journal homepage: www.sjfm.ir

Iranian Journal of Forensic Medicine

Iran J Forensic Med. 2024; Jan; 29(4):215-229 Volume 29, Issue 4, Winter 2024

Systematic Review

Factors Affecting Substance Use Relapse in Women: A Systematic Review

Behnaz Shid Anbarani[1] MA, Mohammad Javad Asghari Ebrahimabad[1*] PhD, Majid Moeenizadeh[1] PhD, Seyed Kazem Rasoolzadeh Tabatabaei[1] PhD

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

***Correspondence to:** Mohammad Javad Asghari Ebrahim Abad, Email: mjasghari@um.ac.ir

ARTICLE INFO

Article history:

Received: October 27

Accepted: December 24

Online Published: January 13, 2024

Keywords:

Substance use disorders

Recurrence

Woman

HIGHLIGHTS

1. Various factors contributed in the relapse of substance use among women are classified into four categories.
2. Designing interventions to reduce substance use relapse in women under remission seems effective and practical based on the findings of this study and the comprehensive view presented in this article from the results of various studies in this field.

ABSTRACT

Introduction: A serious health issue is substance abuse and relapse rates in the world. Relapse rate among substance users being under remission is very high. The aim of this study is to investigate the factors affecting the recurrence of substance use in women.

Methods: This systematic review study through various search strategies sought electronic databases for relevant studies. The electronic databases included Comprehensive Humanities Portal, the specialized bank of medical articles, the Iranian Research Institute of Science and Information Technology, Noormags, Magiran, Irandoc, Scientific Information Database (SID), PubMed, Science Direct, Medline, Scopus, Web of Science and Google scholar. These articles were published in 2016 up to 2022.

Results: During the process of probing, 3455 articles were identified. After exploring the titles, abstracts and the full texts of the articles, 34 articles were found to meet the inclusion criteria. The findings of 34 articles indicated that the most frequent factors among various researches are unemployment, interpersonal problems such as divorce, death of spouse or family disputes, cravings during abstinence, easy and cheap access to drugs, negative emotions such as depression and anxiety, lack of sufficient social support, pleasure-seeking, maladaptive coping strategies, and physical pain. These factors classified into four categories (individual, interpersonal and social, structural, occupational and economic).

Conclusion: It is effective and practical to design interventions to reduce the substance use relapse in women under remission based on the findings of this study.

How to cite: Shid Anbarani B, Asghari Ebrahimabad MJ, Moeenizadeh M, Rasoolzadeh Tabatabaei SK. Factors affecting substance use relapse in women: a systematic review. Iran J Forensic Med. 2024;29(4):215-29.

Copyright © 2024 The Author(s); Published by Legal Medicine Research Center. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

[Downloaded from sjfm.ir on 2024-05-01]

www.sjfm.ir

مجله
پزشکی قانونی ایران

مرکز تحقیقات پزشکی قانونی

دوره ۲۹، شماره ۴، زمستان ۱۴۰۲، صفحات ۲۱۵ تا ۲۲۹

مرور سیستماتیک

عوامل تأثیرگذار بر عود مصرف مواد در زنان: یک مرور نظام مند

بهناز شیدعنبرانی[۱] MA، محمدجواد اصغری ابراهیم‌آباد[۱*] PhD، مجید معینی‌زاده[۱] PhD، سیدکاظم رسول‌زاده طباطبایی[۱]

[۱] گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران

*نویسنده مسئول: محمدجواد اصغری ابراهیم‌آباد، پست الکترونیک: mjasghari@um.ac.ir

اطلاعات مقاله

تاریخچه مقاله:

دریافت: ۱۴۰۲/۰۸/۰۵

پذیرش: ۱۴۰۲/۱۰/۰۳

انتشار برخط: ۱۴۰۲/۱۰/۲۳

واژگان کلیدی:

اختلالات مصرف مواد

عود

زنان

نکات ویژه

۱- عوامل مختلف دخیل در عود مصرف مواد در بین زنان در قالب چهار طبقه قابل دسته‌بندی است.

۲- طراحی رویکردهای مداخله‌ای برای پیشگیری از عود مصرف مواد در زنان بر اساس یافته‌های این مطالعه و نمای کلی ارائه شده در این مقاله از نتایج مطالعات مختلف در این حوزه، سودمند و اثربخش است.

چکیده

مقدمه: یک مسئله جدی برای سلامت عمومی در سراسر جهان مصرف مواد و میزان عود آن است. میزان عود بین مصرف‌کنندگان مواد که ترک کرده‌اند، بسیار بالاست. هدف این مطالعه بررسی عواملی است که بر عود مصرف مواد در زنان اثر می‌گذارند.

روش‌بررسی: این مطالعه به شیوه مرور نظامند پژوهش‌های انجام شده با به‌کارگیری راهبردهای متفاوت جستجو، پایگاه‌های داده‌های الکترونیک برای مقالات مربوط را مورد جستجو قرار داد. ازجمله پرتال جامع علوم انسانی، بانک تخصصی مقالات پزشکی، پژوهشگاه علوم و فناوری اطلاعات ایران، پایگاه تخصصی مجلات نور (Noormags)، بانک اطلاعات نشریات کشور (Magiran)، مرکز اسناد ایران (Irandoc)، پایگاه مرکز اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی (SID)، PubMed، science direct، Medline، Scopus، web of science، Google scholar. این مقالات مربوط به سال‌های ۲۰۱۶ تا ۲۰۲۲ (۱۳۹۵ تا ۱۴۰۱) بود.

یافته‌ها: در فرایند جستجوی مقالات ۳۴۵۵ مقاله شناسایی شد. بعد از بررسی عناوین، چکیده و متن مقالات، ۳۴ مقاله دارای معیارهای ورود به مطالعه تشخیص داده شد. یافته‌های ۳۴ مقاله نشان داد که پرتکرارترین عوامل در بین پژوهش‌های مختلف بیکاری، مشکلات بین فردی مثل طلاق، فوت همسر یا اختلافات خانوادگی، وسوسه‌های بعد از ترک، دسترسی راحت و ارزان به مواد، هیجانات منفی مانند افسردگی و اضطراب، فقدان حمایت اجتماعی کافی، لذت‌جویی، راهبردهای مقابله‌ای ناسازگار و دردهای بدنی هستند. این عوامل براساس چهار طبقه (فردی، بین‌فردی و اجتماعی، ساختاری، شغلی و اقتصادی) دسته‌بندی شد.

نتیجه‌گیری: براساس یافته‌های این مطالعه، طراحی رویکردهای مداخله‌ای برای جلوگیری از عود مصرف مواد در زنان سودمند و اثربخش است.

مقدمه

مصرف مواد یک مشکل جدی برای سلامت عمومی است که تقریباً هر جامعه و خانواده‌ای را به شیوه‌هایی تحت تأثیر قرار می‌دهد [۱]. ایران نرخ بالای مصرف/سوءمصرف مواد مخدر در سطح جهان را دارد [۲]. نزدیکی به افغانستان، بزرگ‌ترین تولیدکننده مواد افیونی در جهان، ایران را در مرکز مسیرهای ترانزیتی جهانی به سمت غرب قرار داده است [۳].

اعتیاد به مواد یک اختلال پیچیده چندعاملی است که ماهیتی مزمن و عودکننده دارد [۴]. عود اعتیاد زمانی است که فرد دارای اعتیاد در گذشته بعد از مدتی پاکی (ترک کردن اعتیاد) دوباره شروع به انجام رفتار اعتیادگونه خود به طور پایدار می‌کند [۵]. عود سوءمصرف مواد طبق راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی (ویراست پنجم) در صورتی است که فرد پس از درمان سوءمصرف مواد، برای مدت یک ماه ملاک‌های

[Downloaded from sjfm.ir on 2024-05-01]

تشخیصی سوءمصرف مواد را دارا نباشد و پس از زمان فوق مجدد علائم تشخیصی سوءمصرف مواد ظاهر شوند. در این صورت بیان می‌شود که دچار عود شده است [۶]. فرد دارای اعتیاد ممکن است در عود مصرف، نوع ماده مصرفی خود را تغییر دهد و ماده‌ای را مصرف کند که از نظر شیمیایی با ماده قبلی متفاوت باشد. عود مصرف مواد در اختلالات مصرف مواد حتی در بین افراد درمان شده، مشکلی رایج، متداول و مورد انتظار است [۷] که نتیجه تعامل چندین عامل است [۸]. درک ماهیت عود مصرف مواد و جلوگیری از آن مسئله پر چالشی است که متخصصان و درمانگر در حوزه اعتیاد با آن مواجه هستند. متخصصان و درمانگر در حوزه اعتیاد به دنبال راه‌هایی هستند تا بتوانند به افراد کمک کنند پاک بمانند [۹].

عود مصرف مواد در اختلالات مصرف مواد حتی در بین افراد درمان شده، مشکلی رایج، متداول و مورد انتظار است. مطالعه‌ای آشکار کرد که میزان عود حدود ۹۱ درصد است [۱۰]. در مطالعه‌ای دیگر توسط Temme and Wang [۱۱] آنها گزارش می‌کنند که حدوداً ۶۰ درصد از مصرف‌کنندگان مواد ظرف یک سال بعد از درمان به سمت مصرف مواد بازگشت دارند. برخی مطالعات نشان می‌دهند که حداقل دو بیمار از سه بیماری که تلاش می‌کنند اعتیاد به مواد را ترک کنند، بعد از ۶ ماه پاکی به مصرف مواد برمی‌گردند [۱۲]. نتایج مطالعه Kabisa, Biracyaza [۱۳] نشان‌دهنده شیوع بالاتر عود در بین بیماران مبتلابه اختلال مصرف مواد (۵۹/۹ درصد) بود. مطالعه‌ای در ایران نشان داد که نرخ عود مصرف مواد ۹۵ درصد است، یعنی ۹۵ درصد معتادان به چرخه اعتیاد شش ماه بعد از ترک برمی‌گردند [۱۴]. بنابراین، جلوگیری از عود یا کاهش شدت آن لازم و ضروری است برای اینکه تغییرات در رفتارهای اعتیادی پایدار و مؤثر باشند.

