

عوامل تداوم بخش وسوسه، تحقق بخش لغزش و سرکوب کننده لغزش در زنان مصرف کننده مواد در شهر تهران: یک مطالعه نظریه زمینه‌ای^۱

Perpetuating factors of temptation, realizing factors of relapse, and suppressive factors of relapse in substance abuser women in Tehran: A grounded theory study

Dr. Zoha Hajiha

Assistant Professor, Department Of Clinical Psychology, School Of Behavior Sciences, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran.

Dr. Hadi Bahrami Ehsan*

Professor, Department Of Psychology, Faculty Of Education And Psychology, University of Tehran, Tehran, Iran. hbahrami@ut.ac.ir

دکتر ضحی حاجیه

استادیار، گروه روانشناسی بالینی، دانشکده علوم رفتاری، دانشگاه علوم توانبخشی و سلامت اجتماعی، تهران، ایران.

دکتر هادی بهرامی احسان (نویسنده مسئول)

استاد، گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

Abstract

Temptation and relapse are important factors involved in drug recurrence, and women have more tempting experiences than men. Therefore, the aim of this research was to identify the factors that cause the perpetuation of temptation, realization, or suppression of relapse in this particular group. The method of this research was the qualitative method of grounded theory. The research participants consisted of 40 women who were referred to the drug addiction treatment center of Behboudgostaran Hemgam in the years 2017 to 2018, who were selected by theoretical sampling method, and with this number of samples, saturation was achieved. The research tool was a semi-structured interview, and the data were analyzed using open, axial and selective coding methods. The exploratory themes of the current research are as follows: 1- Individual and familial perpetuating factors of temptation (consisting of the categories of family cognitive factors and 4 steps of individual cognitive factors: 1. Reluctancy, 2. Obtaining relapse permission, 3. Justification of reuse, 4. Virtual consumption, the category of personal and familial emotional-affective and behavioral perpetuating factors of temptation, 2- Individual, familial, and social ending factors of temptation and realizing relapse, and 3- Individual, familial, and social suppressive factors of relapse. The present study showed that identifying the factors involved in temptation and relapse in women's addiction treatment is necessary, and it seems that the use of these factors in the treatment and awareness of women will make the possibility of relapse prevention more possible.

Keywords: Substance abuser women, Temptation, Relapse, Perpetuating factors, Realizing factors, Suppressive factors, Grounded theory.

چکیده

وسوسه و لغزش از عوامل مهم دخیل در عود مصرف مواد است و زنان، تجارب وسوسه‌برانگیز بیش‌تری نسبت به مردان دارند. از این رو هدف این پژوهش، شناسایی عواملی بود که سبب تداوم وسوسه، تحقق و یا سرکوب لغزش در این گروه خاص می‌شوند. روش این پژوهش، روش کیفی و از نوع نظریه زمینه‌ای بود. شرکت‌کنندگان در پژوهش، ۴۰ نفر از زنان مصرف‌کننده مواد مراجعه‌کننده به مرکز ترک اعتیاد زنان بهبودگستران همگام در سال‌های ۹۷ تا ۹۸ بودند که با روش نمونه‌گیری نظری انتخاب شدند و با این تعداد نمونه اشباع حاصل شد. ابزار پژوهش، مصاحبه‌ی نیمه‌ساختاریافته بود و داده‌ها با روش کدگذاری باز، محوری و انتخابی رویکرد استراوس و کوربین تحلیل شدند. تم‌های اکتشافی پژوهش حاضر به شرح زیر است: ۱- عوامل فردی و خانوادگی تداوم بخش وسوسه (متشکل از مقوله‌های عوامل شناختی خانوادگی و ۴ گام عوامل شناختی فردی: ۱. تردید، ۲. کسب مجوز لغزش، ۳. توجیه مصرف مجدد، ۴. مصرف مجازی. مقوله عوامل عاطفی-هیجانی و رفتاری فردی و خانوادگی تداوم بخش وسوسه، ۲- عوامل فردی، خانوادگی و اجتماعی تحقق بخش لغزش، و ۳- عوامل فردی، خانوادگی و اجتماعی سرکوب کننده لغزش. پژوهش حاضر نشان داد شناسایی عوامل دخیل در وسوسه و لغزش در درمان اعتیاد زنان ضروری است و به نظر می‌رسد به کارگیری این عوامل در درمان و آگاهی بخشی به زنان، احتمال پیشگیری از عود را امکان پذیرتر خواهد کرد.

واژه‌های کلیدی: زنان مصرف‌کننده مواد، وسوسه، لغزش، عوامل تداوم بخش، عوامل تحقق بخش، عوامل سرکوب کننده، نظریه زمینه‌ای.

