



Islamic Azad University, Lahijan Branch

Jurisprudence and Criminal Law Doctrines

آموزه‌های فقه و حقوق جزاء

HomePage: <http://jcl.d.liau.ac.ir>

Vol.2, No.2, Issue 6, Summer 2023, P:63-82

Receive Date: 2023/04/15

Revise Date: 2023/07/02

Accept Date: 2023/07/05

Article type: Original Research

Online ISSN: 2821-2339

DOI: 10.30495/jcl.d.2023.1983985.1059

Individual factors of addiction relapse among self- introduced addicts of Andimeshk city

Farshideh Keyhani¹Sadegh Moradi²Gholamreza Mohammad Nasl³

Abstract

The high rate of addiction relapse in the society has made it inevitable to carry out etiological research in order to direction of identify the underlying factors of returning to this crime as the most important social damage, for the design and implementation of preventive programs. Therefore, the current cross-sectional descriptive research with the aim of identifying and prioritizing individual factors of addiction relapse among self- introduced addicts, using a researcher-made questionnaire based on a random-class selection of 150 people from the statistical population in addiction treatment centers in Andimshek city in the year 2018 was done. To analyze the data, descriptive statistics and SPSS software were used. Among the thirteen items of variable individual causes, the temptation to re- use drugs had the most effect rate and the consumption of alcohol had the least effect rate on the returning to addiction. Individual factors affecting the addiction relapse also include the components of temptation to re-use drugs, weakness in the tolerance of withdrawal effects, referring to previous places of use, weakness of will and weakness of self-confidence, severe emotional shock, onset of insomnia or low insomnia, non-completion of detoxification period and treatment.

Keywords: individual factors, drug addiction, addiction relapse, self- introduced addicts.

¹. Ph.D student, Criminal Law and Criminology, Central Tehran Branch, Islamic Azad university, Tehran, Iran. farskey96@gmail.com

². Assistant Professor. Department of Criminal Law and Criminology, Central Tehran Branch, Islamic Azad university, Tehran, Iran. (corresponding author). sadeghmoradi.law@gmail.com

³. Associate Professor, Department of Criminal Law and Criminology, Amin Police University, Tehran, Iran. g_mnasl@yahoo.com



دانشگاه آزاد اسلامی واحد لاهیجان

Jurisprudence and Criminal Law Doctrines

آموزه‌های فقه و حقوق جزاء

Homepage: <http://jcl.d.liau.ac.ir>

سال دوم - شماره ۲ - شماره پیاپی ۶ - تابستان ۱۴۰۲، ص ۶۳-۸۲

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۴/۱۴

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۲/۰۴/۱۱

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۱/۲۶

DOI: 10.30495/jcl.d.2023.1983985.1059

شاپا الکترونیکی: ۲۳۳۹-۲۸۲۱

نوع مقاله: پژوهشی

عوامل فردی بازگشت به اعتیاد، بین معتادان خود معرف شهرستان اندیمشک

فرشیده کیهانی^۱

صادق مرادی^۲

غلامرضا محمد نسل^۳

چکیده

میزان بالای بازگشت به اعتیاد در جامعه، انجام تحقیقات سبب شناسی را در جهت شناسایی عوامل زمینه ساز بازگشت به این جرم که یکی از مهم‌ترین آسیب‌های اجتماعی است، برای طراحی و اجرای برنامه‌های پیشگیرانه، امری اجتناب‌ناپذیر ساخته است. تحقیق حاضر، با هدف شناسایی و اولویت بندی عوامل فردی بازگشت به اعتیاد، بین معتادان خود معرف، با استفاده از پرسشنامه محقق ساخته، به صورت انتخاب تصادفی طبقه‌ای بین ۱۵۰ نفر از جامعه‌ی آماری در مراکز ترک اعتیاد شهرستان اندیمشک در سال ۱۳۹۸ انجام گرفته است. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها نیز از آمار توصیفی و نرم افزار SPSS استفاده شده است. نتایج تحقیق، نمایان می‌دارد که از بین سیزده گویه‌ی متغیر عوامل فردی، و سوسه به مصرف مجدد مواد مخدر، دارای بیش‌ترین و سوسه به مصرف مشروبات الکلی، دارای کم‌ترین میزان تأثیر بر بازگشت به اعتیاد است. عوامل فردی مؤثر بر عود اعتیاد نیز شامل مؤلفه‌های و سوسه به مصرف مجدد مواد مخدر، ضعف در تحمل عوارض ترک، مراجعه به مکان‌های قبلی مصرف، ضعف اراده، ورود شوک عاطفی شدید، بروز بی‌خوابی یا کم‌خوابی و عدم تکمیل دوره‌ی سم‌زدایی و درمان است.

واژگان کلیدی: بازگشت به اعتیاد، عوامل فردی بازگشت به اعتیاد، علل بازگشت به اعتیاد معتادان خود معرف.

۱. دانشجوی دکتری حقوق جزا و جرم شناسی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران. farskey96@gmail.com

۲. استادیار گروه حقوق جزا و جرم شناسی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران (نویسنده مسئول) sadeghmoradi.law@gmail.com

۳. دانشیار گروه حقوق جزا و جرم شناسی، دانشگاه علوم انتظامی امین، تهران، ایران. g_mnasl@yahoo.com

اعتیاد به مواد مخدر و روانگردان‌ها یک بحران اجتماعی است که بیش از ۱۸۰ کشور با این پدیده درگیرند و همچنین مواد مخدر به عنوان سیستمی هوشمند و فعال، افراد را در سنین، جنسیت، مشاغل، تحصیلات متفاوت و با فرهنگ‌های بومی و شهری گوناگون به سوی خود جلب می‌کند (صرامی، ۱۳۹۱، ۶). همچنین اعتیاد یک اختلال مزمن، عودکننده و پیچیده‌ای است که طی آن، مصرف مواد مخدر با وجود پیامدهای منفی فاجعه‌آمیز، ادامه می‌یابد (جیلوها، ۲۰۱۲^۱، ۱۲۰).

امروزه، اعتیاد به مواد مخدر و عود آن یکی از پیچیده‌ترین و بزرگ‌ترین معضل‌هایی است که تمام کشورهای جهان به نوعی با آن روبه‌رو هستند و همه ملت‌ها را دچار آثار ویران‌گر خود کرده‌است و جامعه ما نیز از آن بی‌نصیب نیست، معضلی که میلیون‌ها بنیان‌خاندگی را نابود کرده و بخش اعظمی از سرمایه‌های ملی جهت مبارزه با آن اختصاص یافته‌است. در مورد معضل اعتیاد، مسأله زمانی حادتر و بغرنج‌تر می‌گردد که فرد معتاد پس از تحمل دوره‌ای ترک توأم با سختی‌ها و مشقات ناشی از تاب‌آوری عوارض آن، بنا به وجود علل یا عواملی فردی، خانوادگی، اقتصادی و ...، به سمت استعمال مجدد مواد مخدر کشیده شود؛ و متأسفانه وقوع عود پس از ترک، مسئله‌ای رایج است و عواقبی جدی برای فرد معتاد، خانواده وی، نظام بهداشت عمومی و جامعه ایجاد می‌کند.

از این رو اعمال اقدامات مداخله‌ای برای پیشگیری از اعتیاد و ممانعت از بازگشت به آن در بین افراد تحت درمان، ضروری است و نیل به این هدف بدون شناخت جامع عوامل مؤثر بر اعتیاد و بالاحص عود اعتیاد، امکان‌پذیر نیست (شیری، ۱۳۹۲، ۶۳).