از طرفی گروه‌های مختلفی گرفتار اعتیاد به مواد می‌شوند و یکی از این گروه‌ها زنان هستند. اعتیاد، سال‌های زیادی به‌عنوان اختلال مردانه شناخته می‌شد [۱۵]. زنان اغلب با موانع مختلف فرهنگی، اجتماعی، فردی و ساختاری برای ورود به درمان مواجه می‌شوند [۱۶]. ازجمله فقدان درمان مناسب برای زنان، سطح پایین تحصیلات، اختلالات روان‌پزشکی، گذشته پر از تروما، انگ و برچسب معتاد، تبعیض، شرم، فقر، وظایف مراقبت از فرزند، حمایت اجتماعی پایین، فقدان خدمات هماهنگ با نیازهای زنان، هزینه‌های بالای درمان و برنامه‌های درمانی انعطاف‌ناپذیر که باعث عود مصرف مواد در زنان می‌شوند [۱۷-۲۱]. طبق مطالعه Nyamathi, Srivastava [۲۲] زنان چهار عامل مرتبط با عود را ارائه کردند: الف) تمایل به بی‌حس کردن درد و تجربه‌های چالش‌برانگیز زندگی؛ ب) کمبود منابع مانند حمایت اجتماعی، اشتغال و مالی و ج) میل به منبع کنترل درونی (مصرف مواد مخدر به او این امکان را می‌دهد که بر چیزی در زندگی خود کنترل داشته باشد). عوامل زیستی که فقط زنان را تحت تأثیر قرار می‌دهد، عبارتند از هورمون‌ها، سیکل قاعدگی، باروری، شیردهی و یائسگی که این عوامل زیستی در شروع سوءمصرف مواد و بازگشت‌های بعدی به سمت اعتیاد در زنان تأثیرگذار است [۲۳]. همچنین زنان نسبت به عود و وسوسه بعد از ترک مستعدتر از مردان هستند [۲۴]. برچسب منفی‌ای که به زن مصرف‌کننده مواد نسبت داده می‌شود، می‌تواند باعث شود که زن در حال بهبودی و ترک مواد دچار عود شود و بهزیستی او را تحت تأثیر قرار دهد [۲۵،۲۶]. به‌طور خلاصه، زنان در فرایند ترک کردن و پاک ماندن با موانعی مواجه هستند که مردان مواجه نیستند. نیروهای زیستی که باعث آشفتگی در نظام زن شود، تغییرات مغزی ایجادشده توسط مصرف مواد و انگ خوردن زن مصرف‌کننده در جامعه عواملی هستند که پاک ماندن زن معتاد را سخت‌تر می‌کند. یک زن برای غلبه بر اعتیاد خود نیاز شدیدی به حمایت دارد [۲۷،۲۸].

بدیهی است قبل از هرگونه برنامه‌ریزی و اقدام مداخله‌ای برای زنان دچار اعتیاد، آگاهی از عوامل تعیین‌کننده عود مصرف مواد در معتادان زن ضروری است. مطالعات مختلفی در سراسر جهان درمورد عود مصرف مواد در زنان انجام شده و هر مطالعه جنبه‌هایی از عوامل مؤثر بر عود را بررسی کرده

[Downloaded from sjfm.ir on 2024-05-01]

است. بنابراین، بررسی نتایج این مطالعات بر اساس مدل جامع و ارائه نمای کلی از نتایج این مطالعات در مداخلات پیشگیرانه از عود مصرف مواد مفید خواهد بود. در مطالعات مروری و فراتحلیل که اخیراً انجام شده، مانند مطالعه Vafaie and Kober [۲۹]، مطالعه Barati, Bashirian [۳۰] و مطالعه Moe, Moltu [۳۱] گروه هدف بیشتر مردان است و بیشتر به موضوع ولع مصرف مواد به عنوان عامل مهم عود پرداخته شده است. در این مطالعه سعی شده مقالاتی مورد بررسی قرار گیرد که درمورد علل عود مصرف در زنان است و نگاهی همه‌جانبه نسبت به عوامل مختلف درنظر گرفته شود. با توجه به مطالب ذکرشده، مطالعه حاضر به صورت مرور نظام‌مند به‌منظور بررسی عوامل مؤثر بر عود مصرف مواد در زنان انجام شد.

روش بررسی

این مرور نظام‌مند با پیروی از چک‌لیست پریسما (PRISMA) انجام شد. پایگاه‌های اطلاعاتی که مورد جستجو قرار گرفتند شامل پرتال جامع علوم انسانی، بانک تخصصی مقالات پزشکی، پژوهشگاه علوم و فناوری اطلاعات ایران، پایگاه تخصصی مجلات نور (Noormags)، بانک اطلاعات نشریات کشور (Magiran)، مرکز اسناد ایران (Irandoc)، پایگاه مرکز اطلاعات علمی جهاد دانشگاهی (SID) (web of science، Scopus، Medline، PubMed science direct Google scholar است. جستجوها مربوط به مقالات چاپ‌شده به زبان فارسی و انگلیسی بین سال‌های ۲۰۱۶ تا ۲۰۲۲ (۱۳۹۵ تا ۱۴۰۱) بود. کلماتی مورد جستجو قرار گرفت که مفهوم عوامل مؤثر بر عود مصرف مواد در زنان را در بر می‌گرفت. کلیدواژه‌های فارسی که مورد جستجو قرار گرفت شامل عود مصرف مواد، سوءمصرف مواد، برگشت به‌سوی اعتیاد به مواد، عوامل مرتبط با عود سوءمصرف مواد، سبب‌شناسی عود اعتیاد، زنان و اعتیاد، عوامل روان‌شناختی مرتبط با عود مصرف مواد، عوامل فردی مرتبط با عود مصرف مواد، دلایل عود مصرف، دلایل عود اعتیاد، برگشت به‌سوی مصرف مواد بود. کلیدواژه‌های انگلیسی که مورد جستجو قرار گرفت شامل کلمات زیر بود:

return to drug addiction, relapse of drug abuse, etiology of addiction relapse, women and addiction, drug abuse and relapse, addiction and drug abuse, drug abuse in women, relapse of drug abuse, drug abuse in women, substance abuse relapse, relapse of substance abuse, factors influencing relapse, re-addiction, women, Female, relapse of substance use, barriers to quitting addiction, in recovery for addiction, substance use relapse, substance abuse recurrence, narcotics, morphine dependence, recurrence of addiction, relapse risk factors, recurrence of substance use, factors, risk factors, determinants, forecast, forecasting, anticipation, predictive, prediction, recurrence, relapse, addiction, dependence, opium, substance abuse, substance use, drugs, opium, opioid, opiate dependency, drug use, and drug abuse.

ابتدا کلیه مقالات شناسایی شده از منابع مختلف با استفاده از نرم‌افزار Endnote گردآوری شد. پس از استخراج متن کامل مقالات و حذف مطالعات تکراری، با توجه به معیارهای ورود مقالات به پژوهش، بر اساس عنوان، چکیده و متن کامل مقالات بررسی شدند. علاوه بر این، ارجاعات تمامی مقالات واجد شرایط برای شناسایی مطالعات مرتبط اضافی موردبررسی قرار گرفت. به‌علاوه، موتور جستجو Google Scholar برای ادبیات پژوهشی بیشتر استفاده شد. جامعه آماری شامل تمامی مقاله‌های انگلیسی و فارسی مربوط به موضوع و نمایه شده در بازه زمانی ۱۳۹۵ تا ۱۴۰۱ (۲۰۱۶ تا ۲۰۲۲) هست. علت اینکه از سال ۱۳۹۵ (۲۰۱۶) بررسی را شروع کردیم تأکید بر یافته‌های اخیر و جدید بود که می‌تواند دربردارنده یافته‌های قدیمی‌تر نیز باشد و از طرفی حجم مطالعات بسیار زیاد بود. درنتیجه برای افزایش کارآمدی جستجو دامنه جستجو را بین این سال‌ها محدود کردیم. معیارهای ورود عبارتند از: ۱- مقاله‌های فارسی و انگلیسی منتشرشده در مجلات معتبر داخل و خارج از کشور که علل عود مصرف مواد در زنان را ارائه می‌دهند و متن کامل مقاله‌ها در دسترس باشد. ۲- مقاله‌های چاپ‌شده در سال‌های ۱۳۹۵ تا ۱۴۰۱ (۲۰۱۶ تا ۲۰۲۲). ۳- مقالاتی که به عوامل مؤثر در عود

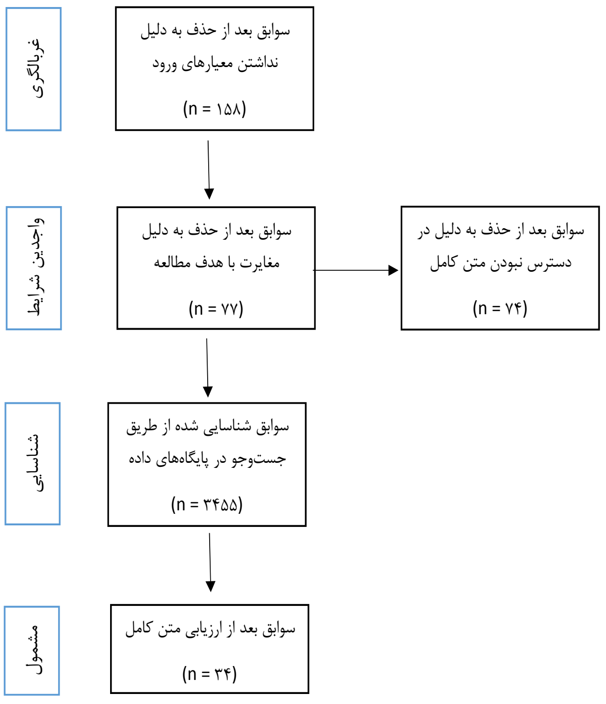
[Downloaded from sjfm.ir on 2024-05-01]

مصرف مواد زنان اشاره داشتند. ۴- مقالاتی که توسط گروه پژوهش تأیید می‌شوند.

معیارهای خروج عبارتند از:

۱-مقاله‌هایی که غیرعلمی و نامعتبر هستند. ۲-مقاله‌هایی که به موضوع ربطی نداشتند. ۳- مقالات تکرار شده در پایگاه‌های اطلاعاتی مورد جستجو. ۴- مقاله‌های یکسان با عناوین متفاوت. ۵- مقاله‌هایی که کلیدواژه را فقط در عنوان خود دارند و اطلاعات مفیدی درمورد هدف موردبررسی ارائه نمی‌دهند. ۶- کوتاه‌نوشت‌ها. ۷- نبود تمام متن. ۸- مقالات موجود در لیست انتظار چاپ.

دو محقق کیفیت هر مطالعه را به‌طور مستقل ارزیابی کردند. چک‌لیست ارزیابی انتقادی موسسه جوانا بریگز برای ارزیابی انتقادی استفاده شد. این ابزار تحقیق شامل چک‌لیست ارزیابی جداگانه برای هر نوع طرح مطالعه بود. برای هر سؤال از چک‌لیست، نمره‌ای در نظر گرفته‌شده بود. مطالعات با نمره ارزیابی کیفی بیش از ۵۰درصد در بررسی نهایی گنجانده شد. به‌عنوان‌مثال، اگر چک‌لیست دارای ۸ سؤال بود، درصورتی‌که مقاله دارای حداقل ۵ از ۸ بود، وارد مطالعه شد. هر اختلاف‌نظر بین داوران از طریق بحث حل شد.