ویرایش نهایی: خرداد ۱۴۰۲

پذیرش: اردیبهشت ۱۴۰۲

دریافت: بهمن ۱۴۰۱

نوع مقاله: پژوهشی

مقدمه

سازمان بهداشت جهانی^۱ وسوسه^۲ را به عنوان زیربنای شروع وابستگی به مواد، از دست دادن کنترل و عود معرفی کرده است. وسوسه، میل یا محرکی است که سبب می شود فرد به روشی خاص رفتار کند، به خصوص به روشی که مغایر با استانداردهای رفتاری شخص یا جامعه است (دیکشنری آنلاین روان شناسی انجمن روان شناسی آمریکا^۳، ۲۰۱۹). وسوسه مصرف مواد اغلب در مواجهه فرد با علایم مرتبط با تجارب یا تخیلات فرد، از لذت مصرف مواد شکل می گیرد (اختیاری و همکاران، ۲۰۰۸). صرف نظر از نوع ماده مصرفی و نوع روش درمان اعتیاد، وسوسه مهم ترین عامل مرتبط با عود مجدد است و نقش مهمی در بازگشت، حفظ موقعیت مصرف و وابستگی مجدد به مواد را دارد (ریس و ویلیوکس^۴، ۲۰۱۵). مطابق پژوهش های موجود، سه سامانه مغزی در تجربه ولع مصرف نقش دارند. سامانه اول، مغز میانی^۵ و به طور ویژه، منطقه بطنی کلاهک^۶ ناحیه خاکستری دور قناتی^۷ و رافه خلفی^۸ است. سامانه دوم، سیستم لیمبیک^۹ و به طور ویژه آمیگدال^{۱۰}، اینسولا^{۱۱} و سینگولیت^{۱۲} است. و سامانه سوم، قشر پره فرونتال^{۱۳} و به ویژه ناحیه اربیتو فرونتال^{۱۴} است (اختیاری و همکاران، ۲۰۰۸). وسوسه، یک حالت انگیزشی است که با فعالیت سیستم فعال ساز رفتاری باعث می شود فرد رفتاری را دنبال کند که نتیجه آن پاداش باشد، بدون این که به عواقب منفی آن توجه کند. در نتیجه وسوسه، اصلی ترین مانع تداوم فرآیند ترک اعتیاد محسوب می شود (بجتیر^{۱۵} و همکاران، ۲۰۰۹). تمامی این حالات روان شناختی و بدنی زمینه ساز شکل گیری وسوسه های مداوم و پایدار مصرف مجدد مواد و عود خواهند شد. لغزش، بازگشت موقتی به رفتار گذشته است که فرد، در تلاش برای کنترل یا متوقف کردن آن بوده است و معمولاً یک بار اتفاق می افتد، در حالی که عود، بازگشت همه جانبه^{۱۶} به الگوی رفتاری گذشته است که فرد در تلاش برای محدود کردن یا متوقف کردن آن به طور کلی بوده است (مارلات و دانوون^{۱۷}، ۲۰۰۵). هر چند که شیوع اختلالات مصرف مواد در زنان بالاست ولی به دلیل حمایت های مالی، روحی و خانوادگی ناکافی، زنان نسبت به مردان کمتر به مراکز ترک اعتیاد مراجعه می کنند (حاجیه و همکاران، ۱۳۹۷) و بیش تر گرایش به انجام اقدامات شخصی و بعضاً غیر اصولی جهت ترک دارند که احتمال عود را بیش تر می کند (حاجیه و همکاران، ۱۴۰۱، حاجیه و بهرامی احسان، ۲۰۲۱). خانواده نیز، اعتیاد فرزندان دختر را به دلیل محافظت از کل خانواده در برابر این بی آبرویی بزرگ (العفیفی^{۱۸} و همکاران، ۲۰۲۰) محرمانه تر باقی می گذارند و فرصت درمانی کمتری در اختیار زنان مصرف کننده مواد قرار می گیرد. بررسی اجمالی پژوهش ها نشان داده است که عواملی مانند حمایت و نظارت ضعیف خانواده (خمرنیا و پیوند، ۱۳۹۷)، دسترسی آسان به مواد، ارتباط با سایر مصرف کنندگان، و عدم مشارکت در جلسات معتادان گمنام (رحمتی و همکاران، ۲۰۱۹)، رفتارهای دوگانه و متناقض خانواده، وابستگی مالی و مسائل مرتبط با نگهداری از فرزند (نیازی و همکاران، ۱۳۹۸)، تجربه شدید خلق منفی (پرکینز^{۱۹} و همکاران، ۲۰۱۳)، مواجه شدن ناکارآمد با وقایع استرس زا (پورسید موسایی و همکاران، ۱۳۹۳؛ وم^{۲۰} و همکاران، ۲۰۱۹؛ سارائیا^{۲۱} و همکاران، ۲۰۲۱) و هم بودی اختلالات روان پزشکی (اسلیدرش^{۲۲} و همکاران، ۲۰۱۹)، سبب شکل گیری وسوسه می شود. از آن جایی که زنان بیش از مردان مستعد تجربه وسوسه

1 World Health Organization (WHO)

2 Temptation

3 APA Dictionary of Psychology

4 Reese & Veillux

5 Midbrain

6 Ventral tegmental area

7 Periaqueduct grey matter

8 Posterior raphe

9 Limbic system

10 Amygdala

11 Insula

12 Cingulate

13 Prefrontal cortex

14 Orbitofrontal cortex

15 Bijtibir

16 Full-blown return

17. Marlatt & Donovan

18 Al-Afifi

19 Perkins

20 Wemm

21 Saraiya

22 Slidrecht

و ولع (دفتر مقابله با مواد و جرم سازمان ملل متحد)^۱؛ کندی^۲ و همکاران، ۲۰۱۲؛ بریدی^۳ و همکاران، ۲۰۲۱؛ و روبینز^۴ و همکاران، ۱۹۹۹)، و متعاقب آن، لغزش (روبونیس^۵ و همکاران، ۱۹۹۴؛ بریدی و همکاران، ۲۰۲۱)، هستند و در معرض خطر بیش‌تری جهت تجربه عود می‌باشند (حاجیها و بهرامی احسان، ۱۳۹۹)، مطالعه این پدیده در گروه خاص زنان به‌عنوان نقطه شروع آسیب‌های بعدی اهمیت به‌سزایی دارد. در زمینه ایجاد وسوسه و لغزش در گروه خاص زنان، تحقیقات اندکی انجام و منتشر شده است. نگاه اجمالی نویسندگان به تحقیقات گذشته نشان داده است که تاکنون پژوهشی در داخل کشور، به بررسی عوامل تداوم‌بخش وسوسه، تحقق‌بخش لغزش و سرکوب‌کننده لغزش که در فرآیند وسوسه، لغزش و عود در زنان مصرف‌کننده مواد بسیار حائز اهمیت هستند، نپرداخته است و این موارد از رهگذر نظریه زمینه ای بهتر مورد شناسایی قرار می‌گیرند. هم‌چنین پژوهش‌های کمی که در زمینه وسوسه زنان انجام شده است، در تبیین این پدیده ناکارآمد بوده‌اند. در این پژوهش‌ها، اغلب با استفاده از پرسشنامه‌های سنجش میزان وسوسه، یا اثربخشی روش‌های درمانی مختلف را در کاهش وسوسه زنان بررسی کرده‌اند و یا به بررسی رابطه برخی سازه‌های روانشناختی مختلف، با وسوسه مصرف مواد پرداخته‌اند. بر همین اساس، در این پژوهش از روش‌شناسی کیفی نظریه زمینه‌ای^۶ جهت کشف عمیق پدیده مورد بررسی استفاده شد. مطابق این روش و ذیل دیدگاه استراوس و کوربین، پژوهش‌گر برای کشف حداکثری مفاهیم تا جای ممکن با ذهن خالی وارد صحنه‌ی پژوهش می‌شود تا بدون هیچ پیش‌فرضی، بتواند اطلاعاتی جامع، بدون سوگیری و منطبق با نمونه‌ی مورد نظر را گردآوری کند. در همین راستا، هدف پژوهش حاضر، کشف عوامل مرتبط با وسوسه و لغزش در زنان مصرف‌کننده مواد با روش نظریه زمینه‌ای بوده است.