بررسی و شناخت عوامل جرم‌زا و مقابله با آن از جمله مسائلی است که در بحث کشف جرم و چگونگی پیشگیری از وقوع آن، همواره مدنظر بوده است (کلکوهن، ۱۳۸۸، ۳۳)؛ لذا انجام تحقیقات سبب‌شناسی در جهت شناسایی عوامل زمینه‌ساز بازگشت به ارتکاب مجدد جرم مذکور نیز به عنوان مهم‌ترین آسیب اجتماعی، امری اجتناب‌ناپذیر می‌نماید، لیکن با بررسی منابع تحقیقاتی و پژوهش‌های قبلی انجام شده، مشخص گردید که تاکنون در این راستا پژوهشی در شهرستان اندیمشک انجام نگرفته‌است؛ بدین جهت تصمیم گرفته شد تا با بررسی و شناسایی علل عود اعتیاد در حیطه‌ی عوامل فردی در بین

1. Jiloha.
2. kalkohen.

معتادان خودمعرف به صورت مطالعه‌ی موردی در شهرستان اندیمشک به عنوان نمونه‌ای از جامعه بزرگ‌تر، ارتباط بین متغیرهای مستقل با متغیر وابسته پژوهش به روش تجزیه و تحلیل آماری مشخص گردد تا بر اساس اطلاعات به دست آمده، زمینه و بستری جهت پژوهش‌های بعدی در شهرستان مذکور و نیز سایر شهرهای استان خوزستان فراهم شده و همچنین برنامه‌ریزی‌های کنترل‌کننده و پیشگیرانه بر مبنای آن علل و عوامل، از جانب کارشناسان و مسئولان سازمان‌های ذی‌ربط و نهادهای انتظامی، تدوین و اجرا گردد. بنابراین تحقیق حاضر با هدف شناسایی و اولویت‌بندی علل فردی عود اعتیاد، سعی در پاسخ به این سؤال دارد: در عود اعتیاد معتادان خودمعرف مراکز ترک اعتیاد تحت نظارت اداره بهزیستی شهرستان اندیمشک، چه علل یا عوامل فردی نقش دارند؟

۱. ادبیات تحقیق و مرور پیشینه

در ذیل این بحث، ابتدا به تعریف مفهوم اعتیاد^۱ و عود آن پرداخته می‌شود و سپس به بیان مواردی از سوابق تحقیقاتی در زمینه‌ی بازگشت به اعتیاد در سطح داخلی کشور و نیز در سطح بین‌المللی مبادرت می‌گردد.

۱-۱. ادبیات تحقیق

در تعریف اعتیاد^۱ می‌توان گفت: "تمایل شدید جسمانی و روانی فرد به ادامه مصرف یک ماده که باعث تغییر در شرایط عادی وضعیت جسمانی، روانی و اجتماعی او می‌شود، اعتیاد نام دارد" (غلامی، ۱۳۹۱، ۶۳). از پدیده عود^۲ هم معانی و تعریف‌هایی ارائه شده‌است که تغییرات مختلفی نیز در آن‌ها، در طول سال‌ها، اعمال شده‌است. عود در ابتدا به عنوان یک شکست فردی در ترک و یا درمان تلقی می‌شد، دنیس^۳ (۱۹۸۹) نیز عود را این‌گونه تعریف می‌کند: "عود فرآیند بازگشت به همان اقدامات ناسالم است که فرد را به استفاده مجدد از مواد مخدر ترغیب می‌کند." (ابراهیم و کومار، ۲۰۰۹^۴، ۴۷۲).

۱-۲. مرور پیشینه

سبب شناسی عود اعتیاد به دلیل میزان بالای آن همواره مورد تأکید است که در این زمینه تحقیقات گسترده‌ای نیز انجام گرفته‌است؛ به عنوان نمونه از میان پژوهش‌های داخلی انجام‌گرفته، مطابق یافته‌های تحقیق معارف‌وند و دیگران (۱۳۸۰) در مقاله‌ی وی تحت عنوان "بررسی عوامل شخصی، خانوادگی و روابط اجتماعی مؤثر در بازگشت به اعتیاد در مورد معتادان بهبودیافته‌ی اعتیاد" که یک پژوهش پس‌رویدادی (علی-مقایسه‌ای) بود و در بین ۱۱۵ نفر از اعضای معتادان گمنام که در NA بهبود یافته

1. addiction.

2. relapse.

3. Dennis.

4. Ibrahim & Kumar.

بودند، انجام شده بود، برخی ویژگی‌های شخصیتی و نیز ویژگی‌های جمعیت شناختی، از عوامل بازگشت به اعتیاد بوده‌است.

یافته‌های تحقیق اسعدی (۱۳۸۲) نیز در پایان‌نامه کارشناسی ارشد وی تحت عنوان "بررسی تأثیر شرکت در گروه‌های معتادان گمنام بر میزان عود اعتیاد در معتادان خودمعرف مرکز ترک اعتیاد بهزیستی اصفهان"، نشان می‌دهد که شرکت معتادان خودمعرف در گروه معتادان گمنام، موجب کاهش عود اعتیاد آنان شده‌است.

فلاح زاده و حسینی (۱۳۸۵) در مقاله‌ای از نوع پژوهش توصیفی با عنوان "بررسی علل عود اعتیاد از دیدگاه معتادین مراجعه‌کننده به مرکز بهزیستی شهرستان یزد"، عوامل فشارهای روانی و موقعیت‌های ناگوار، و محمدی و دیگران (۱۳۸۶) در مقاله‌ای تحت عنوان "بررسی عوامل مؤثر در بازگشت به اعتیاد در مراجعین به مراکز خودارجایی"، که پژوهشی توصیفی-مقطعی در بین ۱۸۶ نفر از افراد مذکور بود، عامل افسردگی، و فیاضی و دیگران (۱۳۸۸) نیز در طرح پژوهشی خود با عنوان "بررسی عوامل شخصی، خانوادگی و اجتماعی مؤثر بر بازگشت به اعتیاد در معتادان مراجعه‌کننده به مراکز ترک اعتیاد شهر اهواز در سال ۱۳۸۸" عامل مشکلات روانی مثل احساس تنهایی، را از مهم‌ترین عوامل عود اعتیاد بیان کرده‌اند. میرزایی و دیگران (۱۳۸۹) در پژوهشی از نوع توصیفی-مقطعی تحت عنوان "عوامل مرتبط با عود اعتیاد از دیدگاه مبتلایان به سوءمصرف مواد مخدر مراجعه‌کننده به مرکز ترک اعتیاد شهر رفسنجان" با حجم نمونه‌ای شامل ۲۰۰ مرد که حداقل یک‌بار سابقه‌ی بازگشت به مصرف مواد مخدر را داشتند به این نتیجه دست یافتند که در بین عوامل فردی و درمانی، عامل بی‌خوابی، وسوسه به مصرف مجدد مواد، و عدم پایبندی به درمان، بیش‌ترین تأثیر را در عود مصرف مواد داشته‌اند.

هاشمی و دیگران (۱۳۸۹) در پژوهش خود با عنوان "نقش باورهای غیرمنطقی، ادراکات خودکارآمدی و حمایت اجتماعی در عود اختلال سوءمصرف مواد" که بر روی ۱۰۰ نفر از کسانی که عود مکرر داشتند و ۱۰۰ نفر از کسانی که عود نداشتند و به صورت نمونه‌گیری در دسترس از میان معتادان سازمان بازپروری و توانبخشی شهر تبریز انتخاب شده بودند، انجام دادند، ضعف ادراکات خودکارآمدی را به عنوان یکی از عوامل عود اعتیاد معرفی کردند.

برماس و دیگران (۱۳۹۰) نیز مطابق یافته‌های پژوهش خود تحت عنوان "بررسی علل گرایش مجدد معتادان (لغزش مجدد) به سوء مصرف مواد مخدر در شهرستان اراک"، که از نوع پژوهش توصیفی-مقطعی بود و در میان ۱۵۰ نفر از کلیه معتادان خودیار شهرستان اراک در سال ۱۳۸۹ به روش نمونه‌گیری در دسترس انجام گرفت، بیان نمودند که بین شکست در رابطه عشقی و عاطفی، فرار از مشکلات، تجربه‌ی لذت مجدد، ناامیدی و ترک کردن جلسات گروه‌درمانی، با گرایش مجدد به مصرف مواد رابطه معناداری وجود دارد.

