرایش به مصرف مواد بیشترین عامل " تجربه حالت جالب" بود. بین عوامل خانوادگی گرایش به مصرف مواد بیشترین عامل عدم شناخت دوستان توسط والدین بود. در میان عوامل اجتماعی، محیط پادگان بیشترین تاثیر را داشت.همچنین بین وضعیت ضعیف اقتصادی و مصرف مواد رابطه معنا داری به دست آمد.

نتیجه گیری: بین گرایش سربازان به مصرف مواد با»تجربه حالت جالب»، سابقه مصرف مواد در فرد و اطرافیان، عدم شناخت دوستان توسط والدین، عدم طرح مشکلات با والدین، حضور در محیط پادگان و استرس های ناشی از آن و وضعیت اقتصادی ضعیف رابطه معنی داری وجود دارد.

کلمات کلیدی: عوامل، گرایش، مصرف مواد، سربازان

وابستگی سازمانی نویسندگان

۱- گروه روانپزشکی،دانشکده پزشکی،دانشگاه علوم پزشکی آجا،تهران،ایران

۲- گروه روانپزشکی، دانشکده پزشکی،دانشگاه علوم پزشکی آجا،تهران،ایران. نویسنده مسئول.

پست الکترونیک: shahmiry@yahoo.com

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-04]