روش

روش پژوهش حاضر، روش کیفی از نوع نظریه زمینه‌ای بود. نمونه پژوهش، ۴۰ نفر از زنان مصرف‌کننده مواد مراجعه‌کننده به مرکز ترک اعتیاد زنان بهبودگستران همگام (کمپ) در تهران بود که از اردیبهشت تا اسفند سال ۹۷ در پژوهش حضور داشتند. روش انتخاب نمونه نیز روش نمونه‌گیری نظری^۷ بوده است که در روش‌شناسی کیفی نظریه زمینه‌ای کاربرد دارد. ملاک ورود افراد به پژوهش، داشتن حداقل ۸ روز پاکي و سم‌زدایی فیزیکی کامل از ماده مصرفی، داشتن توانایی ذهنی و شناختی حداقلی جهت پاسخگویی به سوالات، تمایل افراد به شرکت در پژوهش و رضایت آن‌ها از ثبت اطلاعاتشان بود. ملاک خروج افراد از پژوهش، عدم تکمیل فرآیند مصاحبه، تمایل به ترک پژوهش و نارضایتی از نگارش اطلاعات آن‌ها حین مصاحبه بود.

ابزار سنجش

برای انجام این پژوهش از ابزار مصاحبه عمیق^۸ و مشاهده^۹ و برای تجزیه و تحلیل داده‌ها، از ۳ روش کدگذاری باز^{۱۰}، کدگذاری محوری^{۱۱} و کدگذاری انتخابی^{۱۲} (استراوس و کوربین، ۱۹۹۸، ترجمه محمدی، ۱۳۹۰) استفاده شده است. مدت مصاحبه‌ها از ۳۰ تا ۶۰ دقیقه در نوسان بود و به‌طور میانگین هر مصاحبه ۴۵ دقیقه به‌طول انجامید. در جریان مصاحبه بر اساس هدف کلی پژوهش، از مشارکت‌کنندگان خواسته شد تا اطلاعاتی را در رابطه با تجارب خود در زمینه وسوسه مصرف مواد و لغزش بیان کنند. در مجموع، ۴۰ مصاحبه با مشارکت‌کنندگان در پژوهش انجام شد که پس از تجزیه و تحلیل ۵ مصاحبه آخر، یافته جدیدی به پژوهش افزوده نشد، و اشباع نظری^{۱۳} حاکم شد و روند نمونه‌گیری متوقف شد. کل فرآیند جمع‌آوری و پیاده‌سازی متن مصاحبه‌ها به مدت یک‌سال به طول انجامید.

1 United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC)

2. Kennedy

3 Brady

4. Robbins

5. Rubonis

6 Grounded Theory

7 Theoretical Sampling

8 In-depth interview

9 Observation

10 Open Coding

11 Axial Coding

12 Selective Coding

13 Theoretical Saturation

عوامل تداوم‌بخش وسوسه، تحقق‌بخش لغزش و سرکوب‌کننده لغزش در زنان مصرف‌کننده مواد در شهر تهران: یک مطالعه نظریه زمینه‌ای
 ... Perpetuating factors of temptation, realizing factors of relapse, and suppressive factors of relapse in substance abuser women in ...

باتوجه به کیفی بودن روش پژوهش حاضر، از ۴ ملاک اعتمادپذیری^۱ پژوهش‌های کیفی گوبا و لینکلن^۲ (۱۹۸۹)، جهت بررسی میزان اعتمادپذیر بودن یافته‌های پژوهش استفاده شد. این ۴ ملاک شامل باورپذیری^۳ داده‌ها، قابلیت انتقال^۴، قابلیت اطمینان^۵ و قابلیت تایید^۶ بوده است. به منظور تایید قابلیت اطمینان، مسیر طراحی تحقیق، جزئیات مربوط به جمع‌آوری اطلاعات و اجرای آن مشخص شده است. جهت تایید باورپذیری داده‌ها، از شیوه بازبینی مشارکت‌کنندگان تحقیق^۷ و یک نفر متخصص در زمینه اعتیاد^۸، بازنگری مکرر و رجوع به پژوهش‌های پیشین به‌عنوان محک تحقیق، استفاده شد. در نهایت به منظور تایید قابلیت انتقال، تعداد و مشخصات مشارکت‌کنندگان تحقیق، محدودیت‌های مشارکت‌کنندگان تحقیق، طول جلسات جمع‌آوری اطلاعات و مدت زمان کلی که صرف جمع‌آوری اطلاعات شده مشخص شده است (دنزین و لینکلن^۹، ۲۰۱۱).