شرق و دیگران (۱۳۹۰) در مقاله‌ای تحت عنوان "بررسی عوامل مؤثر بر عود اعتیاد از دیدگاه معتادین مراجعه‌کننده به مراکز ترک اعتیاد استان آذربایجان غربی در سال ۸۸" که یک پژوهش توصیفی بود و با روش مبتنی بر هدف، بر روی ۲۲۸ معتاد عود کرده از بین کلیه‌ی معتادان مراجعه‌کننده به مراکز ترک اعتیاد استان مذکور انجام شد، عوامل بیماری روانی و احساس تنهایی و انزوا، ظفری‌نیا و دیگران (۱۳۹۰) در مقاله‌ای تحت عنوان "بررسی عوامل مؤثر در عود اعتیاد در مراجعین به مراکز ترک اعتیاد شهرستان خرم‌آباد (سه ماه: شهریور، مهر، آبان ۱۳۹۰)" که با مطالعه‌ی توصیفی بر روی ۱۲۰ نفر از معتادان انجام شد، عامل ناامیدی نسبت به آینده، شیری (۱۳۹۲) در مقاله‌ی خود با عنوان "بررسی عوامل اجتماعی - جمعیتی مؤثر بر بازگشت به مصرف مواد مخدر (مطالعه موردی معتادان ورامینی)" در مورد حجم نمونه‌ای از معتادان تحت درمان در دوره‌ی زمانی سال‌های ۸۹-۱۳۸۵، عامل اختلالات روانی، طراحی و دیگران (۱۳۹۲) در مقاله‌ای با عنوان "بررسی دیدگاه کارشناسان ترک اعتیاد و معتادان خود معرف مراجعه‌کننده به مراکز ترک اعتیاد شهر خرم‌آباد در مورد عوامل مرتبط با عود اعتیاد در سال ۱۳۸۹" که یک مطالعه‌ی مقطعی در مورد ۲۰۰ نفر از معتادان به مواد مخدر با حداقل یک‌بار سابقه‌ی عود و ۲۴ نفر از کارشناسان مراکز ترک اعتیاد تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی در شهر خرم‌آباد بود، عامل مشکلات عاطفی، صفری و موسوی‌زاده (۱۳۹۳) در پژوهش توصیفی - مقطعی انجام‌گرفته تحت عنوان "بررسی عوامل مؤثر در بازگشت به سوءمصرف در مراجعین به مراکز ترک اعتیاد شهرستان مراغه در سال ۱۳۹۰" عامل نازاحتی‌های روحی، کریمی آتش احمدلو (۱۳۹۳) در پایان‌نامه کارشناسی ارشد خود که یک مطالعه از نوع توصیفی - همبستگی و با حجم نمونه‌ی ۸۰ نفری از معتادان مراجعه‌کننده به مراکز درمان و ترک اعتیاد شهر اردبیل با عنوان "نقش هیجان ابرازشده خانواده در میزان آسیب‌پذیری روانشناختی و عود اعتیاد در معتادین" بود، عامل آسیب‌پذیری روانشناختی، کریم‌یار جهرمی و دیگران (۱۳۹۴) در مقاله‌ای تحت عنوان "بررسی میزان تأثیر علل مختلف عود اعتیاد از دیدگاه مبتلایان به سوءمصرف مواد" که پژوهشی از نوع توصیفی - مقطعی بود و با نمونه‌گیری در دسترس از بین ۵۰۶ نفر از معتادان انجام شد، عوامل روانی، و نیز جباری‌فرد و دیگران (۱۳۹۶) در مقاله‌ای پژوهشی با عنوان "بررسی ارتباط بین نیمرخ روانی و عود بیماری اعتیاد در مراجعه‌کنندگان به مراکز ترک اعتیاد"، که در بین ۱۱۰ نفر از معتادان شهرستان لردگان انجام گرفت، عامل دارا بودن اختلالات افسردگی، هیستری، پارانوئید و اسکیزوفرنی و غیره، را به عنوان یکی از عوامل مؤثر بر عود معرفی کردند.

مرادی نظر و دیگران (۱۳۹۸) نیز در مقاله‌ی خود تحت عنوان "عوامل مرتبط با عود در افراد دارای اختلالات مرتبط با مواد مخدر تحت درمان نگهدارنده با متادون" که اطلاعات مورد نیاز از طریق انجام مصاحبه توسط یک روانشناس با ۴۱۷۵ معتاد مراجعه‌کننده به ۴۵ مرکز ترک اعتیاد در استان کرمانشاه که

حداقل یک‌سال تحت درمان نگهدارنده با متادون قرار داشتند، جمع‌آوری شد، سابقه‌ی ترک مواد بدون دارودرمانی و تعداد دفعات مصرف مواد در هر ماه را از عوامل منجر به عود اعتیاد بیان کردند. درخصوص پژوهش‌های خارجی انجام‌گرفته در ارتباط با عوامل عود اعتیاد در حیطه‌ی عوامل فردی می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

والاس^۱ (۱۹۸۹) وضعیت عاطفی دردناک، عدم مراقبت بعد از درمان، خودشیفتگی روانی و انکار، و استرس درون‌فردی، لئورنته^۲ و دیگران (۱۹۹۸) ولع مصرف بیش‌تر و مصرف مزمن ماده‌ی مخدر، الجیلی و بشیر^۳ (۲۰۰۵) احساسات منفی، تحریک و وسوسه، و عدم اراده، سوانپول^۴ (۲۰۱۴) احساسات و برخورد با احساسات، تنهایی، فقدان مهارت‌های مقابله‌ای مؤثر و مدیریت استرس، عدم اعتماد به‌نفس، به راحتی تحت تأثیر دیگران قرارگرفتن، ولع مصرف، استفاده از مواد کنترل‌شده، و عدم توجه به خدمات حمایتی و مراقبتی، رحمان^۵ و دیگران (۲۰۱۵) احساسات منفی، ناخودکارآمدی، و عدم اعتماد به‌نفس، کیچنر^۶ و دیگران (۲۰۲۰) استفاده از مواد مخدر مختلف، را در پژوهش‌های خود از عوامل فردی مهم سوق‌دهنده‌ی فرد به اعتیاد مجدد بعد از اقدام قبلی برای قطع مصرف، بیان کرده‌اند.

۲. روش تحقیق

در تحقیق حاضر که از نوع توصیفی-مقطعی است، جهت گردآوری اطلاعات و داده‌های پژوهش از روش‌های کتابخانه‌ای و پیمایش استفاده شده‌است. جامعه آماری این تحقیق، شامل: ۱. مددجویان (معتادان بازگشت‌کننده‌ی خودمعرف)، ۲. مددکاران، مشاوران، پزشکان یا روانپزشکان، و ۳. اعضای خانواده مددجویان مراکز ترک اعتیاد تحت نظارت اداره بهزیستی شهرستان اندیشک در سال ۱۳۹۸ می‌باشد که از میان آن‌ها، ۱۵۰ نفر به نسبت مساوی (هر گروه ۵۰ نفر) و با روش انتخاب تصادفی-طبقه‌ای مورد ارزیابی قرارگرفته و به همین تعداد پرسشنامه‌ی محقق‌ساخته جهت جمع‌آوری اطلاعات مربوط به مشخصات پاسخ‌دهندگان و موضوع تحقیق (عوامل فردی عود اعتیاد در بین معتادان خودمعرف شهرستان اندیشک)، تهیه و تنظیم و با مراجعه به اعضای جامعه آماری جهت پاسخگویی به سؤالات آن، تکمیل شد.

متغیر عوامل فردی از طریق شاخص‌های ورود شوک‌های عاطفی شدید، مصرف داروهای مورفین‌دار، مراجعه به مکان‌های قبلی مصرف، ناخودکارآمدی یا خودکارآمدی پایین، بروز اختلالات روحی و روانی، وسوسه به مصرف مجدد مواد، ضعف در تحمل عوارض ترک، ضعف اراده و اعتماد به‌نفس، بروز بی‌خوابی