مقدمه

مصرف مواد از زمانهای دور یک چالش مهم برای بشر و عامل تهدید کننده سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و فرهنگی انسان ها بوده است. امروزه نیز بیشتر جوامع درمعرض آثار سوء مصرف مواد مخدر قرار دارند. گروهی که در برابر این پدیده بیش از سایر گروه ها آسیب پذیرند جوانان یک جامعه می باشند. با توجه به معضلات ناشی ازمصرف مواد ودشواری های درمان آن، بررسی علل گرایش به مصرف مواد در جوانان به ویژه درمحیط های نظامی ضروری می باشد[۱]. مواد مخدر یا سرخوش نما، نامی عمومی برای انواع مختلفی از داروها و ترکیبات طبیعی یا شیمیایی است که اغلب به دلیل احتمال ایجاد وابستگی به مصرف، جزء مواد اعتیادآور طبقه‌بندی شده و معمولاً خرید و فروش آن‌ها ممنوع است.تغییراتی که در مغز انسان در اثر مصرف انواع مواد مخدر رخ می دهد ممکن است پایدار و طولانی مدت باشد و منجر به رفتارهای مخرب شود[۳،۲]. سوء مصرف مواد با پیامدهای جدی سلامتی همراه است و اثرات مخربی بر آمادگی نظامی دارد[۴]. شرایط استرس زای دوران خدمت سربازی مانند دوری از خانواده و دوستان، سرما، گرما، گرسنگی، بی خوابی، تمرینات سخت ، ماموریت های متعدد در کنار عوامل مستعد کننده شخصیتی و محیطی قبل از سربازی می تواند منجر به افزایش احتمال روی آوردن سربازان به مصرف مواد گردد. مطالعات انجام شده در کشورهای مختلف نشان دهنده آمار متفاوتی از سوء مصرف مواد در میان سربازان است[۷-۵]. در پژوهش پرایس، ریسک و اسپیتزناگل مصرف هروئین قبل از اعزام سربازان به ویتنام ۱درصدگزارش شد در حالی که این رقم در حین خدمت سربازی در ویتنام به ۳۵درصد رسیده است. بیشتر مصرف کنندگان، مصرف مواد را در اوایل بیست سالگی آغاز کرده بودند و تدریجا به بهبودی دست یافتند، اما نیازهای ارضا نشده و قابل توجه این افراد موجب ادامه مصرف مواد در سنین میانسالی آنها شده بود[۸]. در نیروهای نظامی بسیاری از کشورها سوء مصرف مواد نوعی معضل محسوب می شود. به عنوان مثال در نیروهای نظامی انگلستان ۶۷ درصد مردان و ۴۹ درصد زنان به طرز زیانباری الکل و مواد غیر قانونی مصرف می کرده اند در حالی که در همان مقطع زمانی ۳۸ درصد مردان و ۱۶ درصد زنان جمعیت عمومی به این عارضه ابتلا داشتند (۹). در تحقیق اوکاتایل و همکاران گزارش شد که افراد سیگاری نسبت به غیر سیگاری ها به صورت واضح بیشتر درگیر مصرف کانابیس بودند. همچنین داشتن سابقه مصرف سیگار در طول زندگی با مصرف مواد سنگین، مواد سبک و رفتار های پرخطر جنسی در ارتباط بود[۳]. احمدی و همکاران در تحقیق با عنوان بررسی الگوی سوء مصرف مواد در سربازان، به این یافته ها دست یافت که ۵۵،۴درصد سربازان معتاد به مواد مخدر در محل خدمت به مواد دسترسی نداشتند. سربازانی که سن شروع مصرف الکل در آن ها زیر ۱۵ سال بوده با ۴۸،۱درصد رتبه اول را داشتند. همچنین بین اولین روش مصرف مواد مخدر و روشی که هم اکنون استفاده می کنند و بین سن شروع و اولین ماده مصرفی رابطه معنی داری دیده شد [۱۰]. نجارزادگان وهمکاران در پژوهشی با عنوان پیشگیری و درمان سو مصرف مواد در پرسنل نیروهای نظامی به این یافته ها رسیدند که عواملی چون ممنوعیت استفاده از مواد، مجازات های سخت انضباطی برای روی اوردن به اعتیاد، آزمایشات دوره ای ادرار، مشارکت خانواده ها و دوستان برای پیشگیری و درمان اعتیاد، مجازات متناسب با سوابق خدمت و همکاری افراد، توجه ویژه به مسائل فردی و اجتماعی، همکاری بیمارستان های نظامی با مراکز توانبخشی، بهره گیری از فرماندهان نظامی،الگوقرار دادن کارکنان ارشد، از اصول مشترک در دستور العمل های موجود می باشند[۱]. رفاهی و همکاران درتحقیقی با عنوان بررسی میزان آگاهی و نگرش کارکنان نظامی در پیشگیری از اعتیاد با ارائه الگوی مناسب به این نتایج رسیدند که در زمینه پیشگیری از اعتیاد در میان پایوران و سربازان میزان آگاهی به ترتیب ۴۵،۶درصدو ۲۵درصد بود و ۹۴،۸درصداز کارکنان نگرش مطلوب نسبت به پیشگیری از اعتیاد داشتند. بین میزان آگاهی با سن، سطح تحصیلات، سابقه خدمت، درجه، وضعیت زندگی والدین، همچنین بین نوع نگرش با سطح تحصیلات، تاهل، وضعیت زندگی والدین و اعتیاد اقوام رابطه معنا داری وجود داشت($P<$٪۵). این امر نشان می دهد که اجرای هدفمند و اصولی برنامه های آموزشی به منظور ارتقا سطح آگاهی کارکنان ضرور ی به نظر می رسد[۱۱]. سطح آگاهی در مورد مواد حتی در بین دانشجویان پزشکی در سطح مطلوبی نیست[۱۲]. همچنین مطالعه وست و همکاران نشان داد که دوره های بلافاصله پس از استقرار و انتقال به خارج از ارتش ممکن است به خصوص برای استفاده از مواد سنگین و استفاده از طیف وسیع تری از مواد، پرخطر باشد[۱۳]. در مطالعه بخشی و همکاران بین سن شروع مصرف مواد، دسترسی آسان به مواد، سابقه اعتیاد، خانواده از هم گسیخته، نارضایتی از زندگی زناشویی، ناامنی شغلی، سطح تحصیلات وگرایش به مواد رابطه مثبت وجود دارد[۱۴]. سابقه مصرف مواد مخدر از جمله عوامل افزایش دهنده طول مدت بستری پرسنل نظامی وهزینه صرف شده می باشد[۱۵]. سوء مصرف مواد سبب پیدایش انواع اختلالات روانی در نظامیان مانند سایر گروههای جامعه می گردد به طوری که برخی مطالعات از شیوع انواع اختلالات روانی از جمله اختلالات خلقی در پرسنل نظامی و تحمیل هزینه سنگین درمان آن به سیستم بهداشت و درمان نیروهای نظامی حکایت دارد[۱۷،۱۶]. همین موضوع سبب شده تا سیاستگذاران نظامی با وضع پروتکل های متعدد به منظور پیشگیری و درمان سوء مصرف مواد واعتیاد در میان نیروهای خود اقدام نمایند[۱۵]. با وجود اقدامات صورت گرفته در جهت پیشگیری از این معضل اجتماعی از سوی

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-04]

نهـاد هـای سیاسـتگذار، همـواره شـاهد آن هسـتیم کـه شـماری از سـربازان بـه اعتیـاد گرایـش داشـته و یـا در معـرض گرایـش بـه آن هسـتند. بـا توجـه بـه معضـلات ناشـی ازمصـرف مـواد و دشـواری هـای درمـان آن، همچنیـن اهمیـت مضاعـف دروان سـربازی، بررسـی علـل گرایـش بـه مصـرف مـواد درسـربازان ضـروری بـه نظـر می رسـد. لـذا ایـن مطالعـه جهـت بررسـی عوامـل فـردی، خانوادگـی و اجتماعـی گرایـش بـه مصـرف مـواد در سـربازان وظیفـه مصـرف کننـده مـواد و غیـر مصـرف کننـده مـواد انجـام گردیـد.