تمامی مشارکت‌کنندگان پژوهش با رضایت کامل وارد پژوهش شدند و ضمن کسب رضایت شفاهی آن‌ها، فرم رضایت آگاهانه کتبی را نیز تکمیل کردند. همچنین، تاییدیه انجام پژوهش، توسط کمیته تخصصی اخلاق در پژوهش‌های زیست‌پزشکی دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران، به شناسه اخلاق IR.UT.PSYEDU.REC.1400.006 احراز شد.

یافته‌ها

اطلاعات جمعیت‌شناختی مشارکت‌کنندگان پژوهش به این شرح بوده است: اکثر زنان سوءمصرف‌کننده مواد در گروه سنی جوانی ۲۰ تا ۳۴ سال با ۶۲/۵ درصد و کم‌ترین تعداد در گروه سنی نوجوانی ۱۱ تا ۱۹ سال با ۷/۵ درصد بودند. میانگین سنی شروع مصرف مواد نیز ۲۱/۱ سالگی بوده است. ۱۹ نفر از پاسخگویان (۴۷/۵ درصد) تحصیلات زیر دیپلم و ۱۶ نفر (۴۰ درصد) تحصیلات دیپلم و فوق دیپلم داشتند. ۵ نفر (۱۲/۵ درصد) پاسخگویان نیز تحصیلات لیسانس و فوق لیسانس داشتند. ۱۲ نفر از پاسخگویان (۳۰ درصد) متاهل، ۱۷ نفر (۴۲/۵ درصد) مطلقه و ۱۱ نفر (۲۷/۵ درصد) نیز مجرد بودند. ۲۰ نفر از پاسخگویان (۵۰ درصد) بیکار بودند و ۱۸ نفر از پاسخگویان (۴۵ درصد) شغل آزاد داشتند و تنها ۲ نفر (۵ درصد) پاسخگویان مشاغل دولتی داشتند. ۴ نفر (۱۰ درصد) پاسخگویان در بهزیستی زندگی می‌کردند. ۱۹ نفر (۴۷/۵ درصد) ساکن تهران و ۸ نفر (۲۰ درصد) نیز ساکن شهرستان بودند ولی به‌طور موقت در تهران زندگی می‌کردند. پس از تجزیه و تحلیل متن مصاحبه‌ها و یادداشت‌های ناشی از مشاهدات پژوهش‌گر، ۳ تم کشف شد: ۱- تم عوامل فردی و خانوادگی تداوم‌بخش وسوسه، ۲- تم عوامل فردی، خانوادگی و اجتماعی تحقق‌بخش لغزش و ۳- تم عوامل فردی، خانوادگی و اجتماعی سرکوب‌کننده حرکت از وسوسه به‌سوی لغزش. تم‌ها، مقوله‌ها، زیرمقوله‌ها، ویژگی‌ها و کدهای مفهومی هر یک به تفصیل در جداول ارائه شده است. جدول ۱، اطلاعات مرتبط با تم عوامل فردی و خانوادگی تداوم‌بخش وسوسه را نشان می‌دهد. این تم از ۳ مقوله عوامل شناختی، عوامل عاطفی-هیجانی، عوامل رفتاری تشکیل شده است و برای هر کدام زیرمقوله عوامل فردی و خانوادگی نیز به تفکیک ارائه شده است. به‌طور کلی این تم، نمایان‌گر عواملی است که سبب حفظ و تداوم احساس وسوسه نسبت به مصرف مجدد مواد می‌شود.