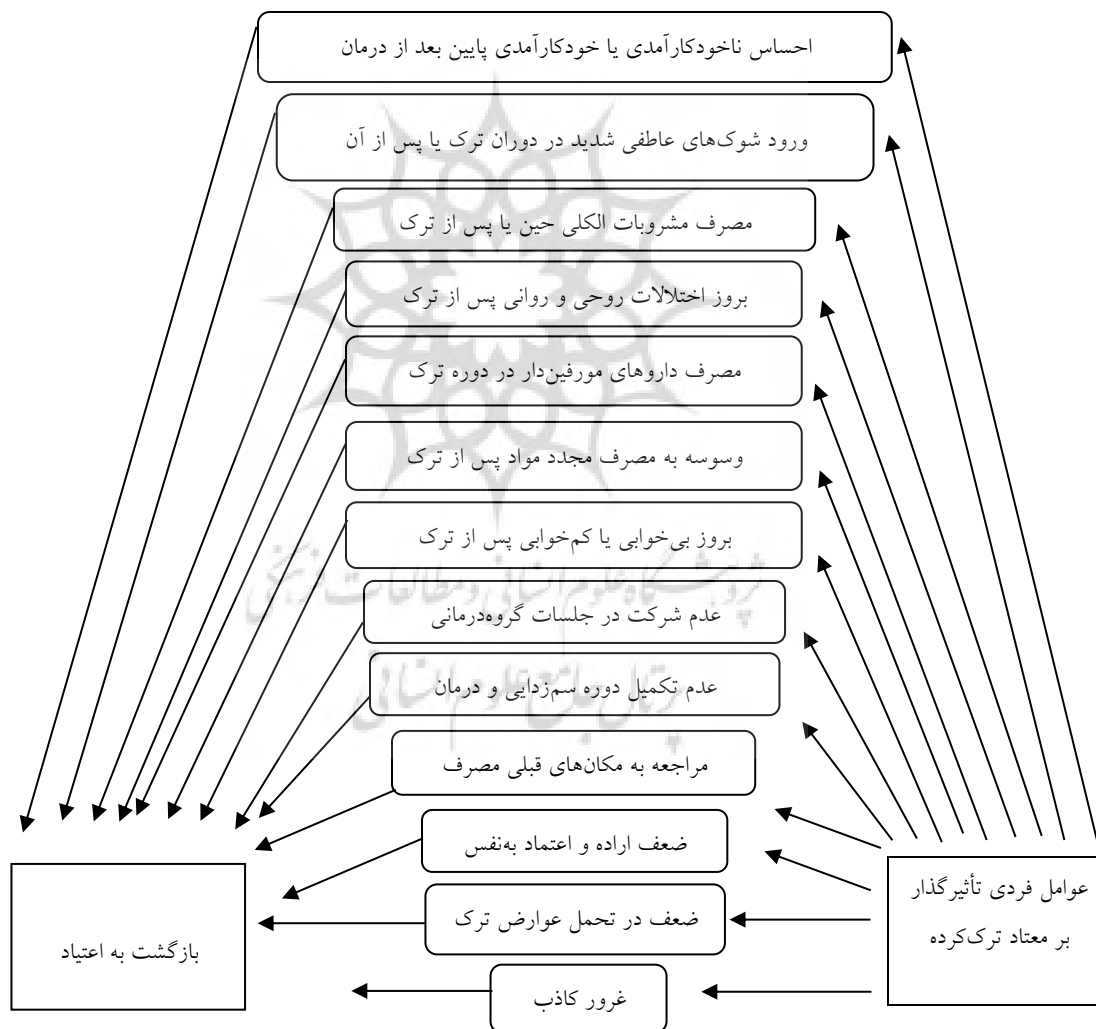
1. Wallace.
2. Liorente.
3. Elgeili & Bashir.
4. Swanepoel.
5. Rahman.
6. Kirchner.

یا کم‌خوابی، عدم تکمیل دوره سم‌زدایی و درمان، غرور کاذب، عدم شرکت در جلسات گروه درمانی، و مصرف مشروبات الکلی، عملیاتی شده و مورد سنجش قرار گرفت.

در آمار توصیفی، اطلاعات دموگرافیک و جمعیت شناختی نمونه بررسی شد و در آمار استنباطی نیز ابتدا نرمال بودن داده‌ها با استفاده از آزمون تک کلموگروف -اسمیرنوف بررسی گردید و سپس با استفاده از آزمون خی ۲ کوکران، سطح معناداری هر کدام از مؤلفه‌های عوامل فردی بررسی و نهایتاً با استفاده از آزمون فریدمن، نسبت به رتبه‌بندی این مؤلفه‌ها اقدام شد که همگی این عملیات آماری توسط نرم افزار SPSS انجام گرفته‌است.

۳. مدل مفهومی تحقیق

با بررسی ادبیات تحقیق و مرور پژوهش‌های قبلی انجام‌شده، مدل مفهومی زیر تدوین گردید.



شکل ۱: مدل مفهومی تحقیق

بر اساس مدل مفهومی ترسیم شده، در این پژوهش عود اعتیاد به عنوان متغیر وابسته، و ضعف اراده و اعتماد به نفس، وسوسه به مصرف مجدد مواد پس از ترک، غرور کاذب، ورود شوک‌های عاطفی شدید در دوران ترک یا پس از آن، مصرف مشروبات الکلی حین یا پس از ترک، بروز اختلالات روحی و روانی پس از ترک، بروز بی‌خوابی یا کم‌خوابی پس از ترک، مصرف داروهای مورفین‌دار در دوره ترک، احساس ناخودکارآمدی یا خودکارآمدی پایین بعد از درمان، مراجعه به مکان‌های قبلی مصرف، ضعف در تحمل عوارض ترک، عدم تکمیل دوره سم‌زدایی و درمان، و عدم شرکت در جلسات گروه درمانی به عنوان متغیرهای مستقل، مورد سنجش قرار گرفتند.

۴. یافته‌های تحقیق

ذیل این مبحث، ابتدا به ارائه‌ی یافته‌های توصیفی و سپس به یافته‌های تحلیلی پرداخته می‌شود.

۱-۴. یافته‌های توصیفی

۱. توزیع پاسخگویان بر حسب جنسیت نشان می‌دهد که از بین افراد مورد بررسی در این پژوهش ۸۵/۳۳ درصد افراد را مردان و ۱۴/۶۷ درصد را زنان تشکیل می‌دهند.
۲. توزیع پاسخگویان بر حسب سن نشان می‌دهد که ۱۰/۶۷ درصد در محدوده‌ی سنی ۲۰ سال و کم‌تر، ۵۲/۶۷ درصد در محدوده‌ی سنی ۲۱ تا ۴۰ سال، ۳۴ درصد در محدوده‌ی سنی ۴۱ تا ۶۰ سال و ۲/۶۶ درصد در محدوده‌ی سنی ۶۱ سال و بیش‌تر قرار دارند.
۳. توزیع پاسخ‌گویان بر حسب وضعیت تأهل نشان می‌دهد که ۴۵/۳۳ درصد افراد مجرد، و ۵۴/۶۷ درصد افراد متأهل می‌باشند.
۴. توزیع پاسخ‌گویان بر حسب میزان تحصیلات نشان می‌دهد که ۶۳/۳۳ درصد افراد دارای تحصیلاتی در حد دیپلم یا پایین‌تر، ۱۲/۶۷ درصد افراد دارای تحصیلاتی در حد فوق دیپلم، ۱۴/۶۷ درصد دارای تحصیلاتی در حد لیسانس، ۹/۳۳ درصد دارای تحصیلات در مقطع فوق لیسانس یا بالاتر می‌باشند.

۲-۴. یافته‌های تحلیلی و استنباطی

سؤال تحقیق این بود که عوامل فردی عود اعتیاد در بین معتادان خود معرف کدام است و میزان تأثیر آن‌ها چقدر است؟ در پاسخ به این سؤال بر اساس یافته‌های مطالعات نظری و جدول تحلیلی تحقیق، عواملی به عنوان گویه‌های پژوهش در پرسشنامه قرار گرفت.

ابتداءً، جهت بررسی توزیع نرمال داده‌ها با استفاده از آزمون تک نمونه‌ای کولموگروف-اسمیرنوف مطابق جدول شماره ۱، نرمال بودن توزیع گویه‌های عوامل فردی احراز گردید.

جدول ۱: نتایج آزمون کولموگروف- اسمیرنوف برای بررسی نرمال بودن توزیع عوامل فردی

نام متغیر	تعداد گویه	آماره Z	معناداری	نوع پراکنندگی
عوامل فردی	۱۳	۰/۲۸۴	۰/۰۰۱	نرمال

برای بررسی قابلیت تعمیم نتایج تحقیق مؤلفه‌های عوامل فردی به کل جامعه آماری نیز آزمون کوکران به عمل آمد که به شرح جدول زیر می‌باشد:

جدول ۲: تجزیه و تحلیل مؤلفه‌های عوامل فردی با تست خی ۲ کوکران

دامنه تست	جمع مربع‌ها	درجه آزادی	مربع میانه	Q کوکران	سطح معناداری
بین پاسخ‌دهندگان	۳۲۱۷/۳۶۵	۱۴۹	۲۱/۵۹۳	۱۱۴۴/۱۰۹	۰/۰۰۱
درون	۴۹۳/۷۲۷	۱۲	۴۱/۱۴۴		
پاسخ	۲۸۳/۰۴۲	۱۷۸۸	۰/۱۵۸		
دهندگان	۷۷۶/۷۶۹	۱۸۰۰	۰/۴۳۲		
جمع	۳۹۹۴/۱۳۴	۱۹۴۹	۲/۰۴۹		

آزمون تجزیه و تحلیل مؤلفه‌های عوامل فردی با تست کوکران نشان می‌دهد که مقدار جمع مربع‌ها عدد ۴۹۳/۷۲۷ و درجه آزادی ۱۲ و Q کوچران ۱۱۴۴/۱۰۹ با سطح معناداری ۰/۰۰۱ از سطح خطای ۰/۰۵ کم‌تر است، پس با اطمینان ۰/۹۵ نتیجه می‌گیریم که یافته‌های تحقیق قابلیت تعمیم به کل جامعه آماری را دارند.