روش کار

نـوع مطالعـه در پژوهـش حاضـر، کاربـردی اسـت و روش تحقیـق بـرای جمـع آوری اطلاعـات، پیمایشـی مـی باشـد. جامعـه ی آمـاری در ایـن پژوهـش شـامل کلیـه سـربازانی اسـت کـه بـه هـر علتـی در سـال ۱۳۹۸در یـک بیمارسـتان شـهر تهـران بسـتری شـده انـد. روش نمونـه گیـری بـه شـیوه آسـان بـود. بدیـن صـورت کـه ۳۸۰ نفـر از سـربازان بسـتری در بیمارسـتان بـا هـر تشـخیصی بـه منظـور نمونـه ی پژوهـش استفاده شـد. از سـربازان مـورد مطالعـه، نمونـه ادرار بـرای بررسـی مصـرف مـواد مخـدر و محـرک گرفتـه شـد. در آزمایشـگاه بیمارسـتان بـا اسـتفاده از کیـت هـای مورفیـن، ماریجوانـا و آمفتامیـن مصـرف یـا عـدم مصـرف ایـن مـواد در ایشـان مـورد بررسـی قرارگرفـت. کیـت آزمایـش ادرار شـامل: آمفتامین(شیشـه) و مـت آمفتامیـن، کانابیس(مـاری جوانـا، گل، حشـیش، grass)، ومورفیـن کـه مـاده موثـر تریـاک و سـایر اپیوئیـد هـا ماننـد هروئیـن مـی باشـد. ایـن افـراد در دو گـروه مصـرف کننـده مـواد(۶۹ سـرباز دارای تسـت ادرار مثبـت) و غیـر مصـرف کننـده(۳۱۱ تسـت منفـی) تقسـیم شـدند. پـس از انتخـاب جامعـه آمـاری و نمونـه ی انتخابـی پژوهـش و انجـام آزمایـش ادرار، پرسشـنامه ی بررسـی عوامـل موثـر درگرایـش بـه مصـرف مـواد مخـدر (مقتـدر.۱۳۹۲) توسـط ایشـان تکمیـل گردیـد. ایـن پرسشـنامه توسـط مقتدرتدویـن گشـته و در پایـان نامـه ای بـا عنـوان بررسـی عوامـل موثـر بـر گرایـش بـه سـوء مصـرف مـواد مخـدر در سـال ۱۳۹۲در بیـن دانشـجویان تهرانـی و شهرسـتانی دانشـگاه‌های دولتـی شـهر تهـران اسـتفاده شـده اسـت و شـامل ۳۱ پرسـش مـی باشـد کـه بـه بررسـی عوامـل موثـر بـه گرایـش بـه سـو مصـرف مـواد مخـدر از جنبـه هـای فـردی، خانوادگـی و اجتماعـی مـی پـردازد. ایـن پرسشـنامه توسـط سـربازان بسـتری در بیمارسـتان تکمیـل شـد تـا علـل گرایـش بـه مصـرف مـواد از نظـر انـان مشـخص گـردد و در نهایـت گویـه هـای انتخابـی اولویـت بنـدی شـدند. ایـن پرسشـنامه از نـوع لیکرتـی بـا طیفـی از پنـج درجـه (خیلـی زیـاد، زیـاد، کـم و بیـش، کـم، خیلـی کـم) بـوده و در مقیـاس ترتیبـی رتبـه بنـدی شـده اسـت. روایـی ایـن پرسشـنامه از طریـق روایـی صـوری بـه تاییـد متخصصـان و کارشناسـان رسـیده اسـت. همچنیـن بـرای پایایـی آن از روش الفـای کرونبـاخ اسـتفاده نمـوده و در گـزارش خـود بـه مقـدار الفـای ۷۵درصـد اشـاره نمـوده اسـت]۱۸[.