1 Trustworthiness

2. Guba & Lincoln

3 Plausibility

4 Transerability

5 Dependability

6 Confirmability

7 Member Check

8 Peer Check

9. Denzin & Lincoln

جدول ۱. تم عوامل فردی و خانوادگی تداوم بخش وسوسه در زنان مصرف کننده مواد

تم	مقوله‌ها	زیرمقوله‌ها	ویژگی‌ها	کدهای مفهومی
تم عوامل فردی و خانوادگی تداوم بخش وسوسه	عوامل شناختی	عوامل شناختی فردی	گام اول: تردید نسبت به مصرف مجدد و حفظ پاک‌ی گام دوم: کسب مجوز لغزش و اثبات استحقاق مصرف گام سوم: توجیه مصرف مجدد مواد گام چهارم: مصرف مجازی و زمینه سازی مصرف حقیقی	سهیلا، ۲۰ ساله می گوید: (تقصیر من نبوده که معتاد شدم، شوهرم منو معتاد کرده، منم باید مصرف کنم). نازی، ۴۱ ساله می گوید: (پاک‌ی باعث محدودیت من می‌شه، پس می‌تونم مصرف کنم).
	عوامل شناختی خانوادگی		۱- باورهای آسیب‌زای لغزش برانگیز و باورهای غلط نسبت به تجربه وسوسه توسط فرد (ضعف اراده فرد، شکست درمان و بازگشت مجدد وی به مصرف، پیمان شکنی فرد) ۲- باور به ناتوانی در مواجهه سازنده با وسوسه فرد و عدم امکان کمک به وی ۳- باور به قابل تحمل تر بودن فرد در شرایط مصرف ۴- باور به لزوم تامین مواد مصرفی برای فرد در هنگام وسوسه جهت پیشگیری از وقوع اتفاقات بدتر برای وی (اقدام شخصی فرد جهت تهیه و مصرف مواد و ورود وی به روابط جنسی، تجربه ایدز، دزدی و مرگ)	شهره، ۳۷ ساله می گوید: (هر دفعه به مامانم می‌گفتم وسوسه شدم، باهام دعوا می‌کرد و می‌گفت مگه ترک نکردی؟). زهرآ، ۳۱ ساله: (خانواده‌هامون فکر می‌کنن ما اصلا نباید وسوسه شیم).
	عوامل عاطفی-هیجانی	عوامل عاطفی-هیجانی فردی	۱- کاهش یا خاموشی هیجانات و احساسات منفی معطوف به لغزش (ترس، غم، احساس گناه، عذاب وجدان) ۲- روشن شدن هیجانات و احساسات مثبت معطوف به مواد، مصرف آن، و هم‌بازی‌ها	مانا، ۲۵ ساله: (تو وسوسه یاد دوست پسر من و خوشی‌هایی که داشتیم می‌افتادم).
	عوامل عاطفی-هیجانی خانوادگی		۱- تجربه احساسات و هیجانات منفی نسبت به تجربه وسوسه فرد در حال بهبودی (خشم، اضطراب، ترس، گناه، تنفر، استیصال و قربانی شدن)	مریم، ۳۳ ساله می گوید: (مادرم از من بریده، وقتی فهمید بازم می‌خواستم مصرف کنم خیلی عصبانی شد و با من و درگیر شد، این کارش وسوسه‌ام رو بیش تر کرد).
	عوامل رفتاری	عوامل رفتاری فردی	۱- عدم به کارگیری راهکارهای شخصی شده و آموخته شده مقابل با وسوسه (مانند تماس با راهنما)، قرار دادن خود در موقعیت تنهایی و پرورش افکار وسوسه برانگیز، حضور در شرایط مصرف قبلی (تشدید میل به مصرف)، گرفتن ژست مصرف مواد (حالت فیزیکی مصرف) ۲- بیان وسوسه به اعضاء معتاد یا آموزش ندیده خانواده، افراد مصرف کننده، هم‌بازی‌های قبلی پاک و یا مصرف کننده (جهت پیشگیری از پیشنهاد مصرف مواد و اشتراک گذاشتن خاطرات مصرف)	منیژه، ۳۵ ساله: (من هروقت وسوسه می‌شدم، مامانم بهم پول می‌داد برم مواد بخرم. می‌ترسید به خاطر مواد یه بلایی سرم بیاد).
	عوامل رفتاری خانوادگی		۱- بی‌عملی خانواده (عدم به کارگیری راهکارهای آموخته شده مواجهه با وسوسه فرد در حال بهبودی) ۲- باز خورددهی نامناسب (ارتباط گیری با فرد با پیام‌های تحقیر آمیز، خصمانه، تهدید کننده، و قابل تحمل تر بودن شرایط فرد در دوران مصرف) ۳- عقب نشینی از فرآیند بهبودی فرد (ترغیب فرد به بازگشت مجدد به شرایط مصرف و تامین شرایط مصرف برای وی با اهدافی مانند دلسوزی، ترحم، انتقام، و پیشگیری از تحمیل آسیب‌های بیش تر مانند ورود به روابط جنسی، ایدز، دزدی، مفقود شدن و مرگ، در صورت اقدام شخصی فرد جهت مواد جویی)	آزینا، ۳۵ ساله نیز می گوید: (وقتی به پدرم می‌گفتم وسوسه شدم، می‌گفت بازم وسوسه شدی؟ آگه مصرف کنی خودم می‌کشم). مریم ۲۲ ساله: (مامانم وقتی می‌دید وسوسه شدم و دستم می‌لرزه، بهم قرص آلپرازولام داد گفت بخوری حالت بهتر می‌شه).

عوامل تداوم بخش وسوسه، تحقق بخش لغزش و سرکوب کننده لغزش در زنان مصرف کننده مواد در شهر تهران: یک مطالعه نظریه زمینه‌ای
Perpetuating factors of temptation, realizing factors of relapse, and suppressive factors of relapse in substance abuser women in ...

جدول ۲، اطلاعات مرتبط با تم عوامل فردی، خانوادگی و اجتماعی تحقق بخش لغزش را همراه با مقوله‌ها، زیرمقوله‌ها، ویژگی‌ها و کدهای مفهومی آن نشان می‌دهد. این تم، از ۳ مقوله عوامل رفتاری فردی، عوامل رفتاری خانوادگی و عوامل رفتاری اجتماعی تشکیل شده است و فرآیند عبور از وسوسه مصرف و ایجاد لغزش در زنان مصرف کننده مواد را نشان می‌دهد:

جدول ۲. تم عوامل تحقق بخش لغزش در زنان مصرف کننده مواد

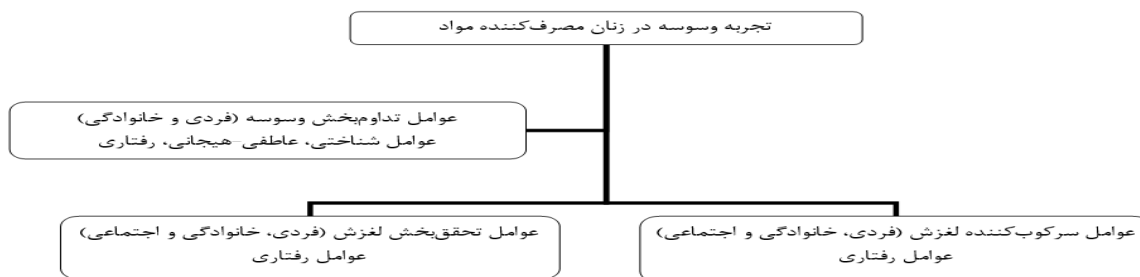
تم‌ها	مقوله‌ها	زیرمقوله‌ها	کدهای مفهومی
تم عوامل فردی، خانوادگی و اجتماعی تحقق بخش لغزش	عوامل رفتاری فردی	فراهم کردن شرایط تهیه و مصرف مواد توسط خود فرد (اقدام جهت تهیه قرص و مواد از طریق ساقی، همبازی قبلی، داروخانه و عطاری)	مهسا ۴۱ ساله می‌گوید: (بعد وسوسه به دوستانم زنگ زدم و قرار شد برم خونه‌اش باهم مواد مصرف کنیم).
	مقوله عوامل رفتاری خانوادگی	فراهم کردن شرایط تهیه و مصرف مواد توسط خانواده فرد (تشویق فرد به مصرف، تامین مواد مصرفی و فراهم کردن شرایط مصرف برای وی)	ملوک، ۳۳ ساله نیز می‌گوید: (دفعه‌ی قبلی مامانم دید دست و پام می‌لرزه بهم شیشه داد).
	عوامل رفتاری اجتماعی	فراهم بودن شرایط تهیه و مصرف مواد توسط جامعه (در دسترس بودن و آشنا بودن فروشندگان مواد با زنان معتاد و پیشنهاد به خرید و یا مصرف مشترک)	ملیسا، ۲۵ ساله: (بعد وسوسه زدم از خونه بیرون، ساقی حالمو دید و بهم مواد داد).