براساس اطلاعات مستخرج از پرسشنامه‌های تنظیمی، نظرات پاسخ‌دهندگان در جدول شماره ۳ خلاصه شده است:

جدول ۳: جمع‌بندی نظرات پاسخ‌دهندگان در مورد گویه‌های تحقیق

شماره گویه	میانگین وزنی	انحراف معیار
۱	۳/۷۴	۱/۳
۲	۴/۰۲	۱/۲۵
۳	۲/۵۲	۱/۳۷
۴	۳/۱۶	۱/۳۵
۵	۲/۸۲	۱/۴۲
۶	۳/۰۷	۱/۲۷
۷	۳/۸۳	۱/۲۴
۸	۲/۹۶	۱/۴۲
۹	۲/۹۲	۱/۳۴
۱۰	۳/۷۸	۱/۳۲
۱۱	۲/۳۳	۱/۲۹
۱۲	۳/۰۲	۱/۳۷
۱۳	۲/۹۹	۱/۴۱

۱. تجزیه و تحلیل پاسخ‌های ارائه‌شده در مورد میزان تأثیر ضعف اراده و اعتماد به نفس در عود اعتیاد: گویه اول پرسشنامه در مورد عوامل فردی این بود که به نظر شما ضعف اراده و اعتماد به نفس به چه میزان در عود اعتیاد مؤثر است؟

نتایج پاسخگویی بر اساس تجزیه و تحلیل آماری نظرات پاسخ‌دهندگان نشان می‌دهد که ۱۰ درصد افراد، تأثیر این موضوع در عود اعتیاد را در حد خیلی کم، ۳۳/۹ درصد افراد در حد کم، ۶۷/۱۲ درصد در حد متوسط، ۳۲ درصد در حد زیاد و ۳۶ درصد در حد خیلی زیاد می‌دانند.

۲. تجزیه و تحلیل پاسخ‌های ارائه‌شده در مورد میزان تأثیر وسوسه به مصرف مجدد مواد در عود اعتیاد:

گویه دوم پرسشنامه در مورد عوامل فردی این بود که به نظر شما وسوسه به مصرف مجدد مواد به چه میزان در عود اعتیاد مؤثر است؟

نتایج پاسخگویی بر اساس تجزیه و تحلیل آماری نظرات پاسخ‌دهندگان نشان می‌دهد که ۶/۶۷ درصد افراد تأثیر این موضوع در عود اعتیاد را در حد خیلی کم، ۱۰ درصد افراد در حد کم، ۷/۳۳ درصد در حد متوسط، ۲۶ درصد در حد زیاد و ۵۰ درصد در حد خیلی زیاد می‌دانند.

۳. تجزیه و تحلیل پاسخ‌های ارائه‌شده در مورد میزان تأثیر غرور کاذب در عود اعتیاد:

گویه سوم پرسشنامه در مورد عوامل فردی این بود که به نظر شما غرور کاذب به چه میزان در عود اعتیاد مؤثر است؟

نتایج پاسخگویی بر اساس تجزیه و تحلیل آماری نظرات پاسخ‌دهندگان نشان می‌دهد که ۲۸/۶۷ درصد افراد، تأثیر این موضوع در عود اعتیاد را در حد خیلی کم، ۳۰ درصد افراد در حد کم، ۱۶ درصد در حد متوسط، ۱۱/۳۳ درصد در حد زیاد و ۱۴ درصد در حد خیلی زیاد می‌دانند.

۴. تجزیه و تحلیل پاسخ‌های ارائه‌شده در مورد میزان تأثیر ورود شوک‌های عاطفی شدید در عود اعتیاد:

گویه چهارم پرسشنامه در مورد عوامل فردی این بود که به نظر شما ورود شوک‌های عاطفی شدید به چه میزان در عود اعتیاد مؤثر است؟

نتایج پاسخگویی بر اساس تجزیه و تحلیل آماری نظرات پاسخ‌دهندگان نشان می‌دهد که ۱۵/۳۴ درصد افراد، تأثیر این موضوع در عود اعتیاد را در حد خیلی کم، ۱۷/۳۳ درصد افراد در حد کم، ۲۴ درصد در حد متوسط، ۲۲ درصد در حد زیاد و ۲۱/۳۳ درصد در حد خیلی زیاد می‌دانند.

۵. تجزیه و تحلیل پاسخ‌های ارائه‌شده در مورد میزان تأثیر بروز اختلالات روحی و روانی در عود اعتیاد:

گویه پنجم پرسشنامه در مورد عوامل فردی این بود که به نظر شما بروز اختلالات روحی و روانی به چه میزان در عود اعتیاد مؤثر است؟

نتایج پاسخگویی بر اساس تجزیه و تحلیل آماری نظرات پاسخ‌دهندگان نشان می‌دهد که ۲۴/۶۷ درصد افراد، تأثیر این موضوع در عود اعتیاد را در حد خیلی کم، ۲۱/۳۳ درصد افراد در حد کم، ۱۶/۶۷ درصد در حد متوسط، ۲۱/۳۳ درصد در حد زیاد و ۱۶ درصد در حد خیلی زیاد می‌دانند.

۶. تجزیه و تحلیل پاسخ‌های ارائه شده در مورد میزان تأثیر بروز بی‌خوابی یا کم‌خوابی در عود اعتیاد: گویه ششم پرسشنامه در مورد عوامل فردی این بود که به نظر شما بروز بی‌خوابی یا کم‌خوابی به چه میزان در عود اعتیاد مؤثر است؟

نتایج پاسخگویی بر اساس تجزیه و تحلیل آماری نظرات پاسخ‌دهندگان نشان می‌دهد که ۱۴ درصد افراد، تأثیر این موضوع در عود اعتیاد را در حد خیلی کم، ۲۱/۳۳ درصد افراد در حد کم، ۲۲ درصد در حد متوسط، ۲۸/۶۷ درصد در حد زیاد و ۱۴ درصد در حد خیلی زیاد می‌دانند.

۷. تجزیه و تحلیل پاسخ‌های ارائه شده در مورد میزان تأثیر ضعف در تحمل عوارض ترک در عود اعتیاد:

گویه هفتم پرسشنامه در مورد عوامل فردی این بود که به نظر شما ضعف در تحمل عوارض ترک به چه میزان در عود اعتیاد مؤثر است؟

نتایج پاسخگویی بر اساس تجزیه و تحلیل آماری نظرات پاسخ‌دهندگان نشان می‌دهد که ۶/۶۷ درصد افراد، تأثیر این موضوع در عود اعتیاد را در حد خیلی کم، ۱۰/۶۷ درصد افراد در حد کم، ۱۴/۶۷ درصد در حد متوسط، ۲۸/۶۷ درصد در حد زیاد و ۳۹/۳۲ درصد در حد خیلی زیاد می‌دانند.