▲شکل ۱- نمودار جستجوی مقاله

یافته‌ها

از جستجوی اولیه، ۳۴۵۵ مقاله بازیابی شد. در میان این مقالات، ۳۲۹۷ مطالعه حذف شدند، زیرا آنها معیارهای ورود را نداشتند. در مرحله بعد ۸۱ مقاله حذف شدند زیرا هدف مطالعه نبودند و ۳ مقاله نیز به دلیل در دسترس نبودن متن کامل آنها حذف شدند. درنهایت، پس از ارزیابی متن کامل ۷۴ مقاله، ۴۰ مطالعه حذف شدند. درنهایت، ۳۴ مطالعه برای ارزیابی در این پژوهش شناسایی شد (شکل۱). ۱۸ مقاله در ایران انجام‌شده است و سایر مقالات از کشورهایی غیر از ایران ازجمله کانادا، ترکیه، مصر، چین، ژاپن، آمریکا، روآندا، ایتالیا، نروژ، مالزی، نپال و بنگلادش بوده است. جدول ۱ ویژگی‌های مطالعات گنجانده‌شده در این بررسی مروری را ارائه می‌دهد. ۳۴ مطالعه با دقت بررسی شد. دوره، زمان بین مطالعات تجزیه‌وتحلیل شده (بین جدیدترین و قدیمی‌ترین مطالعات) ۶ سال بود (از ۲۰۱۶ تا ۲۰۲۲). میانگین تعداد شرکت‌کنندگان در هر مطالعه ۳۹۱ نفر، با دامنه ۷ تا ۴۴۰۰ بود.

بر اساس نوع طرح پژوهش ۲۴ مطالعه مقطعی و توصیفی، یک مطالعه کوهورت، ۸ مطالعه کیفی، یک مطالعه طولی بود. طبق جدول شماره ۱، ۵ مقاله اول به زبان فارسی و ۳۰ مقاله بعدی به زبان انگلیسی بود. نوع ماده مصرفی درصورتی‌که در مقاله مشخص‌شده بود، در جدول۱ در قسمت حجم نمونه اشاره شده است. حجم نمونه به تفکیک جنسیت نیز ذکر شده است (درصورتی‌که در مقاله موجود بود). همچنین جدول ۱ عوامل مرتبط با عود مصرف مواد در زنان به تفکیک هر مطالعه را به شکل خلاصه نشان می‌دهد. بر اساس مطالعات بررسی‌شده، عوامل را می‌توان در ۴ طبقه دسته‌بندی کرد که در جدول ۲ ارائه شده است.

بحث

[Downloaded from sjfm.ir on 2024-05-01]

▼جدول۱- فهرست نهایی مقالات منتخب مرتبط با علل عود مصرف مواد در زنان و بررسی علل

ردیف	منبع	عنوان	کشور	حجم نمونه	طرح تحقیق	علل عود مصرف مواد
۱	(۳۲)	علل لغزش و عود مصرف مواد افیونی: مطالعه کیفی موقعیت‌های پرخطر در زنان ایرانی	ایران	۵۵ نفر زن مبتلابه اختلال مصرف مواد افیونی	پژوهش کیفی	بدرفتاری شوهر، سرزنش توسط دیگران، تمسخر توسط دیگران، تحقیر توسط دیگران، طعنه و توهین دیگران، عصبانیت و ناراحتی از دیگران، قهر با شوهر، تنفر از نزدیکان، خشونت فیزیکی نزدیکان، برچسب اجتماعی زن خراب، آزار جنسی (تجاوز)، حسادت به دیگران، طرد توسط دیگران، تهدید شوهر سابق، دخالت دیگران، کنترل شدید خانواده، بدگمانی اطرافیان، بدگمانی به دیگران، تبعیض والدین، ازدواج اجباری، مقایسه والدین، حسرت موقعیت‌های از دست رفته، نگرفتن پاداش از پاکی، سرزنش خود ، بیماری اعصاب و روان، دوری از عزیزان، عذاب وجدان، تأثیر مثبت مواد در انجام بهتر کار، کنجکاوی، مشاهده مصرف دیگران، زندگی با مصرف کننده، لغزش دوست مصرف، ابراز وجود در جمع، خوش بودن، تعارف دیگران، آرام شدن، مصرف قرص‌های آرامبخش، اختلالات خواب، تحمل زندگی با بیمار روانی، وسوسه، خرید جنس برای دیگران، دسترسی آسان به مواد، مواد مصرفی، مکان مصرف، لجبازی و تلافی، بیخیال شدن، ناتوانی در کنترل وسوسه، ناتوانی در مدیریت سالم هیجانات منفی، بلاتکلیفی، از بین رفتن ترس‌های مانع لغزش، سلب مسئولیت از خود
۲	(۳۳)	بررسی عوامل مؤثر بر عود در افراد وابسته به سوءمصرف مواد مخدر؛ مطالعه موردی مراجعه‌کنندگان به انجمن معتادان گمنام (NA) شهرستان ملایر در سال ۱۳۹۲	ایران	۳۴۰ نفر از افراد وابسته به مواد مخدر	پژوهش توصیفی و مقطعی	ناتوانی در سازگاری با مشکلات، از دست دادن یکی از عزیزان، شکست عشقی، افت تحصیلی، لذت‌جویی و خوشگذرانی، رفع احساس تنهایی و انزوا، اعتماد به نفس پایین، استفاده از مواد برای درمان بیماری یا درد، مشکلات جسمانی و روانی والدین، مصرف یکی از اعضای خانواده، روابط نامناسب بین والدین، جدایی والدین، مشکلات جسمانی و روانی همسر، مصرف مواد همسر، نبود تفاهم با همسر، مشکلات اخلاقی همسر یعنی خیانت همسر، طلاق یا مرگ همسر، داشتن بیش از یک همسر، ناتوانی در سازگاری با مشکلات اجتماعی، ارزان بودن مواد و دسترسی راحت به مواد، وجود دوستان معتاد، بی‌توجهی و طرد شدن از سمت دوستان، زندگی در محلات شلوغ و پر جمعیت، بیکاری، ورشکستگی مالی، نداشتن تفریح سالم در اوقات فراغت، نداشتن آگاهی از عوارض سوءمصرف مواد، مصرف تفننی مواد و از بین رفتن قباحت عمل، داشتن باورهای غلط درمورد مواد
۳	(۳۴)	رابطه هیجانهای منفی (افسردگی، اضطراب و استرس) با وسوسه و احتمال مصرف افراد وابسته به مواد دارای بازگشت: نقش واسطه‌ای حمایت اجتماعی	ایران	۱۳۰ نفر وابسته به مواد افیونی	مطالعه توصیفی و مقطعی	افسردگی و اضطراب ، فقدان حمایت خانواده و دوستان
۴	(۳۵)	علل بازگشت به اعتیاد به مواد مخدر و راهکارهای پیشنهادی در مراجعه کنندگان به مراکز ترک اعتیاد: یک مطالعه کیفی	ایران	۲۲ نفر که ۲۰ نفر مرد بودند	پژوهش کیفی	اختلافات خانوادگی، شرایط بد کمپ، بیکاری، وسوسه فردی
۵	(۳۶)	بررسی دلایل گرایش و روی‌آوری مجدد به ماده مخدر مت‌آمفتامین در معتادان مراجعه کننده به مراکز ترک اعتیاد ارومیه، ۱۳۹۱	ایران	۴۰۰ نفر	تحلیلی توصیفی و مقطعی	معاشرت با دوستان معتاد و منحرف، پذیرفته نشدن از طرف دوستان و اجتماع در صورت ترک مواد مخدر، عوامل شغلی (همچون ساعات کار طولانی و خستگی ناشی از دشواری کار)، برخورد بد همسران و فرزندان، ارزان بودن مواد افیونی، مشکلات شغلی و حرفه‌ای، بیکاری، خرید و فروش مواد برای کسب معاش، عوامل خانوادگی، شکست در امور شغلی، تحصیلات پایین پدر، سیگاری بودن پدر
۶	(۳۷)	A Qualitative Analysis of the Psychological Factors of Relapsing Females	چین	۱۰ زن	پژوهش کیفی	ارزش‌های تحریف شده و فقدان مسئولیت‌پذیری در قبال خانواده و جامعه، خودکنترلی کمتر، ترک تحصیل بدون دریافت آموزش رسمی، ارتباط ضعیف با خانواده قبل از مصرف مواد، به طور موقت فرار از زندگی اغلب پس از سرخوردگی عاطفی، خلأ درونی، فقدان معنا در زندگی، لذت کوتاه ناشی از مواد
۷	(۳۸)	Antecedents of high-risk situations for relapse in women with opioid use disorder: A qualitative study	ایران	۵۵ زن	پژوهش کیفی	علاقه به مواد مخدر، دوست مصرف‌کننده، قیمت پایین مواد مخدر و دسترسی به ابزارهای مصرف، فراموشی خاطرات ناخوشایند، کاهش غم و اندوه ناشی از مشکلات خانوادگی و اجتماعی، دسترسی آسان به مواد مخدر، دسترسی به مکان مناسب و خصوصی مصرف، ایده طبیعی بودن اعتیاد، طرد شدن توسط دوستان، خانواده و جامعه در کل)، ضعف، بی‌حالی و کم‌انرژی بودن، درد بدنی، بی‌خوابی یا کم‌خوابی، کاهش قوای جنسی یا رابطه جنسی، افکار منفی، ناامیدی و احساس پوچی، ولع و فقدان کنترل آن، تحریک‌پذیری و پرخاشگری ناشی از آن، لذت مصرف، اعتماد به نفس ناکافی، خانواده مصرف کننده، کنترل شدید خانواده و انتقام خانواده، اختلاف و طلاق والدین، بیکاری و درآمد پایین خانواده، بدرفتاری و تبعیض در خانواده، بد سرپرست یا بی‌سرپرست، شکست عشقی و ازدواج ناموفق، درمان‌های ناموفق قبلی، تجویز نامناسب پزشک، پیگیری نکردن کادر درمانی کمپ، مشکل در روند درمان و عوارض ترک، مصرف مواد در طول درمان، بی‌توجهی به توصیه‌های درمانی توسط بیمار، دارودرمانی و بی‌توجهی به سایر درمان ها، ادامه ندادن روند درمانی تا پاکی کامل
۸	(۳۶)	Understanding the relapse process: exploring Iranian women's substance use experiences	ایران	۲۰ زن	پژوهش کیفی	ضعف و بی‌حالی، درد جسمانی، اختلال عملکرد جنسی، بی‌خوابی، وسوسه، ولع، ناتوانی در تحمل فشار، مقابله با استرس، احساس ناامیدی، شکست، مشکلات سازگاری با هنجارهای اجتماعی، اضطراب، طرد شدن توسط خانواده، حمایت نکردن خانواده، اختلافات خانوادگی، طلاق، بی‌توجهی خانواده، اعتیاد در خانواده، خیانت همسر، ناتوانی در حفظ روابط عاشقانه، تعامل با افراد مبتلا به اختلال مصرف مواد، فقدان درمان مناسب، دسترسی آسان به مواد مخدر، طرد دوستان، بیکاری، فقر، هزینه کم مواد مخدر)، انگ زدن، باورهای غلط درمورد مصرف تفریحی مواد مخدر، ناهماهنگی جنسی و فقدان تعادل قدرت بین ارائه‌دهنده درمان و مشتری، تبعیض
۹	(۳۹)	Relapse risk factors for patients with comorbid affective disorders and substance abuse disorders from an intensive treatment unit	آمریکا	۶۳ مرد و ۱۳ زن در ۷۶ نفر	پژوهش طولی	سوءمصرف بنزودیازپین و استفاده مکرر قبلی از بخش اورژانس، اضطراب، بار بیماری و تمارض