جدول ۳، اطلاعات مرتبط با تم عوامل فردی، خانوادگی و اجتماعی سرکوب کننده حرکت از وسوسه به سوی لغزش را همراه با مقوله‌ها، زیرمقوله‌ها، ویژگی‌ها و کدهای مفهومی آن نشان می‌دهد. به‌طور خلاصه، این تم، نمایان گر عواملی است که با وجود میل فرد به لغزش و مصرف مجدد سبب سرکوب لغزش می‌شود:

جدول ۳. تم عوامل سرکوب کننده لغزش در زنان مصرف کننده مواد

تم‌ها	مقوله‌ها	زیرمقوله‌ها	کدهای مفهومی
تم عوامل فردی، خانوادگی و اجتماعی سرکوب کننده لغزش	عوامل رفتاری فردی	عدم امکان تهیه مواد (بازداشت یا زندانی بودن، بستری شدن در بیمارستان، نداشتن پول، دستگیری، قتل، اعدام یا زندانی شدن هم‌بازی یا ساقی فرد)، و عدم امکان مصرف مواد با وجود به‌همراه داشتن مواد (نظارت شدید خانواده، حضور نیروی انتظامی در محل مصرف)	سهیلا، ۳۳ ساله می‌گوید: (بابام منو تو خونه حبس کرده بود، من ۶ ماه تو خونه بودم، مواد نداشتم ولی وسوسه داشتم).
	عوامل رفتاری خانوادگی	ممانعت از تهیه مواد توسط فرد در حال بهبودی (حبس کردن فرد در منزل)، ممانعت از مصرف مواد توسط فرد در حال بهبودی (نظارت محسوس و تعقیب فرد)	زهرآ، ۳۳ ساله نیز می‌گوید: (همیشه شوهرم بهم مواد می‌داد، وقتی رفت ترک، من کسی رو نمی‌شناختم ازش مواد بگیرم).
	عوامل رفتاری اجتماعی	عدم امکان تهیه یا مصرف مواد (پاک بودن محیط‌های شهری و روستایی از افراد فروشنده و مصرف کننده، سالم بودن سیستم‌های بهداشتی درمانی و عدم امکان تهیه قرص‌های غیرمجاز و مواد از مراکزی مانند مثل داروخانه‌ها، بیمارستان‌ها، کمپ‌ها)	فاطمه ۲۱ ساله می‌گوید: (وقتی وسوسه شدم، نتونستم مواد تهیه کنم، تو محله ما ساقی نیست).

در ادامه و در شکل ۱، الگوی مفهومی یافته‌های پژوهش به‌صورت خلاصه ارائه شده است:



شکل ۱. الگوی مفهومی تجربه وسوسه در زنان مصرف‌کننده مواد

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر، کشف عوامل تداوم‌بخش وسوسه، عوامل تحقق‌بخش لغزش و عوامل سرکوب‌کننده لغزش در زنان مصرف‌کننده مواد در شهر تهران بود. ۳ تم عوامل فردی و خانوادگی تداوم‌بخش وسوسه، عوامل فردی، خانوادگی و اجتماعی تحقق‌بخش لغزش و تم عوامل فردی، خانوادگی و اجتماعی سرکوب‌کننده حرکت از وسوسه به سوی لغزش در بخش یافته‌ها به تفصیل بیان شدند و در ادامه به بحث درباره آن‌ها پرداخته می‌شود.

همان‌طور که در بخش یافته‌ها بیان شده است، تم عوامل تداوم‌بخش وسوسه، شامل عواملی است که پس از ایجاد وسوسه در فرد سبب تداوم و حفظ آن می‌شوند و مهم‌ترین بخش این تم، عوامل شناختی درگیر در آن هستند. همان‌طور که در جدول ۱ ارائه شده است، این عوامل شناختی از ۴ مرحله یا گام تشکیل شده است که فرد با سپری کردن این ۴ گام، وسوسه را نزد خود نگه می‌دارد و مانع از خاموشی آن می‌شود. مراحل عوامل شناختی تداوم‌بخش وسوسه، شامل مرحله اول، تردید نسبت به مصرف مجدد و حفظ پاکي، مرحله دوم، کسب مجوز لغزش و اثبات استحقاق مصرف، مرحله سوم، توجیه مصرف مجدد مواد، و مرحله چهارم، مصرف مجازی و زمینه‌سازی مصرف حقیقی است. این یافته، در میان پژوهش‌های موجود، با نتایج پژوهش‌های یحیی‌زاده پیرسرانی و کیانی (۱۳۹۷) که به سهم عواملی مانند جدال پاکي و مصرف و درگیری میان احساسات متناقض در لغزش زنان اشاره کرده، و کاوچیولی^۱ و همکاران (۲۰۲۰) که به نقش گسترده واکنش فزاینده فرد (واکنش شناختی، هیجانی و رفتاری) به نشانه‌های مرتبط با مصرف مواد پرداخته است، هم‌خوانی داشته است، هر چند که در هیچ‌یک از این پژوهش‌ها به صورت فرآیندی به این مساله پرداخته نشده است و این نوآوری یافته‌های پژوهش موجود را نشان می‌دهد. در میان نظریات موجود نیز عوامل تداوم‌بخش وسوسه بیش از سایر نظریات، با نظریه نفوذ توسعه‌یافته میل (می^۲ و همکاران، ۲۰۱۴) و با گزارش دفتر مقابله با مواد و جرم سازمان ملل متحد در رابطه با لغزش در کشور هند (۲۰۱۸) هماهنگی و تطابق داشته است. مطابق نظریه نفوذ توسعه‌یافته میل، ولع یک فرآیند دو مرحله‌ای در نظر گرفته می‌شود که مرحله اول آن نفوذ اولیه یک میل در فرد و مرحله دوم آن تصویرسازی ذهنی وی در این زمینه است (شماچر^۳ و همکاران، ۲۰۱۷). این تصویرسازی منجر به افزایش توجه فرد به فعالیت مورد میل می‌شود و فرد را از نظر شناختی بیش‌تر درگیر ولع می‌کند (یاتس و کامبوج^۴، ۲۰۱۷). مطابق این نظریه، فراوانی، شدت ولع مصرف و مدت زمان ولع، در درجه اول به عنوان یک پاسخ عاطفی و ذهنی، نتیجه ترکیبی از فرآیندهای شناختی خودکار و ارادی است. زمانی که خواسته فرد برای ماده اعتیادآور شدید باشد، معمولاً با تصویرسازی ذهنی همراه می‌شود و بین افکار سرزده (عوامل شناختی آشکار ساز وسوسه) که توسط فرآیندهای خودکار هدایت می‌شوند و بسط و تفصیل آن‌ها (عوامل شناختی تداوم‌بخش وسوسه) که شامل پردازش کنترل شده است، تمایز وجود دارد. این استمرار و تشدید میل، بستگی به فعال‌سازی فرآیند تفسیر شناختی "تفکر میل" دارد (کوانت^۵ و همکاران، ۲۰۰۹) که از دو عنصر درجاماندگی کلامی و پیشگویی خیالی تشکیل شده است. درجاماندگی کلامی به خودگویی طولانی مدت فرد در رابطه با علل موجه شرکت وی در فعالیت‌های مورد میل و دستیابی به آنها (مراحل توجیه مصرف مجدد مواد و کسب