۸. تجزیه و تحلیل پاسخ‌های ارائه شده در مورد میزان تأثیر مصرف داروهای مورفین‌دار در عود اعتیاد: گویه هشتم پرسشنامه در مورد عوامل فردی این بود که به نظر شما مصرف داروهای مورفین‌دار به چه میزان در عود اعتیاد مؤثر است؟

نتایج پاسخگویی بر اساس تجزیه و تحلیل آماری نظرات پاسخ‌دهندگان نشان می‌دهد که ۲۱/۳۳ درصد افراد، تأثیر این موضوع در بازگشت به اعتیاد را در حد خیلی کم، ۲۲ درصد افراد در حد کم، ۱۴ درصد در حد متوسط، ۲۴/۶۷ درصد در حد زیاد و ۱۸ درصد در حد خیلی زیاد می‌دانند. ۹. تجزیه و تحلیل پاسخ‌های ارائه شده در مورد میزان تأثیر احساس ناخودکارآمدی یا خودکارآمدی پایین در عود اعتیاد:

گویه نهم پرسشنامه در مورد عوامل فردی این بود که به نظر شما احساس ناخودکارآمدی یا خودکارآمدی پایین به چه میزان در عود اعتیاد مؤثر است؟

نتایج پاسخگویی بر اساس تجزیه و تحلیل آماری نظرات پاسخ‌دهندگان نشان می‌دهد که ۱۸ درصد افراد، تأثیر این موضوع در عود اعتیاد را در حد خیلی کم، ۲۲/۶۷ درصد افراد را در حد کم، ۲۵/۳۳ درصد در حد متوسط، ۱۶/۶۷ درصد در حد زیاد و ۱۷/۳۳ درصد در حد خیلی زیاد می‌دانند.

۱۰. تجزیه و تحلیل پاسخ‌های ارائه‌شده در مورد میزان تأثیر مراجعه به مکان‌های قبلی مصرف در عود اعتیاد:

گویه دهم پرسشنامه در مورد عوامل فردی این بود که به نظر شما مراجعه به مکان‌های قبلی مصرف به چه میزان در عود اعتیاد مؤثر است؟

نتایج پاسخگویی بر اساس تجزیه و تحلیل آماری نظرات پاسخ‌دهندگان نشان می‌دهد که ۸/۶۷ درصد افراد، تأثیر این موضوع در عود اعتیاد را در حد خیلی کم، ۱۲ درصد افراد در حد کم، ۱۲/۶۷ درصد در حد متوسط، ۲۵/۳۳ درصد در حد زیاد و ۴۱/۳۳ درصد در حد خیلی زیاد می‌دانند.

۱۱. تجزیه و تحلیل پاسخ‌های ارائه‌شده در مورد میزان تأثیر مصرف مشروبات الکلی در عود اعتیاد: گویه یازدهم پرسشنامه در مورد عوامل فردی این بود که به نظر شما مصرف مشروبات الکلی به چه میزان در عود اعتیاد مؤثر است؟

نتایج پاسخگویی بر اساس تجزیه و تحلیل آماری نظرات پاسخ‌دهندگان نشان می‌دهد که ۳۶ درصد افراد، تأثیر این موضوع در عود اعتیاد را در حد خیلی کم، ۲۴ درصد افراد در حد کم، ۱۸/۶۷ درصد در حد متوسط، ۱۳/۳۳ درصد در حد زیاد و ۸ درصد در حد خیلی زیاد می‌دانند.

۱۲. تجزیه و تحلیل پاسخ‌های ارائه‌شده در مورد میزان تأثیر عدم تکمیل دوره سم‌زدایی و درمان در عود اعتیاد:

گویه دوازدهم پرسشنامه در مورد عوامل فردی این بود که به نظر شما عدم تکمیل دوره سم‌زدایی و درمان به چه میزان در عود اعتیاد مؤثر است؟

نتایج پاسخگویی بر اساس تجزیه و تحلیل آماری نظرات پاسخ‌دهندگان نشان می‌دهد که ۱۷/۳۳ درصد افراد، تأثیر این موضوع در عود اعتیاد را در حد خیلی کم، ۲۱/۳۳ درصد افراد در حد کم، ۲۲ درصد در حد متوسط، ۲۰ درصد در حد زیاد و ۱۹/۳۴ درصد در حد خیلی زیاد می‌دانند.

۱۳. تجزیه و تحلیل پاسخ‌های ارائه‌شده در مورد میزان تأثیر عدم شرکت در جلسات گروه درمانی در عود اعتیاد:

گویه سیزدهم پرسشنامه در مورد عوامل فردی این بود که به نظر شما عدم شرکت در جلسات گروه‌درمانی به چه میزان در عود اعتیاد مؤثر است؟

نتایج پاسخگویی بر اساس تجزیه و تحلیل آماری نظرات پاسخ‌دهندگان نشان می‌دهد که ۱۸/۶۷ درصد افراد، تأثیر این موضوع در عود اعتیاد را در حد خیلی کم، ۲۲/۶۷ درصد افراد در حد کم، ۲۱/۳۳ درصد در حد متوسط، ۱۵/۳۳ درصد در حد زیاد و ۲۲ درصد در حد خیلی زیاد می‌دانند.

در نهایت، با استفاده از آزمون رتبه بندی فریدمن نسبت به اولویت بندی گویه‌های تحقیق اقدام گردید که نتایج آن در جدول شماره ۴ قابل مشاهده می‌باشد.

رتبه	شماره گویه	عنوان گویه	میانگین وزنی	درصد تأثیر
۱	۲	وسوسه به مصرف مجدد مواد	۴/۰۲	۸۰/۴
۲	۷	ضعف در تحمل عوارض ترک	۳/۸۳	۷۶/۶
۳	۱۰	مراجعه به مکان‌های قبلی مصرف	۳/۷۸	۷۵/۶
۴	۱	ضعف اراده و اعتماد به نفس	۳/۷۴	۷۴/۸
۵	۴	ورود شوک‌های عاطفی شدید	۳/۱۶	۶۳/۲
۶	۶	بروز بی‌خوابی یا کم‌خوابی	۳/۰۷	۶۱/۴
۷	۱۲	عدم تکمیل دوره سم‌زدایی و درمان	۳/۰۲	۶۰/۴
۸	۱۳	عدم شرکت در جلسات گروه‌درمانی	۲/۹۹	۵۹/۸
۹	۸	مصرف داروهای مورفین‌دار	۲/۹۶	۵۹/۲
۱۰	۹	احساس ناخودکارآمدی یا خودکارآمدی پایین	۲/۹۲	۵۸/۴
۱۱	۵	بروز اختلالات روحی و روانی	۲/۸۲	۵۶/۴
۱۲	۳	غرور کاذب	۲/۵۲	۵۰/۴
۱۳	۱۱	مصرف مشروبات الکلی	۲/۳۳	۴۶/۶

جدول ۴: رتبه‌بندی مؤلفه‌های عوامل فردی بر اساس آزمون فریدمن

همان‌گونه که در جدول شماره ۴ مشاهده می‌شود به نظر پاسخ‌دهندگان، از بین مؤلفه‌های عوامل فردی به ترتیب وسوسه به مصرف مجدد مواد، ضعف در تحمل عوارض ترک، مراجعه به مکان‌های قبلی مصرف، ضعف اراده و اعتماد به نفس، ورود شوک‌های عاطفی شدید، بروز بی‌خوابی یا کم‌خوابی، عدم تکمیل دوره سم‌زدایی و درمان، عدم شرکت در جلسات گروه‌درمانی، مصرف داروهای مورفین‌دار، احساس ناخودکارآمدی یا خودکارآمدی پایین، بروز اختلالات روحی و روانی، غرور کاذب، و مصرف مشروبات الکلی، با درصد تأثیر ذکرشده در جدول، دارای بیش‌ترین و کم‌ترین تأثیر بر عود اعتیاد معتادان خود معرف می‌باشند.

با توجه به یافته‌های تحقیق می‌توان نتیجه گرفت که عوامل شماره: ۳، ۵، ۸، ۹، ۱۱ و ۱۳ مذکور در جدول شماره ۴، به دلیل سطح تأثیر کم‌تر از ۶۰ درصد و میانگین کم‌تر از ۳، از مجموعه‌ی گویه‌های

فردی تأثیرگذار بر عود اعتیاد قابل حذف می‌باشند. بنابراین مؤلفه‌های عوامل فردی مؤثر بر عود اعتیاد را می‌توان شامل وسوسه به مصرف مجدد مواد، ضعف در تحمل عوارض ترک، مراجعه به مکان‌های قبلی مصرف، ضعف اراده و اعتماد به نفس، ورود شوک‌های عاطفی شدید، بروز بی‌خوابی یا کم‌خوابی، عدم تکمیل دوره سم‌زدایی و درمان دانست و همچنین مؤلفه‌های وسوسه به مصرف مجدد مواد مخدر و مصرف مشروبات الکلی با درصد تأثیر ذکر شده در جدول، به ترتیب دارای بیش‌ترین و کم‌ترین تأثیر بر عود اعتیاد معتادان خود معرف از نظر پاسخ‌دهندگان می‌باشند.