[Downloaded from sjfm.ir on 2024-05-01]

جدول۱ (ادمه)- فهرست نهایی مقالات منتخب مرتبط با علل عود مصرف مواد در زنان و بررسی علل

۱۰	(۴۰)	Resilience and related factors as predictors of relapse risk in patients with substance use disorder: a cross-sectional study	ژاپن	۵۲ نفر ۸۸/۵ درصد مرد	پژوهش توصیفی و مقطعی	تاب‌آوری اکتسابی پایین‌تر، بیکاری
۱۱	(۴۱)	Environmental and personal factors associated with addiction relapse in referral patients to Marand treatment centers	ایران	۳۰۶ بیمار	طرح پژوهش توصیفی و مقطعی	اندازه خانوار بیشتر، بیکاری، مجرد بودن، سیگار کشیدن، آشفتگی‌های خانوادگی، درآمد پایین، نامیدی نسبت به بهبودی
۱۲	(۲۷)	Social support and relapse tendency in Chinese women experiencing heroin addiction: A moderated mediation model of active coping strategies and openness to experience	چین	۴۶۷ زن چینی	طرح پژوهش مقطعی و توصیفی	حمایت اجتماعی کم راهبردهای مقابله منفعل، بی‌تجربگی
۱۳	(۱۳)	Determinants and prevalence of relapse among patients with substance use disorders: case of Icyizere Psychotherapeutic Centre	رواندا	۳۹۱ بیمار	طرح پژوهش مقطعی و توصیفی	زندگی فقط با مادر، تکمیل نکردن دوره درمان، مصرف همزمان بیشتر از یک ماده، زندگی با دوستان یا زندگی در خانواده‌ای با اختلافات زندگی
۱۴	(۲۸)	The role of self-efficacy beliefs and social support on prediction of addiction relapse	ایران	۳۲۹ مرد	پژوهش توصیفی و مقطعی	حمایت اجتماعی و خودکارآمدی پایین
۱۵	(۴۲)	Personal support networks, social capital, and risk of relapse among individuals treated for substance use issues	ایتالیا	۱۶۶ نفر	پژوهش توصیفی و مقطعی	شبکه‌های حمایتی کوچک‌تر، وضعیت اجتماعی-اقتصادی پایین‌تر، مجرد بودن/طلاق و داشتن اعضای شبکه با وضعیت اجتماعی-اقتصادی پایین‌تر
۱۶	(۴۳)	Relapse after inpatient substance use treatment: A prospective cohort study among users of illicit substances	نوروژ	۲۴۹ بیمار		سن کمتر و داشتن تشخیص روانپزشکی، تکمیل نکردن دوره درمان بستری
۱۷	(۴۴)	Relapse among patients referring to residential rehabilitation centers for drug use disorders in Iran and its related factors	ایران	۵۷۶ نفر	پژوهش مقطعی و توصیفی	بیکاری و نداشتن شغل دائم، تعداد تلاش بیشتر برای ترک مصرف مواد، سابقه تزریق، سابقه قربانی بودن، رفتارهای جنسی پرخطر، اختلال عملکرد جنسی، داشتن یک مصرف‌کننده به‌عنوان دوست صمیمی، مصرف‌کننده دیگر مواد مخدر در خانواده، درمان اجباری و مصرف الکل
۱۸	(۴۵)	Measurement of factors influencing the relapse of addiction: a factor analysis	ایران	۱۸۵۰ نفر که ۱۸۰۵ نفر مرد بودند	پژوهش مقطعی و توصیفی (تحلیل عاملی)	دوستان معتاد، فراوانی مواد مخدر، شرکای زندگی معتاد، مرگ همسر، طرد شدن از سوی دوستان، مجرد بودن، اعتیاد بستگان درجه یک، اعتیاد بستگان درجه دو، فوت والدین، طلاق، تبعیض در خانواده، والدین بی‌سواد، ازدحام خانواده، بیکاری، مواجهه شغلی با مواد افیونی، از دست دادن شغل، کار طولانی و طاقت فرسا، رانندگی طولانی، نارضایتی از شغل، شکست در شغل، فقر، ورشکستگی، مواد افیونی ارزان، درآمدزایی، ثروت
۱۹	(۴۶)		ایران	۷۰۰ نفر ۶۳۲ مرد	پژوهش توصیفی و مقطعی	سن بیشتر، سابقه سیگار کشیدن، شروع زودهنگام مصرف سیگار، مصرف مواد مدرن تحصیلات پایین، شروع زودهنگام مصرف مواد.
۲۰	(۵۷)	Assessing drug use relapse rate and its associated factors among Iranian users	ایران	۳۷۴ مرد ۲۹ زن	پژوهش مقطعی و توصیفی	فرار از چالش‌های زندگی روزمره، محل سکونت، بیکاری و در دسترس بودن مواد مخدر، جنسیت مرد، مدت اعتیاد و عوامل روانی تاب‌آوری، انتظارات برای پیامد مثبت، اصرار و وسوسه استفاده، خودکارآمدی پایین، حمایت اجتماعی کم و مقابله هیجان‌مدار
۲۱	(۴۸)	Predictors of Relapse to Alcohol and Substance Use: Are There Any Differences between 3 and 12 Months after Inpatient Treatment?	ترکیه	۲۳۰ مرد ۱۷ زن در کل ۲۴۷	پژوهش توصیفی و مقطعی	انگیزه ترک مصرف مواد، خطر افسردگی، شاغل نبودن، شدت مصرف مواد و انگیزه ترک، نداشتن یک زندگی کاری منظم
۲۲	(۴۹)	Factors Correlated with Relapse among Substance Abuse Patients	ایران	۱۲۰ نفر	پژوهش توصیفی و مقطعی	احساسات ناخوشایند، احساسات خوب، به‌هم ریختگی روابط با دیگران، دردهای جسمانی و روانی، آزمون توانایی برای کنترل سوءمصرف، فشار همکاران، مشکلات خانوادگی
۲۳	(۵۰)	The Risk Factors That Lead to Addiction and Relapse among Addicted Patients	مصر	۸۰ نفر	پژوهش توصیفی و مقطعی	مشکلات روانی، دوستان ناباب، سیگار کشیدن و مشکلات خانوادگی

[Downloaded from sjfm.ir on 2024-05-01]

▼ جدول۱ (ادامه)- فهرست نهایی مقالات منتخب مرتبط با علل عود مصرف مواد در زنان و بررسی علل