قبـل از آزمـون فرضیه‌هـا، نرمـال بـودن (توزیـع طبیعـی داشـتن) متغیرهـای مـورد مطالعـه بررسـی شـد. بـرای تجزیـه وتحلیـل داده هـا از آزمـون تـی مسـتقل و آزمـون فریدمـن و نـرم افـزار spss نسـخه۲۲ اسـتفاده شـد و سـطح معنـی داری ۰۵/۰ در نظـر گرفتـه شـد. قبـل از شـروع پژوهـش توضیحـات لازم در مـورد پژوهـش و نحـوه انجـام ان بـه سـربازانی کـه بـه عنـوان نمونـه آمـاری انتخـاب شـدند، داده شـد و نمونـه ادرار و تکمیـل پرسشـنامه هـا توسـط سـربازان نیـز بـدون ذکـر نام،کدگـذاری شـدند. ایـن پژوهـش بـه دنبـال بررسـی در کمیتـه ملـی اخـلاق در پژوهـش هـای زیسـت پزشـکی بـا شناسـه اخـلاق IR.AJAUMS.REC.۱۳۹۸.۰۱۸ مصـوب گردیـد.

یافته ها

از۳۸۰ سـرباز بسـتری مـورد مطالعـه ۳۷۰ نفـر (۹۷,۳ درصـد) مجـرد و ۱۰ نفـر (۲,۷ درصـد) متاهـل بودنـد. از بیـن افـراد مـورد مطالعـه، ۲ نفـر (۰,۵درصـد) بـی سـواد، ۲۷۷ نفـر (۷۲,۹درصـد) دیپلـم یـا زیـر دیپلـم، ۹۵ نفـر (۲۵٪) دارای مـدرک فـوق دیپلـم یـا لیسـانس و ۶ نفـر (۱,۶درصـد) دارای مـدرک تحصیلـی فـوق لیسـانس بودنـد.

جدول ۱: علل فردی گرایش به مصرف مواد در سربازان وظیفه مصرف کننده و غیر مصرف کننده

علل فردی گرایش به مصرف مواد	سربازان وظیفه مصرف کننده (n=۱۱۰)	سربازان وظیفه غیر مصرف کننده (n=۲۷۰)
تجربه حالت جالب	۷۳/۱	۸۳/۱
سابقه مصرف مواد	۲۳/۲	۸۳/۲
تعارف دوستان و اقوام	۹۳/۲	۹۶/۲
اعتقاد اینکه بار مصرف کسی معتاد نمی شود	۱۱/۳	۸۳/۲
P value (آزمون فریدمن)	<۰.۰۰۱	<۰.۰۰۱

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-04]

جدول ۲: علل خانوادگی گرایش به مصرف مواد در سربازان وظیفه مصرف کننده و غیر مصرف کننده

علل خانوادگی گرایش به مصرف مواد	سربازان وظیفه مصرف کننده (n=۱۱۰)	سربازان وظیفه غیر مصرف کننده (n=۲۷۰)
شناخت دوستان توسط والدین	۲/۵۷	۶۸/۲
اطلاع خانواده ها از برنامه ها و آرزوها	۲/۸۹	۳۰/۳
طرح مشکل با والدین	۲/۸۹	۳/۱۷
احساس صمیمیت با والدین	۳/۱۲	۳۲/۲
گذران اوقات فراغت با والدین	۳/۵۲	۳/۵۳
P value (آزمون فریدمن)	<۰.۰۰۱	<۰.۰۰۱

جدول ۳: علل اجتماعی گرایش به مصرف مواد در سربازان وظیفه مصرف کننده و غیر مصرف کننده

علل اجتماعی گرایش به مصرف مواد	سربازان وظیفه مصرف کننده (n=۱۱۰)	سربازان وظیفه غیر مصرف کننده (n=۲۷۰)
محیط پادگان	۸۸/۱	۷۸/۱
محل سکونت	۹۰/۱	۹۴/۱
اقوام و دوستان	۲۲/۲	۲۸/۲
P value (آزمون فریدمن)	۰.۰۰۳	<۰.۰۰۱

طبق نتایج حاصل از آزمون فریدمن، مشاهده شد که بیشترین عامل فردی گرایش به مصرف مواد در سربازان وظیفه مصرف کننده مواد " تجربه حالت جالب " بوده است. سابقه مصرف مواد، تعارف دوستان و اقوام و باورداشتن به این که با یک بار مصرف کسی معتاد نمی شود، در رتبه های بعدی قرارداشتند. بیشترین عامل فردی گرایش به مصرف مواد در سربازان وظیفه غیر مصرف کننده مواد" تجربه حالت جالب" بوده است. سابقه مصرف مواد، تعارف دوستان و اقوام و باورداشتن به این که با یک بار مصرف کسی معتاد نمی شود، در رتبه بعدی قرارداشتند. (جدول ۱).