نتیجه‌گیری

امروزه، اعتیاد به مواد مخدر و عود آن یکی از پیچیده‌ترین و بزرگ‌ترین معضله‌هایی است که تمام کشورهای جهان به نوعی با آن رو به رو هستند و همه ملت‌ها را دچار آثار ویرانگر خود کرده است. نخستین گام در مبارزه با یک جرم یا انحراف اجتماعی، بررسی چندبعدی علل و عوامل وقوع آن است تا بر مبنای آن، برنامه ریزی مناسب امکان پذیر باشد. اعتیاد به مواد مخدر و عود آن نیز متأثر از تعامل عوامل مختلف می‌باشد. لذا این پژوهش با هدف شناسایی و اولویت بندی عوامل فردی مؤثر بر عود اعتیاد به مواد مخدر در بین معتادان خود معرف، از دیدگاه سه گروه مددجویان خود معرف، مددکاران، مشاوران و پزشکان یا روانپزشکان و نیز اعضای خانواده مددجویان، در مراکز بازپروری و درمان اعتیاد دارای مجوز بهزیستی شهرستان اندیمشک از توابع استان خوزستان در آذر ماه ۱۳۹۸ انجام گرفت که در جمع بندی یافته‌ها و نتایج پژوهش، علل و عوامل فردی مؤثر در عود اعتیاد معتادان خود معرف شهرستان اندیمشک (به ترتیب میزان تأثیر) عبارتند از:

۱. وسوسه به مصرف مجدد مواد
۲. ضعف در تحمل عوارض ترک
۳. مراجعه به مکان‌های قبلی مصرف
۴. ضعف اراده و اعتماد به نفس
۵. ورود شوک‌های عاطفی شدید
۶. بروز بی‌خوابی یا کم‌خوابی
۷. عدم تکمیل دوره سم‌زدایی و درمان

در نهایت با توجه به عوامل فوق، مقایسه‌ی نتایج پژوهش حاضر با یافته‌های حاصل از تحقیقات مندرج در بخش مرور پیشینه، به شرح ذیل می‌باشد:

یافته‌های پژوهش معارف‌وند (۱۳۸۰)، کریمی آبخ احمدلو (۱۳۹۳)، الجیلی و بشیر (۲۰۰۵)، سوانپول (۲۰۱۴) و رحمان و دیگران (۲۰۱۵) در خصوص وجود ارتباط بین مؤلفه‌ی ضعف اراده و اعتماد به نفس

و عود اعتیاد، و همچنین نتایج پژوهش والاس (۱۹۸۹)، برماس و دیگران (۱۳۹۰) و طراحی و دیگران (۱۳۹۲) در خصوص ارتباط بین مؤلفه‌ی ورود شوک‌های عاطفی شدید و عود اعتیاد، و نیز یافته‌های تحقیق لئورنته و دیگران (۱۹۹۸)، الجیلی و بشیر (۲۰۰۵)، سوانپول (۲۰۱۴)، میرزایی و دیگران (۱۳۸۹) و برماس و دیگران (۱۳۹۰) در خصوص وجود ارتباط بین مؤلفه‌ی وسوسه به مصرف مجدد مواد و عود اعتیاد، با نتایج تحقیق پیش‌رو همخوانی دارد.

والاس (۱۹۸۹)، سوانپول (۲۰۱۴)، میرزایی و دیگران (۱۳۸۹) و مرادی نظر و دیگران (۱۳۹۸) در مورد وجود ارتباط بین مؤلفه‌ی عدم تکمیل دوره سم‌زدایی و درمان و عود اعتیاد، و نیز میرزایی و دیگران (۱۳۸۹) در مورد وجود ارتباط بین مؤلفه‌ی بروز بی‌خوابی یا کم‌خوابی و عود اعتیاد، و سوانپول (۲۰۱۴) در خصوص ارتباط میان مؤلفه‌ی ضعف در تحمل عوارض ترک و عود اعتیاد نتایج مشابهی با محققان پژوهش حاضر به دست آورده‌اند. اما نتایج پژوهش والاس (۱۹۸۹)، الجیلی و بشیر (۲۰۰۵)، سوانپول (۲۰۱۴)، فلاح‌زاده و حسینی (۱۳۸۵)، محمدی و دیگران (۱۳۸۶)، فیاضی و دیگران (۱۳۸۸)، شرق و دیگران (۱۳۹۰)، ظفری نیا و دیگران (۱۳۹۰)، شیرینی (۱۳۹۲)، صفری و موسوی زاده (۱۳۹۳)، کریم‌پار جهرمی و دیگران (۱۳۹۴) و جباری فرد و دیگران (۱۳۹۶) در مورد ارتباط بین مؤلفه‌ی بروز اختلالات روحی و روانی و عود اعتیاد، و نیز یافته‌های تحقیق اسعدی (۱۳۸۲) و جباری فرد و دیگران (۱۳۹۶) و مرادی نظر و دیگران (۱۳۹۸) در خصوص وجود ارتباط میان مؤلفه‌ی عدم شرکت در جلسات گروه‌درمانی و عود اعتیاد، و همچنین، نتایج پژوهش هاشمی و دیگران (۱۳۸۹) و رحمان و دیگران (۲۰۱۵) در مورد ارتباط بین مؤلفه‌ی احساس ناخودکارآمدی یا خودکارآمدی پایین و عود اعتیاد، با نتایج پژوهش حاضر مغایرت دارد.

پیشنهادهای کاربردی

۱. برگزاری دوره‌های آموزشی مبتنی بر مهارت‌های تاب‌آوری و تقویت تحمل عوارض ترک در مراکز مربوطه مانند سازمان بهزیستی، مراکز درمان اعتیاد و کلینیک‌های بازپروری و مشاوره‌ی اعتیاد و آسیب‌های اجتماعی، در جهت تثبیت درمان.
۲. دور نگه‌داشتن معتاد در حال ترک و جلوگیری از تردد وی به مکان‌های مرتبط با مصرف مواد مخدر در گذشته (زمین بازی) به عنوان یک عامل تداعی‌کننده و برانگیزاننده‌ی میل مصرف.
۳. بهره‌گیری از روش‌های رفتاردرمانی شناختی زیر نظر متخصصان روانپزشکی و مشاوران روانشناختی مراکز ترک اعتیاد جهت افزایش اراده و تقویت اعتماد به نفس و نیز کسب مهارت‌های مقابله‌ای در برابر مصرف مجدد مواد مخدر.

۴. استفاده‌ی معتادان در حال ترک از خواب‌آورهای طبیعی توصیه شده در طب سنتی نظیر دمنوش‌های بابونه یا اسطوخودوس، برای بهبود کیفیت خواب.

۵. طراحی و اجرای برنامه‌های جذاب و مفرح مانند برپایی کلوپ‌های ورزشی و سالن‌های سینمایی، ارائه‌ی آموزش‌های فنی و حرفه‌ای و ... در محیط بازگیری توسط مسئولین ذی‌ربط، جهت ایجاد انگیزه و تشویق به پایدارسازی و تداوم ترک.