۲۴	(۵۱)	Examining barriers as risk factors for relapse: A focus on the Canadian treatment and recovery system of care	کانادا	۸۵۵ نفر ۴۵۳ زن ۳۹۱ مرد	پژوهش توصیفی و مقطعی	تأخیر طولانی برای درمان و نداشتن مسکن ثابت، فقدان شبکه‌های اجتماعی حمایتی، کمبود برنامه‌ها یا پشتیبانی‌ها و هزینه‌های خدمات بهبودی
۲۵	(۵۲)	Reasons of relapse and pattern of drug use among the substance users in Bangladesh: a nationwide study	بنگلادش	۹۱۱ نفر ۹۰۱ مرد ۱۰ زن	پژوهش توصیفی و مقطعی	ناآرامی‌های خانوادگی، فشار همسالان، افسردگی و ولع مصرف مواد
۲۶	(۵۳)	Effective factors of addiction relapse among self-introducing addicts to drug addiction-quitting centers in Khuzestan Province, Iran; 2015	ایران	۴۴۰۰ نفر ۱۰۹ زن	پژوهش توصیفی و مقطعی	تأثیر دوستان در شروع مجدد مصرف مواد، تجرد، مرگ همسر، طلاق، دسترسی آسان‌تر به مواد مخدر و تنوع طلبی بیشتر مردم شهری، بیکاری، فشار اقتصادی و اجتماعی، فقر و شرایط سخت محیط‌های کار، سن پایین در شروع مصرف مواد، مصرف مواد مخدر توسط اعضای خانواده
۲۷	(۵۴)	Contributing factors to relapse of drug addiction among clients attending rehabilitation centres of Dharan, Nepal	نپال	۷۲ نفر	پژوهش توصیفی و مقطعی	فقدان اعتماد به نفس، فشار همسالان، دسترسی آسان به مواد مخدر، پذیرفته نشدن در جامعه و خانواده، مشکلات سازگاری (توقع بالای اعضای خانواده پس از ترخیص از توانبخشی)
۲۸	(۵۵)	Factors influencing relapse among substance abuse patients attending neuropsychiatric hospital rumuigbo port harcourt, Nigeria	نیجریه	۵۲ نفر ۲۲ مرد ۳۰ زن	پژوهش توصیفی و مقطعی	تأثیر گروه همسالان بر ادامه مصرف مواد پس از ترخیص از بیمارستان، در دسترس بودن مواد برای سوءمصرف در همسایگی مراجع پس از ترخیص از بیمارستان، ناتوانی در تهیه داروی درمان به دلیل هزینه بالا، بیمارانی که هیچ عضو نزدیک خانواده برای نظارت و رسیدگی به آنها ندارند
۲۹	(۵۶)	Relapse among drug addicts in East Coast Malaysia: A qualitative study of risk factors	مالزی	۷ نفر ۴ زن و ۳ مرد	پژوهش کیفی	فقدان اراده، کسالت، سرخوردگی، فقدان دانش و اعمال مذهبی، خشم و رنجش، حمایت نکردن خانواده، عامل درآمد (درآمد کمیاب و درآمد مازاد)، تأثیر از طرف دوستان قدیمی، طرد شدن از طرف جامعه، نفوذ رسانه‌های اجتماعی و نداشتن جایی برای رفتن پس از ترخیص
۳۰	(۵۷)	Women who Use Drugs: Pattern of Substance Use and Relapse	ایران	۲۰۰ زن	توصیفی و مقطعی	سن اولین مصرف (شروع مصرف مواد در سنین پایین)، سابقه خانوادگی اعتیاد، نوع مواد مصرفی (مواد مدرن)، غیبت در جلسات انجمن معتادان گمنام، سابقه سوءاستفاده جنسی در دوران کودکی و تجربه خشونت فیزیکی
۳۱	(۲۲)	Female ex-offender perspectives on drug initiation, relapse, and desire to remain drug free	آمریکا	۳ گروه کانونی ۱۸ زن در کل	پژوهش کیفی	تمایل به بی‌حس کردن درد و تجربه‌های چالش‌برانگیز زندگی، کمبود منابع مانند حمایت اجتماعی، اشتغال و مالی و میل به منبع کنترل درونی (مصرف مواد مخدر به او این امکان را می‌دهد که بر چیزی در زندگی خود کنترل داشته باشد)
۳۲	(۵۸)	Women and substance abuse: Examining the factors influencing relapse	مالزی	۵۰ نفر	پژوهش توصیفی و مقطعی	رابطه منفی و معنادار بین حمایت خانواده و عود مصرف مواد رابطه منفی و معنادار بین حمایت دوستان و عود مصرف مواد رابطه منفی و معنادار بین انگیزش و عود مصرف مواد رابطه منفی و معنادار بین عزت نفس و عود مصرف مواد
۳۳	(۲۱)	Predictors of Drug Abuse Relapse for Iranian Addicted Women: An Application of Social Cognitive Theory.	ایران	۲۰۰ زن	پژوهش توصیفی و مقطعی	ساختارهای ادراک موقعیتی (دسترسی محدود به منابع درمانی و چالش‌های بیشتر در طول درمان)، حمایت اجتماعی کم و خودکارآمدی پایین فقدان دسترسی به برنامه‌های درمانی خاص جنسیت، برچسب اجتماعی، کمبود حمایت مالی از سازمان‌های دولتی و شبکه اجتماعی فرد (دوستان و خانواده)
۳۴	(۵۹)	Barriers to quitting addiction in Iranian women: A qualitative study	ایران	۲۰ زن	پژوهش کیفی	دسترسی آسان به مواد مخدر (تداوم مصرف مواد توسط یکی از اعضای خانواده، فروش مواد مخدر توسط فرد یا یکی از اعضای خانواده، زندگی در مناطق آلوده به مواد مخدر، اعتیاد همسر) حفظ ارتباط با مصرف‌کنندگان مواد (حفظ در تماس با دوستان معتاد پس از ترک، پیدا کردن دوستان معتاد جدید در دوران نقاهت، حفظ ارتباط با همکاران معتاد در محل کار، حفظ ارتباط با افراد معتاد در دوران بهبودی، ثبات نگرش‌ها (ثبات نگرش خانواده، ثبات نگرش جامعه)، فقدان یا ناکافی بودن حمایت اجتماعی (فقدان یا ناکافی بودن حمایت مالی از طرف خانواده، فقدان یا ناکافی بودن حمایت عاطفی خانواده)، برخورد اجباری (اجبار به ترک سیگار توسط خانواده) و بی‌توجهی به جلسات معتادان گمنام (NA)، ترک جلسات NA، حضور نداشتن در جلسات NA، بی‌توجهی به جلسات NA توسط خانواده‌ها

[Downloaded from sjfm.ir on 2024-05-01]

▼جدول۲- جمع‌بندی عوامل مرتبط با عود مصرف مواد در زنان در چهار طبقه

طبقه	عوامل
عوامل فردی	زندگی در مناطق آلوده به مواد مخدر، بی‌توجهی فرد به جلسات معتادان گمنام (NA)، سن اولین مصرف (شروع مصرف مواد در سنین پایین)، سیگار کشیدن، مجرد بودن، فقدان دانش و اعمال مذهبی، مصرف مواد مدرن، تحصیلات پایین، درمان اجباری، مصرف الکل، سابقه تزریق، رفتارهای جنسی پرخطر، تکمیل نکردن دوره درمان بستری، مصرف بیش از دو ماده، استفاده مکرر قبلی از بخش اورژانس، ایده طبیعی بودن اعتیاد، بی‌حالی و کم انرژی بودن، درد بدنی، بی‌خوابی یا کم‌خوابی، کاهش قوای جنسی یا رابطه جنسی، مصرف مواد در طول درمان، بی‌توجهی به توصیه‌های درمانی توسط بیمار، تأخیر طولانی برای شروع درمان، نداشتن آگاهی از عوارض سوءمصرف مواد، مصرف تفننی مواد، خرید و فروش مواد برای کسب معاش، از دست دادن یکی از عزیزان، دوری از عزیزان، تأثیر مثبت مواد در انجام بهتر کار، تحمل زندگی با بیمار روانی، مشاهده مصرف دیگران، لغزش دوست مصرف، لذت‌جویی و خوش‌گذرانی، تعارف دیگران، مصرف قرص‌های آرامبخش، خودکارآمدی پایین، عزت نفس پایین، میل به منبع کنترل درونی (مصرف مواد مخدر به او این امکان را می‌دهد که بر چیزی در زندگی خود کنترل داشته باشد)، سابقه سوءاستفاده جنسی در دوران کودکی، تجربه خشونت فیزیکی، ولع و وسوسه مصرف مواد و عدم کنترل آن، فرار از چالش‌های زندگی روزمره، افسردگی، مقابله هیجان مدار ناسازگار، انتظارات برای پیامد مثبت، احساسات ناخوشایند و هیجانات منفی قبل از مصرف، احساسات خوب بعد از مصرف، نبود انگیزه ترک مصرف مواد، تاب‌آوری پایین، فقدان اراده، بی‌حوصلگی، سرخوردگی، خشم و رنجش، داشتن تشخیص روانپزشکی، راهبردهای مقابله ای منفعل، بی‌تجربگی، اضطراب، بار بیماری، تمارض، نامیدی نسبت به بهبودی، فراموشی خاطرات ناخوشایند، ناتوانی در تحمل فشار، احساس شکست، باورهای غلط درمورد مصرف تفریحی مواد مخدر، ناامیدی و احساس پوچی، تحریک‌پذیری و پرخاشگری ناشی از آن، فرار از مسئولیت‌پذیری در قبال خانواده و جامعه، خودکنترلی کمتر، احساس تنهایی و انزوا، حسرت موقعیت‌های از دست رفته، نگرفتن پاداش از پاکی، عذاب وجدان، سرزنش خود، کنجکاوی، ابراز وجود در جمع
عوامل بین‌فردی و اجتماعی	تداوم مصرف مواد توسط اعضای خانواده، فروش مواد مخدر توسط یکی از اعضای خانواده، اعتیاد همسر، ثبات نگرش خانواده به فرد بعد از ترک، فقدان یا ناکافی بودن حمایت عاطفی خانواده، اجبار به ترک توسط خانواده، بی‌توجهی به جلسات NA توسط خانواده ها، توقع بالای اعضای خانواده پس از ترخیص از توانبخشی، فوت همسر، طلاق و جدایی از همسر، اختلافات و مشکلات خانوادگی، اعتیاد بستگان درجه یک، اعتیاد بستگان درجه دو، فوت والدین، والدین بی‌سواد، زندگی کردن فقط با مادر، اندازه خانوار بیشتر، بی‌توجهی خانواده، خیانت همسر، ناتوانی در حفظ روابط عاشقانه، کنترل شدید خانواده و انتقام خانواده، بدرفتاری و تبعیض در خانواده، بدرفتاری شوهر، سرزنش توسط دیگران، تمسخر و توهین دیگران، تنفر از نزدیکان، خشونت فیزیکی نزدیکان، ازدواج اجباری، ارتباط ضعیف با خانواده قبل از مصرف مواد، تحصیلات پایین پدر، سیگاری بودن پدر، برخورد بد فرزندان، مشکلات جسمانی و روانی والدین، داشتن بیش از یک همسر، مشکلات جسمانی و روانی همسر، پیدا کردن دوستان معتاد جدید در دوران نقاهت، حفظ ارتباط با افراد معتاد در دوران بهبودی، ثبات نگرش جامعه به فرد بعد از ترک، فقدان یا ناکافی بودن حمایت اجتماعی، نفوذ رسانه‌های اجتماعی، طرد شدن از طرف جامعه و دوستان، نفوذ گروه همسالان، به‌هم ریختگی روابط با دیگران، مشکلات سازگاری با هنجارهای اجتماعی، برچسب اجتماعی زن خراب
عوامل اقتصادی و شغلی	فقدان یا ناکافی بودن حمایت مالی از طرف خانواده، کمبود حمایت مالی از سازمان‌های دولتی و دوستان و خانواده، درآمد کم، نداشتن جایی برای رفتن پس از مرخصی، بیکاری و نداشتن شغل، فقر، شرایط سخت محیط‌های کار، نداشتن مسکن ثابت، یک زندگی کاری نامنظم، ورشکستگی، از دست دادن شغل، رانندگی طولانی، شکست در شغل، نارضایتی از شغل، مواجهه شغلی با مواد افیونی، ساعات کار طولانی و خستگی ناشی از دشواری کار، درآمد پایین خانواده
عوامل ساختاری	دسترسی آسان به مواد مخدر، دسترسی محدود به منابع درمانی، فقدان دسترسی به برنامه‌های درمانی خاص جنسیت، ناتوانی در تهیه داروی درمان به دلیل هزینه بالا، دارودرمانی و بی‌توجهی به سایر درمان ها، درمان‌های ناموفق قبلی، تجویز نامناسب پزشک، پیگیری نکردن کادر درمانی کمپ، هزینه‌های خدمات بهبودی، فراوانی مواد مخدر، قیمت پایین مواد مخدر، دسترسی به مکان مناسب و خصوصی مصرف، شرایط بد کمپ، زندگی در محلات شلوغ و پر جمعیت، نداشتن تفریح سالم در اوقات فراغت

هدف از این مطالعه شناسایی عوامل مؤثر بر عود مصرف مواد در زنان معتاد بود. مطابق با جستجوها، هیچ مرور نظام‌مند اخیری وجود نداشت که به‌طور جامع عوامل تعیین‌کننده عود مصرف مواد را در زنان بررسی کند. این مطالعه به‌منظور پر کردن شکاف دانش در این زمینه انجام شد. در مطالعه حاضر، ۳۴ پژوهش را بررسی کردیم که عوامل مؤثر بر عود مصرف مواد را مورد بررسی قرار دادند. مطالعات قاره‌های مختلف تجزیه و تحلیل شد، اما اکثر آنها که دارای معیارهای ورود را بودند، عمدتاً از قاره آسیا به‌ویژه ایران بود.