1 Cavicchioli

2 May

3 Schumacher

4 Yates & Kamboj

5 Kavanagh

عوامل تداوم بخش وسوسه، تحقق بخش لغزش و سرکوب کننده لغزش در زنان مصرف کننده مواد در شهر تهران: یک مطالعه نظریه زمینه‌ای
 ... Perpetuating factors of temptation, realizing factors of relapse, and suppressive factors of relapse in substance abuser women in ...

مجوز لغزش و اثبات استحقاق مصرف) مرتبط می‌شود. پیشگویی خیالی نیز به اختصاص منابع توجه فرد به اطلاعات مربوط به فعالیت مورد میل وی در قالب پیش‌بینی مثبت تصاویر یا یادآوری خاطرات مثبت مرتبط با آن (مرحله مصرف مجازی و زمینه‌سازی مصرف حقیقی) مربوط می‌شود. مطابق نظریه نفوذ توسعه یافته میل، تفکر میل در مرحله اولیه، منجر به شکل‌گیری احساساتی شبیه به درگیری واقعی در فعالیت مورد نظر، مانند نوشیدن الکل می‌شود که احساسات لذت بخش و یا رهایی از ناراحتی را برای فرد به ارمغان می‌آورد. با این حال، این احساسات پایدار نیستند و تجربه کوتاه مدت این نوع تفکر، سبب شکل‌گیری احساس نیاز فیزیولوژیکی به فعالیت مورد میل، آگاه شدن فرد از محرومیت از فعالیت مورد میل، شکل‌گیری اثرات منفی، و توجه بیشتر به محرک‌هایی می‌شود که باعث تحریک بیش‌تر تفکر میل می‌شوند و یک فرآیند شناختی کنترل شده اتفاق می‌افتد. هرچند به وسیله این تفکر میل، احساسات لذت بخش یا تسکین دهنده تکرار می‌شوند، اما نهایتاً سبب آگاهی بیش‌تر فرد از میل خود، ولع بیش‌تر و نهایتاً درگیری فرد در فعالیت هوس انگیز خواهد شد (جانسن^۱، ۲۰۱۹).

رحمتی و همکاران (۲۰۱۹) در پژوهش خود تحت عنوان موانع ترک اعتیاد در زنان سوء مصرف کننده مواد ایرانی، دسترسی آسان به مواد، ارتباط با سایر مصرف کنندگان و کمبود/فقدان حمایت اجتماعی را به عنوان موانع ترک مواد مطرح کرده است که با یافته‌های پژوهش حاضر نیز هم‌خوانی دارد. همان‌طور که بیان شد، عوامل تداوم بخش وسوسه، با گزارش دفتر مقابله با مواد و جرم سازمان ملل متحد در رابطه با لغزش در کشور هند (۲۰۱۸) نیز تطابق داشته است. مطابق این گزارش، لغزش به عنوان یک فرآیند در نظر گرفته شده است که در مراحل اولیه پرهیز از مصرف، افراد تغییراتی را در سطح افکار تجربه می‌کنند که شامل افکار مرتبط با لذت‌های وابسته به مصرف مواد و چگونگی مواجهه با زندگی بدون مصرف مواد است (مرحله اول عوامل شناختی تداوم بخش وسوسه، تردید نسبت به مصرف مجدد و حفظ پاکي). در مرحله بعد، تغییراتی در نگرش فرد مانند بی‌اهمیت شدن پاکي و منفی دیدن زندگی بدون مواد، و در افکار فرد مانند فکر کردن به این‌که من سزاوار مصرف هستم چون مدتی را پاک بودم (مراحل دوم و سوم کسب مجوز لغزش و اثبات استحقاق مصرف و توجیه مصرف مجدد مواد) ایجاد می‌شود و نهایتاً فرد به منظور تخلیه هیجانی، به فکر کردن و تصویرسازی نسبت به مصرف مواد می‌پردازد و افکار مرتبط با مصرف مواد با محوریت اقدام به مصرف کنترل شده، در فرد شکل می‌گیرد (مرحله چهارم، مصرف مجازی و زمینه‌سازی مصرف حقیقی). از این‌رو، فرد با مقدار کم، مصرف مجدد را شروع می‌کند ولی به سرعت کنترل خود را از دست می‌دهد و به الگوی مصرف قبلی خود بازمی‌گردد.