کتابشناسی

۱. اسعدی، علی، (۱۳۸۲)، « بررسی تأثیر شرکت در گروه‌های معتادان گمنام (NA) بر میزان عود اعتیاد در معتادان خودم‌معرف مرکز ترک اعتیاد بهزیستی اصفهان »، پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان.
۲. برماس، حامد؛ مهربانی رزوه، فاطمه؛ زنگنه مطلق، فیروزه و غازیانی، معصومه، (۱۳۹۰)، « بررسی علل گرایش مجدد معتادان (لغزش مجدد) به سوء مصرف مواد مخدر در شهرستان اراک »، دومین همایش نقش دانش و دانشگاهیان در پیشگیری از وقوع جرم و آسیب‌های اجتماعی، شوشتر، دانشگاه آزاد اسلامی واحد شوشتر.
۳. جباری فرد، فریبرز؛ حیدری، فرزانه و مسعودی، سهیلا، (۱۳۹۶)، « بررسی ارتباط بین نیمرخ روانی و عود بیماری اعتیاد در مراجعه‌کنندگان به مراکز ترک اعتیاد »، سومین همایش بین‌المللی افق‌های نوین در علوم تربیتی، روانشناسی و آسیب‌های اجتماعی، تهران، انجمن افق نوین علم و فناوری.
۴. شرق، علی؛ شکیبی، علی؛ نیساری، رقیه و آیللو، لیل، (۱۳۹۰)، « بررسی عوامل مؤثر بر عود اعتیاد از دیدگاه معتادین مراجعه‌کننده به مراکز ترک اعتیاد استان آذربایجان غربی در سال ۸۸ »، مجله علوم پزشکی ارومیه، دوره بیست و دوم، شماره: ۲، ص ۱۲۹-۱۳۶.
۵. شیری، محمد، (۱۳۹۲)، « بررسی عوامل اجتماعی- جمعیتی مؤثر بر بازگشت به مصرف مواد مخدر (مطالعه موردی معتادان ورامینی) »، فصلنامه دانش انتظامی ویژه شرق تهران، دوره اول، شماره: ۱، ص ۶۳-۸۰.
۶. صرامی، حمید، (۱۳۹۱)، « ضرورت توجه به رویکرد پیشگیری از اعتیاد در محیط‌های کار »، ضمیمه نشریه بازار کار، شماره: ۹۷، ص ۶.
۷. صفری، مهدی و موسوی زاده، سیده نرجس، (۱۳۹۳)، « بررسی عوامل مؤثر در بازگشت به سوء مصرف مواد در مراجعین به مراکز ترک اعتیاد شهرستان مراغه در سال ۱۳۹۰ »، نشریه دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، دوره بیست و چهارم، شماره: ۸۶، ص ۵۷-۶۴.
۸. طراحی، محمد جواد؛ انصاری، حسین؛ حیدری، کاظم؛ شرهانی، اسعد؛ اکرمی، رحیم؛ هلاکویی نائینی، کورش، (۱۳۹۲)، « بررسی دیدگاه کارشناسان ترک اعتیاد و معتادان خودم‌معرف مراجعه‌کننده به مراکز ترک اعتیاد شهر خرم‌آباد در مورد عوامل مرتبط با عود اعتیاد سال ۱۳۸۹ »، مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، دوره دوازدهم، شماره: ۴، ص ۲۹۹-۳۰۸.
۹. ظفری نیا، یوسف؛ ترکشوند، رویا؛ صارمیان، سپیده؛ گودرزی، منیر، (۱۳۹۰)، « بررسی عوامل مؤثر بر عود اعتیاد در مراجعین به مراکز ترک اعتیاد شهرستان خرم‌آباد (سه ماهه: شهریور، مهر، آبان، ۱۳۹۰) »، همایش ملی آسیب شناسی مسائل جوانان، فلاورجان، دانشگاه آزاد اسلامی واحد فلاورجان.

۱۰. غلامی، علیرضا، (۱۳۹۱)، نقش سازمانهای مردم نهاد در کاهش سوء مصرف مواد مخدر، تهران، انتشارات علوم پلیسی.

۱۱. فلاح‌زاده، حسین؛ حسینی، نرجس، (۱۳۸۵)، « بررسی علل عود اعتیاد از دیدگاه معتادین مراجعه کننده به مرکز بهزیستی شهرستان یزد»، مجله طلوع بهداشت یزد، دوره پنجم، شماره: ۱ و ۲، ص ۶۷-۷۴.

۱۲. فیاضی، صدیقه؛ صیادی، ندا؛ رخ افروز، داریوش، (۱۳۸۸)، « بررسی عوامل شخصی، خانوادگی و اجتماعی مؤثر بر بازگشت به اعتیاد در معتادان مراجعه کننده به مراکز ترک اعتیاد شهر اهواز در سال ۱۳۸۸»، طرح پژوهشی.

۱۳. کریم‌یار جهرمی، مهدی؛ افتخارزاده، محمد امین؛ حمیدی‌پور، زهرا، (۱۳۹۴)، « بررسی میزان تأثیر علل مختلف عود اعتیاد از دیدگاه مبتلایان به سوء مصرف مواد»، مجله تحقیقات علوم رفتاری، دوره سیزدهم، شماره: ۱، ص ۱۲۴-۱۳۳.

۱۴. کریمی آبخ احمدلو، مسعود، (۱۳۹۳)، « نقش هیجان ابراز شده خانواده در میزان آسیب پذیری روانشناختی و عود اعتیاد در معتادین»، پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه محقق اردبیلی.

۱۵. کلکوهن، ایان، (۱۳۸۸)، « طراحی عاری از جرم»، مهرداد رایجیان اصلی و حمیدرضا عامری سیاهویی، تهران، انتشارات میزان.

۱۶. محمدی، ناهید؛ قنوتی، فاطمه معصوم و موالات، مهدی، (۱۳۸۶)، « بررسی عوامل مؤثر در بازگشت به اعتیاد در مراجعین به مراکز خودارجمعی»، مجله مراقبت پرستاری و مامایی ابن‌سینا، دوره پانزدهم، شماره: ۱، ص ۳۲-۴۲.

۱۷. مرادی نظر، مهدی؛ فرنی، وحید؛ علیخانی، مصطفی؛ کاظمی کاریانی، علی؛ رضایی، ستار؛ رضاییان، شهاب؛ کرمی‌متین، بهزاد و نجفی، فرید، (۱۳۹۸)، « عوامل مرتبط با عود در افراد دارای اختلالات مرتبط با مواد مخدر تحت درمان نگهدارنده با متادون»، مجله پزشکی عمان، دوره سی و پنجم، شماره: ۱، [آنلاین].

۱۸. معارف‌وند، معصومه؛ شریفی، حسن پاشا و حاج‌بابایی، حسین، (۱۳۸۰)، « بررسی عوامل شخصی، خانوادگی و روابط اجتماعی مؤثر در بازگشت به اعتیاد در مورد معتادان بهبود یافته‌ی اعتیاد»، فصلنامه مددکاری اجتماعی، دوره پنجم، شماره: ۷، ص ۴۰-۴۶.

۱۹. میرزایی، طیبه؛ راوری، علی؛ حنیفی، نسرین؛ میری، سکینه؛ حقدوست اسکویی، سیده فاطمه؛ میرزایی خلیل‌آبادی، صدیقه، (۱۳۸۹)، « عوامل مرتبط با عود اعتیاد از دیدگاه مبتلایان به سوء مصرف مواد مخدر مراجعه کننده به مرکز ترک اعتیاد شهر رفسنجان»، نشریه پرستاری ایران، دوره بیست و سوم، شماره: ۶۷، ص ۴۹-۵۸.

۲۰. هاشمی، تورج؛ فتوحی بناب، سکینه؛ کریمی، حمید رضا؛ بیرامی، منصور، (۱۳۸۹)، « نقش باورهای غیرمنطقی، ادراکات خودکارآمدی و حمایت اجتماعی در عود اختلال سوء مصرف مواد»، فصلنامه علمی پژوهشی اعتیاد پژوهی، دوره چهارم، شماره: ۱۳، ص ۷-۲۴.

21. Elgeili, E.S & Bashir, T.Z. (2005). **Precipitants of Relapse among Heroin Addicts.** Addict Disord Their Treat. 4(1):29-38.

22. Ibrahim, F & Kumar, N. (2009). **The Influence of Community on Relapse Addiction to Drug use: Evidence from Malaysia.** European Journal of Social Sciences. 11 (3): 471-476.

23. Jiloha RC. (2012). **Biological basis of tobacco addiction: Implications for smoking-cessation treatment.** Indian J Psychiatr. 4: 301-313.

24. Kirchner, M. M., Pimentel, R. R. D.S. Rodrigo, R., Fernandes, T. (2020). **Relapse and the search for the treatment of crack users,** Journal of Nursing, UFPE On Line.

25. Liorente DP, Fernandez GC, Gutierrez FM, Vielva PI. (1998). **Psychological and behavioral factors associated with relapse among heroin abusers treated in therapeutic communities.** Addic Behav. 23: 155-69.

26. Rahman, M.Z., Hamadani, J., Rahaman, M., Mustafa, K. (2015). **Psycho-Social Factors Associated With Relapse to Drug Addiction in Banglades**, Journal of Substance Use. 21(6).
27. Swanepoel, Ilze. (2014). **The causes of relapse amongst young African adults following in-patient treatment for drug abuse in the Gauteng Province**, a mini-dissertation submitted in partial fulfillment of the requirements for the degree Master of social work, University of Pretoria.
28. Wallace, BC. (1989). **Psychological and Environmental determinants of Relapse in Crack Cocaine Smokers**. J Subst Abuse Treat. 6(2): 95-106.