بیشتر عوامل عود مصرف مواد در بین زنان و مردان مشترک است و تفاوت زیادی دیده نمی‌شود. اما می‌توان خاطرنشان کرد که برخی عوامل بیشتر زنان را تحت تأثیر قرار می‌دهد و زمینهٔ عود مصرف مواد را در آنها فراهم می‌کند [۱۶] از جمله فقدان درمان مناسب برای زنان باردار، سطح پایین تحصیلات، اختلالات روانپزشکی (مانند افسردگی و اضطراب که در زنان شیوع بالاتری را دارد)، گذشته پر از تروما و تجاوز، انگ و برچسب معتاد، تبعیض، شرم، فقر، وظایف مراقبت از فرزند، حمایت اجتماعی پایین، فقدان خدمات هماهنگ با نیازهای زنان، هزینه‌های بالای درمان و برنامه‌های درمانی انعطاف‌ناپذیر [۱۷-۲۰] عوامل زیستی که فقط زنان را تحت تأثیر قرار می‌دهد، عبارتند از هورمون‌ها، سیکل قاعدگی، باروری، شیردهی و یائسگی که این عوامل زیستی در شروع سوءمصرف مواد و بازگشت‌های بعدی به سمت اعتیاد در زنان تأثیرگذار است [۲۳]. همچنین زنان نسبت به عود و وسوسه بعد از ترک مستعدتر از مردان هستند [۲۴]. برچسب منفی‌ای که به زن مصرف‌کننده مواد نسبت داده می‌شود می‌تواند باعث شود که زن در حال بهبودی و ترک مواد دچار عود شود و بهزیستی او را تحت تأثیر قرار دهد [۲۵].

در این مطالعه، یافته‌ها بر اساس چهار طبقه عوامل فردی، بین فردی و اجتماعی، اقتصادی - شغلی و ساختاری

[Downloaded from sjfm.ir on 2024-05-01]

دسته‌بندی شدند (جدول ۲). پرتکرارترین عوامل اثرگذار بر عود مصرف مواد در زنان در طبقه عوامل فردی شامل سن اولین مصرف، سیگار کشیدن، لذت‌جویی، مدت بیشتر مصرف مواد، مجرد بودن و درد بدنی، وسوسه بعد از ترک، هیجانات منفی مانند افسردگی و اضطراب، راهبردهای مقابله‌ای منفعل و هیجان‌مدار ناسازگار، خودکارآمدی و تاب‌آوری پایین بود. همسو با یافته‌های این مطالعه، در مطالعه‌های Amat, Ahmad [۵۶]، Khazaee-Pool, Pashaei [۲۶]، Ai, Shen [۳۷] و Farnam and Mahmoodzehi [۳۴] نیز عوامل فردی به عنوان یکی از مهم‌ترین عوامل اثرگذار بر عود مصرف مواد مطرح شده است. در این پژوهش مشخص شد که مؤلفه «هیجانات منفی» (مانند فشار روانی، بی‌حوصلگی، افسردگی، استرس، افسردگی، احساس ناامیدی، اضطراب)، خودکارآمدی (عزت‌نفس) پایین، تاب‌آوری پایین و وسوسه بعد از ترک یکی از مهم‌ترین عوامل عود مصرف مواد هستند که همسو با یافته‌های مطالعات دیگر است [۳۲,۳۴,۵۲].

هیجانات منفی بر تصمیماتی که یک زن معتاد در حال بهبودی باید اتخاذ کند زمانی که با مواد مواجه می‌شود، تأثیر می‌گذارد [۳۲,۳۷]. Ibrahim, Kumar [۶۰]، Dolan, Martin [۶۱]، Nikmanesh, Baluchi [۲۸]، McKay, Foltz [۶۲]، Ramo, Anderson [۶۳]، Bashirian, Barati [۲۱] و Ezati, Baghcheghi [۴۷] نشان دادند که زنان با خودکارآمدی بالاتر احتمال بیشتری دارد که سوءمصرف مواد را متوقف کنند. Ramo, Anderson [۶۳] نیز بیان کردند که خودکارآمدی نقش محافظت‌کننده در برابر سوءمصرف مواد مخدر دارد. به‌طور مشابه، McKay, Foltz [۶۲] نیز نشان دادند که زنان با باورهای خودکارآمدی بالاتر از خود بیشتر محافظت می‌کنند و در ترک اعتیاد موفق‌تر هستند. معتادان با باورهای خودکارآمدی بالا، انگیزه و تلاش بیشتری برای پایبندی به تصمیمات خود دارند. بنابراین، آنها موفقیت بیشتری را در بسیاری از مسائل مانند کناره‌گیری از سوءمصرف مواد کسب می‌کنند [۲۸]. یافته‌های مطالعه Yamashita, Yoshioka [۴۰] نشان داد که خطر عود مصرف مواد به‌طور قابل‌توجهی با تاب‌آوری ذاتی و اکتسابی همبستگی منفی دارد؛ یعنی هر چه تاب‌آوری در زن مصرف‌کنندهٔ مواد پایین‌تر باشد، خطر عود مصرف مواد بیشتر خواهد بود. همچنین وسوسه و ولع بعد از ترک بعد از سم‌زدایی رخ می‌دهد و یکی از عوامل مهم روانی در عود است [۲۶,۲۹].

ولع، به‌عنوان شکلی از هیجان، در یک دوره زمانی کوتاه، پایدار است. دسترسی آسان، مواد ارزان، نزدیکی به محل مصرف، دوستان مصرف‌کننده، علاقه به مواد مخدر، خاطرات ناخوشایند، طرد شدن، غم و اندوه و ادراک اعتیاد به‌عنوان یک عادت طبیعی می‌تواند ولع مصرف را بیشتر کند [۳۸]. این عوامل باید در پیشگیری از عود اعتیاد در نظر گرفته شوند. عوامل فردی دیگری مثل سن پایین در شروع مصرف، ترک جلسات NA و زندگی در مناطق آلوده به مواد مخدر نیز در مطالعه Nazari, Jamshidi [۵۳]، مطالعه Rahmati, Herfeh [۵۹] و پژوهش‌های Haghighi, Alizadeh [۴۱] و Mohaddes Hakkak, Shahidi [۳۸] به‌عنوان عوامل اثرگذار بر عود مصرف مواد در زنان مطرح می‌شود که با یافته‌های این پژوهش همسو است. زندگی در مناطق آلوده به مواد باعث دسترسی راحت به مواد و ایجاد وسوسه می‌شود.

عوامل بین فردی و اجتماعی دومین طبقه است. پرتکرارترین عوامل عود مصرف مواد این طبقه شامل مشکلات خانوادگی، سابقه خانوادگی اعتیاد، طلاق و جدایی از همسر، اعتیاد همسر، بدرفتاری و تبعیض در خانواده، عدم‌حمایت خانواده، بدرفتاری شوهر، تأثیر و نفوذ گروه همسالان، فقدان شبکه‌های اجتماعی حمایتی، طرد شدن از سوی دوستان و جامعه و برچسب اجتماعی زن خراب است که با یافته‌های مطالعات دیگر همسو است [۲۶,۳۲,۳۸,۵۶]. خانواده به‌عنوان مرکز اولیه تعلیم و تربیت و بنیان‌گذار شخصیت یک فرد، نقش تعیین‌کننده‌ای در پیشگیری از این پدیده دارد [۲۶,۳۵]. عود مواد مخدر مشکلی اجتماعی و شخصی است که تحت تأثیر جو خانواده است، ازجمله طرد شدن توسط خانواده، حمایت نشدن از طرف خانواده، درگیری‌های خانوادگی، طلاق، بی‌توجهی خانواده، اعتیاد در خانواده و بدرفتاری شوهر. با این‌حال، خانواده اغلب منبع اصلی دلبستگی، حمایت و اجتماعی شدن زنان مصرف‌کنندگان مواد در فرایند درمان است. تأثیر حمایت اعضای خانواده خصوصاً همسر در طول فرایند درمان اعتیاد در

[Downloaded from sjfm.ir on 2024-05-01]

زنان باید در نظر گرفته شود. بنابراین، برای برنامه‌ریزان حوزه اعتیاد ضروری است که به این عوامل در طراحی مداخلات پیشگیری از عود مصرف مواد در زنان توجه داشته باشند [۲۶].

افکار و همکاران معتقدند که حضور دوستان معتاد، طرد شدن توسط دوستان و همکاران معتاد نقش مهمی در عود اعتیاد دارند [۴۵]. فقدان حمایت اجتماعی (از طرف دوستان، خانواده، بستگان و جامعه) به‌عنوان یک عامل مهم در عود مصرف مواد در زنان مکرراً در پژوهش‌های متعدد ذکرشده است [۲۱,۳۴,۴۲,۴۷,۵۱,۵۹. ۲۶-۲۸]. حمایت از سمت اعضای شبکه‌های اجتماعی جزء جدایی‌ناپذیر بهبود است. به نظر می‌رسد حمایت اجتماعی یک عامل مهم در شکل‌دهی و پیشروی اختلالات سوءمصرف مواد و نتیجه درمان سوءمصرف مواد است. در مطالعه ابراهیم و کومار، حمایت جامعه نقش مهمی در جلوگیری از عود دارد. ازنظر آنها، حمایت جامعه در کل برای کمک به کاهش اظهارنظر منفی درمورد معتادان سابق مواد مخدر بسیار مهم است. جامعه باید تفکر خود را تغییر دهد و معتادان سابق را به‌عنوان یک عضو جدید بپذیرید که به دامان آنها بازمی‌شوند [۶۴]. مطابق با این مطالعه، برنامه‌ریزی برای کمک به زنان در ایجاد شبکه‌های حمایتی پس از درمان اهمیت دارد [۲۱]. برچسب زدن به زنانی که سعی دارند از مواد مخدر دوری کند ازجمله عوامل اجتماعی عود مصرف مواد است. این زنان به‌عنوان افرادی معتاد به مواد مخدر دیده می‌شوند و به‌طور مداوم مورد انگ و برچسب قرار می‌گیرند. آنها معتقدند که پنهان کردن زندگی قبلی خود به‌عنوان زن معتاد تقریباً غیرممکن است. به دلیل ترس از برچسب اجتماعی زن معتاد و خراب (که برای خرید مواد تن‌فروشی می‌کنند) به مراکز درمانی مراجعه نمی‌کنند. بستگان و حتی خانواده نزدیک به آنها اعتماد ندارند و آنها را از هرگونه حمایت محروم می‌کنند. درنتیجه دوباره به سمت اعتیاد برمی‌گردند [۲۱,۲۶,۳۲].