در میان علل خانوادگی گرایش به مصرف مواد نتایج حاصل از آزمون فریدمن نشان می دهد در سربازان وظیفه مصرف کننده مواد (چون داده ها معکوس وارد شده) بیشترین عامل عدم شناخت دوستان توسط والدین بوده است. اطلاع نداشتن خانواده ها از برنامه ها و آرزوها،عدم طرح مشکل با والدین، نداشتن احساس صمیمیت با والدین و عدم گذران اوقات فراغت با والدین در رتبه های بعدی قرار داشتند. درمیان عوامل خانوادگی گرایش به مصرف مواد در سربازان وظیفه غیر مصرف کننده مواد بیشترین عامل عدم احساس صمیمت با والدین بوده است. عدم شناخت دوستان توسط والدین، عدم طرح مشکل با والدین،اطلاع نداشتن خانواده از برنامه ها و آرزوها و عدم گذران اوقات فراغت با والدین در رتبه های بعدی قرار داشتند. (جدول ۲).

همچنین در بررسی عوامل اجتماعی گرایش به مصرف مواد (محیط زندگی) نتایج آزمون فریدمن نشان داد که در سربازان وظیفه مصرف کننده مواد محیط پادگان بیشترین تاثیر را دارا می باشد. محل سکونت و دوستان و اقوام در رتبه های بعدی قرار داشتند. در میان علل اجتماعی گرایش به مصرف مواد در سربازان وظیفه غیر مصرف کننده مواد، بیشترین تاثیر را محیط پادگان داشته است. محل سکونت و دوستان و اقوام در رتبه های بعدی قرار داشتند. (جدول ۳).

بحث و نتیجه گیری

نتایج حاصل از این مطالعه نشان می دهد که بین عوامل

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-04]

فـردی گرایـش بـه مصـرف مـواد در سـربازان وظیفـه، بیشـترین عامـل "تجربـه حالـت جالـب" اسـت کـه بـا مطالعـات گریفیـن، ساسـمن، تامپسـون و همـکاران همسـو بـود. نتایـج بدسـت آمـده در ایـن مطالعـات نشـان مـی دهـد کـه بیشـترین عامـل فـردی گرایـش بـه مصـرف مـواد مخـدر ومحـرک احسـاس جسـتجوگری و حالتـی جالبـی کـه بـه فـرد مصـرف کننـده دسـت مـی دهـد، مـی باشـد[۲۱-۱۹]. یافتـه هـای مطالعـه مـا نشـان مـی دهـد کـه از میـان عوامـل خانوادگـی گرایـش بـه مصـرف مـواد در سـربازان وظیفـه مصـرف کننـده مـواد ، بیشـترین عامـل عـدم شـناخت دوسـتان توسـط والدیـن بـوده اسـت. ایـن یافتـه بـر ایـن مبنـا اسـتوار بـود کـه نظـارت و کنتـرل بـر رفتـار فـرد از سـوی خانـواده تـا حـد زیـادی مـی توانـد سـبب کاهـش گرایـش فـرد بـه سـوء مصـرف مـواد باشـد.کنترل لزوماً بـه معنـای زیـر سـلطه رفتـن یـا بـی اختیـار کـردن فـرد نیسـت. پاسـخگویان بـر ایـن عقیـده بودنـد کـه اگـر خانـواده بـا حفـظ آزادی فـرد، احتـرام بـه رفتـار و حقـوق او، چارچـوب انتظـارات خـود را بیـان کننـد، در آن صـورت دیگـر جوانـان احسـاس زیـر سـیطره بـودن نمـی کننـد. ایـن مسـاله نشـان دهنـده تاثیرالگوهـای رفتـاری اطرافیـان بـر روی شـخص اسـت. نتایـج مطالعـه حبیبـی و همـکاران نشـان داد کـه در خانـواده: الگوهـای خانـواده بـرای رفتـار پرخطـر، تحریـم والدیـن و کنتـرل خانـواده و در بیـن همسـالان: الگوهـای دوسـتان بـرای رفتـار پرخطـر، کنتـرل همسـالان و حمایـت از دوسـتان، بـا مصـرف مـواد در سـربازان رابطـه معنـاداری داشـت. بـا توجـه بـه نقـش خانـواده در انتقـال هنجارهـا، ارزش هـا و الگوسـازی بـرای جوانـان، در صـورت اعتیـاد والدیـن، آنهابیشـتر مسـتعد مصـرف مـواد خواهنـد بـود[۲۲]. نتایـج حاصـل از ایـن مطالعـه نشـان مـی دهـد کـه درمیـان عوامـل اجتماعـی گرایـش بـه مصـرف مـواد در سـربازان وظیفـه، موثرتریـن عامـل محیـط پـادگان بـوده اسـت. درمیـان عوامـل اجتماعـی، بیـن معاشـرت بـا همسـالان و گرایـش بـه مصـرف مـواد رابطـه مثبـت و معنـی داری وجـود داشـت. بـه ایـن صـورت کـه هرچـه سـربازان معاشـرت بیشـتری بـا همسـالان مصـرف کننـده مـواد داشـته باشـند، گرایـش بـه مصـرف مـواد نیـز در آنـان افزایـش مـی یابـد. ایـن نتایـج بـا نظریـه پیونـد افتراقـی سـاترلند و همچنیـن بـا مطالعـات باقـری و همـکاران، نـازرول وهافمـن همسـو بـود[۲۵-۲۳].