دسته سوم عوامل اقتصادی و شغلی است. مهم‌ترین عوامل اقتصادی و شغلی شامل درآمد کم، بیکاری و نداشتن شغل، فقر، ورشکستگی و از دست دادن شغل، نارضایتی از شغل، ساعات کار طولانی و خستگی ناشی از دشواری کار است که با یافته‌های مطالعه Afkar, Rezvani [۴۵] همسو است. عامل بیکاری و نداشتن شغل در مطالعات متعددی تکرار شده است. نداشتن شغل باعث ایجاد فشار روانی و هجوم افکار منفی می‌شود که فرد را مستعد وسوسه مصرف مواد می‌کند [۲۶,۳۲,۳۳,۳۶,۳۸,۴۰,۴۱,۴۴,۴۵,۴۷,۵۳]. بنابراین لازم است بر حل یا کاهش مشکلات بیکاری، ایجاد فرصت‌های شغلی، مهارت افزایی، بازرسی شرایط کاری کارگران و کارمندان، اجتناب تماس با مواد به دلیل شرایط شغلی و تنظیم ساعات کار به‌عنوان اقدامات پیشگیرانه در برابر عود مصرف مواد در زنان توجه کنیم.

عوامل ساختاری طبقه چهارم از عوامل عود مصرف مواد است. دسترسی آسان و ارزان به مواد مخدر، فقدان دسترسی به برنامه‌های درمانی خاص جنسیت، مشکل در روند درمان و عوارض ترک، نداشتن تفریح سالم در اوقات فراغت و هزینه‌های خدمات بهبودی از مهم‌ترین عوامل ساختاری بودند که با یافته‌های مطالعات دیگر همسو است [۲۶,۳۲,۳۳,۳۸,۵۳,۵۴]. شرق و همکاران به این نتیجه رسیدند که فقدان سرگرمی سالم و ایمن یکی از عوامل تأثیرگذار در عود است که نقش حیاتی مسئولان در غنی‌سازی اوقات فراغت جوانان را پررنگ می‌کند [۶۵].

نتیجه‌گیری

با توجه به نتایج این پژوهش، پرتکرارترین عوامل اثرگذار بر عود مصرف مواد در زنان در هر چهار طبقه شامل سن اولین مصرف، سیگار کشیدن، لذت‌جویی، مدت بیشتر مصرف مواد، مجرد بودن و درد بدنی، وسوسه بعد از ترک، هیجانات منفی مانند افسردگی و اضطراب، راهبردهای مقابله‌ای منفعل و هیجان‌مدار ناسازگار، خودکارآمدی و تاب‌آوری پایین (در طبقه عوامل فردی)؛ مشکلات خانوادگی، سابقه خانوادگی اعتیاد، طلاق و جدایی از همسر، اعتیاد همسر، بدرفتاری و تبعیض در خانواده، حمایت نشدن از طرف خانواده، بدرفتاری شوهر، تأثیر و نفوذ گروه همسالان، فقدان شبکه‌های اجتماعی حمایتی، طرد شدن از سوی دوستان و جامعه و برچسب اجتماعی زن خراب (در طبقه عوامل بین فردی و اجتماعی)، درآمد کم، بیکاری و نداشتن شغل، فقر و ورشکستگی (در

[Downloaded from sjfm.ir on 2024-05-01]

طبقه عوامل اقتصادی و شغلی)، دسترسی آسان و ارزان به مواد مخدر، فقدان دسترسی به برنامه‌های درمانی خاص جنسیت و هزینه‌های خدمات بهبودی (در طبقه عوامل ساختاری) است. طبق یافته‌های این مطالعه طراحی رویکردهای مداخله‌ای برای جلوگیری از عود مصرف مواد در زنان بر اساس این چهار طبقه عوامل به نظر می‌رسد که سودمند و اثربخش باشد.

تشکر و قدردانی: این مقاله برگرفته از پایان نامه دکتری بهناز شیدعنبرانی، دانشجوی دکتری روان‌شناسی دانشگاه فردوسی مشهد است.
تأییدیه اخلاقی: این مطالعه با نظارت کمیته اخلاق در پژوهش‌های زیستی دانشگاه فردوسی مشهد و با کد اخلاق IR.UM.REC.1401.186 انجام شد.
تعارض منافع: بنابر اظهار نویسندگان، این مقاله تعارض منافع ندارد.
سهم نویسندگان: طراح اصلی پروژه: بهناز شیدعنبرانی؛ مشاوران در طراحی و اصلاح پژوهش: محمدجواد اصغری ابراهیم آباد، سیدکاظم رسول‌زاده طباطبایی، مجید معینی‌زاده.
منابع مالی: مطالعه حاضر مورد حمایت مالی قرار نگرفته است.

References

1. Shahraki G, Sedaghat Z, Fararouei M. Family and social predictors of substance use disorder in Iran: a case-control study. Subst Abuse Treat Prev Policy. 2019;14(1):17. doi: 10.1186/s13011-019-0201-x.
2. Rudd RA, Aleshire N, Zibbell JE, Gladden RM. Increases in drug and opioid overdose deaths—United States, 2000–2014. Elsevier; 2016. p. 1323-7. doi: 10.1111/ajt.13776.
3. Akbari H, Roshanpajouh M, Nourijelyani K, Mansournia M-A, Rahimi-Movaghar A, Yazdani K. Profile of drug users in the residential treatment centers of Tehran, Iran. Health Promot Perspect. 2019;9(3):248-54. doi: 10.15171/hpp.2019.34.
4. Volkow ND, Poznyak V, Saxena S, Gerra G, UNODC-WHO Informal International Scientific Network. Drug use disorders: impact of a public health rather than a criminal justice approach. World Psychiatry. 2017;16(2):213-4. doi: 10.1002/wps.20428.
5. Heather N, Stockwell T. The essential handbook of treatment and prevention of alcohol problems: John Wiley & Sons; 2004.
6. Hasin DS, O'Brien CP, Auriacombe M, Borges G, Bucholz K, Budney A, et al. DSM-5 criteria for substance use disorders: recommendations and rationale. Am J Psychiatry. 2013;170(8):834-51. doi: 10.1176/appi.ajp.2013.12060782.
7. Laudet AB. The road to recovery: Where are we going and how do we get there? Empirically driven conclusions and future directions for service development and research. Subst Use Misuse. 2008;43(12-13):2001-20. doi: 10.1080/10826080802293459.
8. Hao S-Q, Zhao M, Zhang R-W, Zhang J-C, Zhang J, Feng X-S. The effectiveness comparison of Jitai tablets versus methadone in community-based drug treatment: a 1-year follow-up study. Addict Behav. 2013;38(10):2596-600. doi: 10.1016/j.addbeh.2013.05.013.
9. Mendelson JH, Mello NK. Management of cocaine abuse and dependence. N Engl J Med. 1996;334(15):965-72. doi: 10.1056/NEJM199604113341507.
10. Smyth BP, Barry J, Keenan E, Ducray K. Lapse and relapse following inpatient treatment of opiate dependence. Ir Med J. 2010;103(6):176-9.
11. Temme LJ, Wang D. Relationship between the five facets of mindfulness on mood and substance use relapse. Fam Soc. 2018;99(3):209-18. doi: 10.1177/1044389418784961.
12. Sadock BJ. Kaplan & Sadock's synopsis of psychiatry: behavioral sciences/clinical psychiatry. Philadelphia, PA: Wolters Kluwer; 2015.
13. Kabisa E, Biracyaza E, Habagusenga JdA, Umubyeyi A. Determinants and prevalence of relapse among patients with substance use disorders: case of Icyizere Psychotherapeutic Centre. Subst Abuse Treat Prev Policy. 2021;16(1):13. doi: 10.1186/s13011-021-00347-0.
14. Fadayi F. Percent of addicts after 6 months return to addiction. Iranian National Drug Control Headquarters. 2008. [Persian]
15. Buccelli C, Della Casa E, Paternoster M, Niola M, Pieri M. Gender differences in drug abuse in the forensic toxicological approach. Forensic Sci Int. 2016;265:89-95. doi: 10.1016/j.forsciint.2016.01.014.
16. Womack A. Women's Experiences with Relapse: University Honors College Middle Tennessee State University; 2019.
17. Ahluwalia H, Chand PK, Suman L. Therapeutic focus for women with substance use disorders: Views of experts and consumers in a tertiary hospital in India. Prof Psychol Res Pr. 2020;51(1):34. doi: 10.1037/pro0000295.
18. Dolan K, Salimi S, Nassirimanesh B, Mohsenifar S, Allsop D, Mokri A. Characteristics of Iranian women seeking drug treatment. J Womens Health (Larchmt). 2011;20(11):1687-91. doi: 10.1089/jwh.2010.2694.
19. Greenfield SF, Brooks AJ, Gordon SM, Green CA, Kropp F, McHugh RK, et al. Substance abuse treatment

[Downloaded from sjfm.ir on 2024-05-01]