یکـی دیگرازعوامـل مهـم اجتماعـی گرایـش بـه مـواد جایـگاه اقتصادی-اجتماعـی افـراد مـی باشـد. معنـاداری رابطـه جایـگاه اجتماعـی اقتصـادی بـا گرایـش بـه مـواد از آن جهـت اسـت که بیشـتر پاسـخگویان در پایـگاه اجتماعـی- اقتصـادی پاییـن قراردارنـد . یافتـه هـای ایـن پژوهـش بـا نتایـج مطالعـات باقـری و همـکاران و ارفـورد و همـکاران همسـو بـود کـه در آنهـا بیشـتر پاسـخگویان در جایـگاه پاییـن و کـم بضاعـت توزیـع شـده بودنـد. بیـن احسـاس محرومیـت نسـبی وگرایـش بـه مصـرف مـواد نیـز رابطـه مثبـت و معنـی داری گـزارش شـد، بـه ایـن صـورت کـه هرچـه میـزان احسـاس محرومیـت نسـبی افزایـش یابـد، گرایـش بـه مصـرف مـواد مخـدر و محـرک نیـز افزایـش مـی یابـد[۲۳،۲۶]. بـر اسـاس یافتـه هـای مطالعـه آسـایش و همـکاران، داشـتن تحصیـلات دبیرسـتانی شـانس بیشـتری بـرای مصـرف مـواد نسـبت بـه تحصیـلات دانشـگاهی دارد. داشـتن دوسـتانی کـه معتـاد هسـتند، احتمـال مصـرف مـواد را افزایـش مـی دهـد و سـیگار کشـیدن در گذشـته یـا حـال تمایـل بـه سـوء مصـرف را افزایـش مـی دهـد. همچنیـن افـراد دارای مشـاغل دائمـی در مقایسـه بـا افـراد دارای مشـاغل موقـت شـانس کمتـری بـرای اعتیـاد بـه مـواد داشـتند. نتایـج ایـن مطالعـه نشـان داد کـه دوسـتان معتـاد، سـیگار کشـیدن، تحصیـلات پاییـن و بیـکاری درگرایـش بـه مصـرف مـواد موثـر هسـتند[۲۷]. در مطالعـه نـازرول، تحصیـلات، شـغل، درآمـد، سـن، وضعیـت تأهـل بـه عنـوان ویژگـی هـای اجتماعی-جمعیـت شـناختی مؤثـر بـر اعتیـاد مطـرح و افـراد جـوان، بـا تحصیـلات متوسـط و درآمـد کـم بـه شـدت درگیـر اعتیـاد گـزارش شـدند[۲۴]. تشـخیص زودهنـگام مصـرف مـواد و مداخلـه رفتـار درمانـی و دارویـی ترکیبـی منجـر بـه وضعیـت عملکـردی بهتـر، نـرخ عـود کمتـر، و کاهـش میـزان مشـکلات روانپزشـکی همـراه مـی شـود[۲۸،۲۹]. از میـان متغیرهـای مـورد مطالعـه، عواملـی مانند»تجربـه حالـت جالـب «، سـابقه مصـرف مـواد در اطرافیـان، عدم شـناخت دوسـتان توسـط والدیـن، عـدم طـرح مشـکلات بـا والدیـن، حضـور در محیـط پـادگان و اسـترس هـای ناشـی از آن و وضعیـت اقتصـادی ضعیـف در گرایـش سـربازان بـه سـمت مصـرف مـواد بیشـترین تاثیـررا دارنـد. بـا توجـه بـه شـیوع مصـرف مـواد در میـان سـربازان و تاثیرعوامـل فـردی، خانوادگـی و اجتماعـی در گرایـش آنهـا بـه مصـرف مـواد، بررسـی سـایرعلل گرایـش سـربازان بـه مصـرف مـواد و ارائـه راهکارهـای پیشـگیری و کاهـش آسـیب هـای ناشـی از مـواد ضـروری بـه نظـر مـی رسـد. آگاه سـازی جوانـان در مـورد علـل و عـوارض مصـرف مـواداز طریـق رسـانه هـای جمعـی پیـش از ورود بـه دوره سـربازی مـی توانـد در عـدم گرایـش آنهـا بـه سـوء مصـرف مـواد کمـک کننـده باشـد. همچنیـن ایجـاد مراکـز مشـاوره درپـادگان هـا بـه منظـور دسترسـی آسـان سـربازان بـه خدمـات روانشـناختی جهـت تشـخیص، درمـان و پیگیـری مسـایل روانشـناختی زمینـه سـاز مصـرف مـواد و ارتقـاء سـلامت روان مـی توانـد در کاهـش گرایـش بـه مـواد موثـر واقـع شـود.