entry, retention, and outcome in women: A review of the literature. Drug Alcohol Depend. 2007;86(1):1-21. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2006.05.012.
20. Lal R, Deb KS, Kedia S. Substance use in women: Current status and future directions. Indian J Psychiatry. 2015;57(Suppl 2):S275-85. doi: 10.4103/0019-5545.161491.
21. Bashirian S, Barati M, Mohammadi Y, Ghazanfari Zarnagh H, Bagheri S. Predictors of Drug Abuse Relapse for Iranian Addicted Women: An Application of Social Cognitive Theory. Addict Disord Their Treat. 2021;20(4):260-7. doi: 10.1097/ADT.0000000000000249.
22. Nyamathi AM, Srivastava N, Salem BE, Wall S, Kwon J, Ekstrand M, et al. Female ex-offender perspectives on drug initiation, relapse, and desire to remain drug free. J Forensic Nurs. 2016;12(2):81-90. doi: 10.1097/JFN.0000000000000110.
23. Riley AL, Hempel BJ, Clasen MM. Sex as a biological variable: Drug use and abuse. Physiol Behav. 2018;187:79-96. doi: 10.1016/j.physbeh.2017.10.005.
24. Brown S, Tracy EM, Jun M, Park H, Min MO. Personal network recovery enablers and relapse risks for women with substance dependence. Qual Health Res. 2015;25(3):371-85. doi: 10.1177/1049732314551055.
25. Gunn AJ, Canada KE. Intra-group stigma: Examining peer relationships among women in recovery for addictions. Drugs (Abingdon Engl). 2015;22(3):281-92. doi: 10.3109/09687637.2015.1021241.
26. Khazaee-Pool M, Pashaei T, Nouri R, Taymoori P, Ponnet K. Understanding the relapse process: exploring Iranian women's substance use experiences. Subst Abuse Treat Prev Policy. 2019;14(1):27. doi: 10.1186/s13011-019-0216-3.
27. Huang D, Liu L, Liu J, Cheng G. Social support and relapse tendency in Chinese women experiencing heroin addiction: A moderated mediation model of active coping strategies and openness to experience. Soc Sci J. 2020;60(4):838-49. doi: 10.1080/03623319.2020.1782639.
28. Nikmanesh Z, Baluchi MH, Motlagh AAP. The role of self-efficacy beliefs and social support on prediction of addiction relapse. Int J High Risk Behav Addict. 2017;6(1):e21209. doi: 10.5812/ijhrba.21209.
29. Vafaie N, Kober H. Association of drug cues and craving with drug use and relapse: a systematic review and meta-analysis. JAMA Psychiatry. 2022;79(7):641-50. doi: 10.1001/jamapsychiatry.2022.1240.
30. Barati M, Bashirian S, Mohammadi Y, Moeini B, Mousali A, Afshari M. An ecological approach to exploring factors affecting substance use relapse: A systematic review. J Public Health (Berl.). 2023;31:135-48. doi: 10.1007/s10389-020-01412-x.
31. Moe FD, Moltu C, McKay JR, Nesvåg S, Bjornestad J. Is the relapse concept in studies of substance use disorders a 'one size fits all'concept? A systematic review of relapse operationalisations. Drug Alcohol Rev. 2022;41(4):743-58. doi: 10.1111/dar.13401.
32. Mohaddes Hakkak Z, Shahidi S, Heidari M, Imani S, Ghahari S. Causes of Lapse and Relapse of Opioid Use: A Qualitative Study of High-Risk Situations in Iranian Women. Journal of North Khorasan University of Medical Sciences. 2021;13(1):43-52. [Persian] doi: 10.52547/nkums.13.1.43.
33. Ahmadpanah M, Haghighi M, Behfar M, Moradi A, Nazaribadie M. Investigation of Factors Affecting on Relapse of Addiction in Substance Abuse Patients Referred to Narcotics Anonymous Population. Avicenna J Nurs Midwifery Care. 2018;26(4):247-56. [Persian] doi: 10.30699/sjhnmf.26.4.247.
34. Farnam A, Mahmoodzehi S. The Relationship of Negative Emotions with Craving and Relapse Rate in Substance Dependent Subjects with Relapse: Mediating Role of Social Support. Quarterly Social Psychology Research. 2019;9(33):1-18. [Persian]
35. Khammarnia M, Peyvand M. The reasons of return to drug addiction and suggested solutions among the people referring to rehabilitation centers: A Qualitative Study. Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences. 2018;17(6):523-38. [Persian]
36. Aghakhani N, Zareei Kheirabad A, Gharadaghi J, Nazimi N, Soheili A, Delirrad M, et al. A Survey on Reasons for Re-addiction to Metamphetamine amongAddicts Referred to Addiction Treatment Centers in Urmia, Iran. Iran J Forensic Med. 2017;23(2):104-14. [Persian]
37. Ai Y, Shen H, Tao Y. A Qualitative Analysis of the Psychological Factors of Relapsing Females. In 3rd International Conference on Contemporary Education, Social Sciences and Humanities (ICCESSH 2018) 2018 Jul (pp. 1525-1527). Atlantis Press. doi: 10.2991/iccessh-18.2018.333.
38. Mohaddes Hakkak Z, Shahidi S, Heidari M, Imani S, Ghahari S. Antecedents of high-risk situations for relapse in women with opioid use disorder: A qualitative study. J Subst Use. 2022;27(2):149-55. doi: 10.1080/14659891.2021.1916842.
39. Wang M, Pinilla G, Leung C, Peddada A, Yu E, Akmal S, et al. Relapse risk factors for patients with

[Downloaded from sjfm.ir on 2024-05-01]

comorbid affective disorders and substance abuse disorders from an intensive treatment unit. Am J Addict. 2021;30(5):461-7. doi: 10.1111/ajad.13192.
40. Yamashita A, Yoshioka S-i, Yajima Y. Resilience and related factors as predictors of relapse risk in patients with substance use disorder: a cross-sectional study. Subst Abuse Treat Prev Policy. 2021;16(1):40. doi: 10.1186/s13011-021-00377-8.
41. Haghighi M, Alizadeh F, Rezaei T, RezakhaniMoghaddam H, Sodaei Zenoozagh H, Mohammadpoorasl A. Environmental and personal factors associated with addiction relapse in referral patients to Marand treatment centers. J Community Health Res. 2018;7(2):63-73.
42. Panebianco D, Gallupe O, Carrington PJ, Colozzi I. Personal support networks, social capital, and risk of relapse among individuals treated for substance use issues. Int J Drug Policy. 2016;27:146-53. doi: 10.1016/j.drugpo.2015.09.009.
43. Andersson HW, Wenaas M, Nordfjærn T. Relapse after inpatient substance use treatment: A prospective cohort study among users of illicit substances. Addict Behav. 2019;90:222-8. doi: 10.1016/j.addbeh.2018.11.008.
44. Massah O, Taremian F, Moloodi R, Farhadi MH, Ahounbar E. Relapse among patients referring to residential rehabilitation centers for drug use disorders in iran and its related factors. Iranian Rehabilitation Journal. 2018;16(2):139-46. doi: 10.32598/irj.16.2.139.
45. Afkar A, Rezvani SM, Sigaroudi AE. Measurement of factors influencing the relapse of addiction: a factor analysis. Int J High Risk Behav Addict. 2017; 6(3):e32141. doi: 10.5812/ijhrba.32141.
46. Amirabadizadeh A, Nakhaee S, Ghasemi S, Benito M, Bazzazadeh Torbati V, Mehrpour O. Evaluating drug use relapse event rate and its associated factors using Poisson model. J Subst Use. 2021;26(1):60-6. doi: 10.1080/14659891.2020.1779359.
47. Ezati E, Baghcheghi N, Araban M, Karimy M, Koohestani HR, Zabeti A, et al. Assessing drug use relapse rate and its associated factors among Iranian users. J Subst Use. 2023;28(6):945-51. doi: 10.1080/14659891.2022.2114387.
48. Guliyev C, İnce-Guliyev E, Ögel K. Predictors of Relapse to Alcohol and Substance Use: Are There Any Differences between 3 and 12 Months after Inpatient Treatment? J Psychoactive Drugs. 2022;54(4):358-67. doi: 10.1080/02791072.2021.1976887.
49. Hassan Abdel Aal M, Atta F. Factors Correlated with Relapse among Substance Abuse Patients. Egyptian Journal of Health Care. 2018;9(1):123-37. doi: 10.21608/ejhc.2018.13946.
50. Helmy TI, Malk E, Ibrahim M, Salem GM. The Risk Factors That Lead to Addiction and Relapse among Addicted Patients. Menoufia Nursing Journal. 2016;1(2):9-23. doi: 10.21608/menj.2016.120313.
51. McQuaid RJ, Jesseman R, Rush B. Examining barriers as risk factors for relapse: A focus on the Canadian treatment and recovery system of care. Can J Addict. 2018 Sep;9(3):5-12. doi: 10.1097/CXA.0000000000000022.
52. Nabi MH, Masud I, Humaira T, Hussain A, Naz F, Chakraborty PA, et al. Reasons of relapse and pattern of drug use among the substance users in Bangladesh: a nationwide study. J Ethn Subst Abuse. 2022;21(3):876-85. doi: 10.1080/15332640.2020.1801549.
53. Nazari I, Jamshidi F, Rahimi Z, Cheraghi M. Effective factors of addiction relapse among self-introducing addicts to drug addiction-quitting centers in Khuzestan Province, Iran; 2015. Int J Pharm Res Allied Sci. 2016, 5(3):174-81.
54. Sapkota S, Khadka A, Akela G. Contributing factors to relapse of drug addiction among clients attending rehabilitation centres of Dharan, Nepal. Journal of Chitwan Medical College. 2016;6(3):20-5. doi: 10.3126/jcmc.v6i3.16695.
55. Sampson BN, Frank MD, Nkamare Maureen B, Robinson-Bassey Grace C, Lazarus W-E. Factors influencing relapse among substance abuse patients attending neuropsychiatric hospital rumuigbo port harcourt, Nigeria. Int J Dev Res. 2017;7(11):16984-9.
56. Amat MAC, Ahmad J, Jailani O, Jaafar WMW, Zaremohzzabieh Z. Relapse among drug addicts in East Coast Malaysia: A qualitative study of risk factors. Journal of Academic Research in Business and Social Jciences. 2020;10(12):432-47. doi: 10.6007/IJARBSS/v10-i12/8337.
57. Bashirian S, Barati M, Mohammadi Y, Zarnagh HG, Bagheri S. Women who Use Drugs: Pattern of Substance Use and Relapse. Addicta: The Turkish Journal on Addictions. 2021;8(2):108-13. doi: 10.5152/ADDICTA.2021.20092.
58. Razali A, Madon Z, Hassan MS. Women and substance abuse: Examining the factors influencing relapse. Asian Women. 2021;37(3):51-73. doi: 10.14431/aw.2021.9.37.3.51.
59. Rahmati A, Herfeh FZ, Hosseini SO. Barriers to quitting addiction in Iranian women: A qualitative study. Iran Red Crescent Med J. 2019;21(5):e65976. doi: 10.5812/ircmj.65976.
60. Ibrahim F, Kumar N, Samah BA. Self efficacy

[Downloaded from sjfm.ir on 2024-05-01]

and relapsed addiction tendency: An empirical study. Soc Sci. 2011;6(4):277-82. doi: 10.3923/sscience.2011.277.282.
61. Dolan SL, Martin RA, Rohsenow DJ. Self-efficacy for cocaine abstinence: Pretreatment correlates and relationship to outcomes. Addict Behav. 2008;33(5):675-88. doi: 10.1016/j.addbeh.2007.12.001.
62. McKay JR, Foltz C, Leahy P, Stephens R, Orwin RG, Crowley EM. Step down continuing care in the treatment of substance abuse: Correlates of participation and outcome effects. Eval Program Plann. 2004;27(3):321-31. doi: 10.1016/j.evalprogplan.2004.04.005.
63. Ramo DE, Anderson KG, Tate SR, Brown SA. Characteristics of relapse to substance use in comorbid adolescents. Addict Behav. 2005;30(9):1811-23. doi: 10.1016/j.addbeh.2005.07.021.
64. Ibrahim F, Kumar N. The influence of community on relapse addiction to drug use: Evidence from Malaysia. Eur J Soc Sci. 2009;11(3):471-6.
65. Sharg A, Shakibi A, Neisari R, Aliloo L. Survey of factors related to the relapse of addiction from view of addict patients attending to drug abuse treatment clinics in West Azerbaijan. Studies in Medical Sciences. 2011;22(2):129-36. [Persian]

[Downloaded from sjfm.ir on 2024-05-01]