تشکر و قدردانی

نویسندگان ازکلیه کسانی که در پیشبرد اهداف این پژوهش یاری نمودند، قدردانی می کنند.

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-04]

References

1) Najarzadegan M R, Tavalaee S A, Karami G. Prevention and Treatment of Substance Abuse in Military Personnels. Zahedan J Res Med Sci. 2012;14(2): e93570.

2) Kaplan HI, et al. Kaplan & Sadock's synopsis of psychiatry. Philadelphia: Wolters Kluwer;2022;269-308

3) O'Cathail SM, O'Connell OJ, Long N, Morgan M, Eustace JA, Plant BJ, Hourihane JO. Association of cigarette smoking with drug use and risk-taking behavior in Irish teenagers. Addict Behav. 2011;36(5):547-50. doi: 10.1016/j.addbeh.2011.01.01.

4) Servies T, Hu Z, Eick Cost A, Otto JL. Substance use disorders in the U.S. Armed Forces 2000-2011. MSMR. 2012;19(11):11-6. PMID: 23231051.

5) Hajiamini Z, Zamani M, Fathi-Ashtiani A, Ebadi A, Khamseh F, Ghoreyshi S. H. Demographic characteristic correlate to emotional reactions of soldiers. Journal of Military Medicine, 2022; 12(4): 211-216. [persian]

6) Litvintsev SV. Drug addictions in Russia and in the Armed Forces. Voen Med Zh.1998;319(9):21-4. Russian PMID: 9817011.

7) Kolkutin VV, Pinchuk PV, Salomatin VE. Role of the forensic medical expertise in the campaign of Russia Defense Ministry against trafficking of narcotics and strong drug substances. Sud Med Ekspert. 2003;46(5):15-8. Russian PMID: 14584406.

8) Price RK, Risk NK, Spitznagel EL. Remission from drug abuse over a 25-year period: patterns of remission and treatment use. Am J Public Health. 2001 Jul;91(7):1107-13. doi: 10.2105/ajph.91.7.1107

9) Fear NT, Iversen A, Meltzer H, Workman L, Hull L, Greenberg N et al. Patterns of drinking in the UK Armed Forces. Addiction. 2007; 102(11):1749-59. doi: 10.1111/j.1360-0443.2007.01978.x

10) Ahmadi K, Karambakhsh A. R, Mehrazmay AR, Salesi M, NajafiManesh Z. The Pattern of Drug Abuse among Soldiers. Journal of Military Medicine, 2022; 15(4): 235-243. [persian]

11) Refahi A, Tabanejad Z, Ebadi A, Sarabandi H. Assess of knowledge and attitudes of military personnel in the prevention of addiction by providing a suitable model. NPWJM 2015; 3 (7) :46-52. [persian]

12) Dastmardi S, Rahbar Taromsari M, Mohammadi Kojidi H, Majidinia A, Asgari Bozayeh F, Delpasand K. A survey of medical students' attitudes and practices towards narcotics and psychotropic drugs. Journal of Current Biomedical Reports.20212(3), 120-24. doi:10.52547/JCBioR.2.3.120

13) Vest BM, Brady LA, Brimmer MJ, Homish GG. Variations in Risk and Motivations for Substance Use over the Course of Military Service. Subst Use Misuse. 2021;56(4):559-566. doi: 10.1080/10826084.2021.1887257

14) Bakhshi G, Ashayeri T, Jahanparvar T, Bagheri S. Study of factors affecting women's addiction: Meta-analysis of research from 2009 to 2021. Quarterly Journal of Woman and Society, 2023; 14(53): 91-112. doi: 10.30495/jzvj.2023.30904.3897

15) Tavalaei A, Assari SH, Habibi M, Khoddami HR, Radfar SH, Naderi M, Kachoei H. Length of Stay at Psychiatry Ward in Baqyiatallah(a.s.) Hospital. Journal of Military Medicine, 2022; 9(1): 43-50. [persian]

16) Mitchell D, Angelone DJ. Assessing the validity of the Stages of Change Readiness and Treatment Eagerness Scale with treatment-seeking military service members. Mil Med. 2006 Sep;171(9):900-

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-04]

4. doi: 10.7205/milmed.171.9.900
17) Tavallaie S, Athari S, Karimi A. research on rehospitalization of military personnel in the psychiatric department of Baqiyatollah and Noor Afshar hospitals. Iran. Military Medicine. 2005; 7 (2): 161-168 [persian]
18) Moghtader N. Investigation of factors affecting the tendency to drug abuse among Tehran and other city students in public universities in Tehran. 2012;6 [persian]
19) Griffin KW, Botvin GJ, Epstein JA, Doyle MM, Diaz T. Psychosocial and behavioral factors in early adolescence as predictors of heavy drinking among high school seniors. J Stud Alcohol. 2000 Jul;61(4):603-6. doi: 10.15288/jsa.2000.61.603
20) Sussman S, Dent CW, Stacy AW, Craig S. One-year outcomes of Project Towards No Drug Abuse. Prev Med. 1998;27(4):632-42. doi: 10.1006/pmed.1998.0338
21) Thompson EA, Horn M, Herting JR, Eggert LL. Enhancing outcomes in an indicated drug prevention program for high-risk youth. J Drug Educ. 1997;27(1):19-41. doi: 10.2190/g6xy-u2cq-gfqf-pnev
22) Habibi M, Darharaj M, Kelly AB, Shahmiri H, Malekianjabali M, Kheirolomoom SL. Drug Use in Soldiers: Family and Peer Contextual Associations. Subst Use Misuse. 2017 Aug 24;52(10):1357-1363. doi: 10.1080/10826084.2017.1280833
23) Bagheri M, Nabawi A, Moltafet H, Naqipour F. Investigation of social factors affecting the phenomenon of addiction in Ahvaz city. Applied Sociology Quarterly.2019;38(2) [persian]
24) Nazrul Islam SK, Hossain KJ, Ahsan M. Sexual life style, drug habit and socio-demographic status of drug addicts in Bangladesh. Public Health. 2000 Sep;114(5):389-92. doi: 10.1038/sj.ph.1900652
25) Hoffmann JP, Cerbone FG. Parental substance use disorder and the risk of adolescent drug abuse: an event history analysis. Drug Alcohol Depend. 2002;66(3):255-64. doi: 10.1016/s0376-8716(02)00005-4
26) Orford J. Empowering family and friends: a new approach to the secondary prevention of addiction. Drug Alcohol Rev. 1994;13(4):417-29. doi: 10.1080/09595239400185551
27) Asayesh H, Ghorbani M, Salari H, Mansourian M, Safari R. The relationship between individual and family characteristics and the tendency of people to abuse drugs. Scientific journal of Gorgan University of Medical Sciences, 2010;12(4):91-94. [persian]
28) Schrader C, Lenton A, Gertonson P, Rahimi A. Redeveloping Substance Abuse Treatment for Military Personnel. Curr Psychiatry Rep. 2018;20(6):45. doi: 10.1007/s11920-018-0911-1
29) Kaswa R. Primary healthcare approach to substance abuse management. S Afr Fam Pract. 2021;63(1): e1-e4. doi: 10.4102/safp. v63i1.5307

[Downloaded from npwjm.ajaums.ac.ir on 2026-11-04]