هرچند که مواجهه و مقابله با علایم هشداردهنده لغزش در مراحل اولیه بسیار ساده و امکان پذیر است، با این وجود، زمانی که فرد مواجهه مناسبی با این علایم اولیه ندارد پیش‌روی علایم سبب ایجاد شرایط غیرقابل کنترل برای فرد و لغزش وی می‌شود (گزارش دفتر مقابله با مواد و جرم سازمان ملل متحد، ۲۰۱۸). این فرآیند شناختی، در کنار تأثیراتی که بر عوامل عاطفی - هیجانی تداوم بخش وسوسه (کاهش یا خاموشی هیجانات و احساسات منفی معطوف به لغزش و روشن شدن هیجانات و احساسات مثبت معطوف به مواد، مصرف آن و هم‌بازی‌ها) و رفتاری تداوم بخش وسوسه (عدم به‌کارگیری راهکارهای شخصی شده و آموخته شده مقابله با وسوسه) می‌گذارد و تأثیراتی که از آن‌ها می‌پذیرد (تشدید ولع و میل به مصرف)، زمینه ایجاد عوامل تحقق بخش لغزش را فراهم می‌کند.

یافته دیگر پژوهش، تم‌های عوامل تحقق بخش لغزش و عوامل سرکوب کننده لغزش بودند که در ادامه مورد بحث و بررسی قرار گرفته‌اند. عوامل تحقق بخش لغزش صرفاً عوامل رفتاری معطوف به تهیه و مصرف مواد هستند که در ۳ حوزه فردی (فراهم کردن شرایط تهیه و مصرف مواد توسط خود فرد)، خانوادگی (فراهم کردن شرایط تهیه و مصرف مواد توسط خانواده فرد) و اجتماعی (فراهم بودن شرایط تهیه و مصرف مواد توسط جامعه) ارائه شده‌اند. در این مرحله، فرد اگر بتواند به هر شیوه‌ای به مواد دسترسی یابد، لغزش قطعاً اتفاق خواهد افتاد. این یافته با یافته‌های پژوهش‌های اسلیدرش و همکاران، ۲۰۱۹؛ خزائی پور و همکاران، ۲۰۱۹؛ خمرنیا و پیوند، ۱۳۹۷؛ رحمتی و همکاران، ۲۰۱۹ و همچنین گزارش دفتر مقابله با مواد و جرم سازمان ملل متحد، ۲۰۱۸، همسو بوده است. ولی در صورتی که عوامل فردی، خانوادگی و اجتماعی سرکوب کننده لغزش، مانند عدم امکان تهیه و مصرف مواد، برای فرد ایجاد شود، لغزش، لاجرم و بدون خواست فرد به تعویق خواهد افتاد و فرد تا زمانی که امکان تهیه و مصرف مواد برایش فراهم شود، با تجربه وسوسه دست و پنجه نرم خواهد کرد و تجربه وسوسه تا زمانی که امکان مصرف مواد فراهم نشود، از بین نخواهد رفت. این یافته جزو نوآوری یافته‌های پژوهش حاضر است. مصداق چنین شرایطی، زنان در حال بهبودی‌ای بوده‌اند که نویسنده با آن‌ها تعامل داشته است و با وجود حضور در کمپ (حتی به مدتی بیش از

یک سال)، پس از خروج از مرکز و رفع عوامل سرکوب کننده، در مدت زمانی کوتاه (حتی کمتر از ۱ ساعت) دچار لغزش شده اند. خانواده زنان مصرف کننده مواد نیز پس از آگاهی از اعتیاد زنان و دختران خود، از طرد و بی تفاوتی نسبت به آن ها به دلایلی مانند ترس از مصارف بیش تر، ترس از بی آبرویی، تجاوز، کارتن خوابی و بزه کاری های بیش تر، اجتناب می کنند که این امر، نوعی حرکت در جهت کاهش آسیب محسوب می شود. مطابق یافته های پژوهش حاجیه ها و بهرامی احسان (۲۰۲۱)، نقطه تغییر در اکثر خانواده هایی که الگوی تعاملی خود را با زنان مصرف کننده تغییر داده اند، پس از آگاهی از لغزش اول بوده است. این یافته حکایت از آن دارد که اکثر این خانواده ها زنان با اختلال مصرف مواد ایرانی، اعتیاد را تا قبل از اولین لغزش جدی نگرفته اند و لزوم به تغییر را در الگوی تعاملی خود احساس نکرده اند. ولی پس از اولین لغزش، باورهای نادرست قبلی خانواده، تغییر و دیدگاه واقع بینانه تری نسبت به اعتیاد ایجاد شده که سبب تغییر الگوی تعاملی، هر چند به صورت ناکارآمد شده است. هم چنین یافته ها نشان داد که هسته تغییر الگوی تعاملی (چه پس از آگاهی از اعتیاد و چه پس از آگاهی از لغزش اول)، در الگوی تعاملی خانواده محکوم کننده-محدود کننده، احساس گناه و عذاب وجدان، و در الگوی تعاملی خانواده پذیرنده-منفعل، احساس استیصال و قربانی شدن بوده است. بی اعتمادی و شک مکرر نسبت به مصارف مجدد فرد وابسته به مواد، سبب ایجاد تنش میان فرد و خانواده می شود. این تنش ها که اغلب همراه با یادآوری آسیب های متحمل شده از سوی فرد وابسته به مواد است (خودکشی، بی آبرویی، بی خبری، تجاوز و...)، هیجانات و رفتارهایی را در خانواده ایجاد می کند که عدم مدیریت آن ها سبب ایجاد لغزش در فرد وابسته به مواد می شود (حاجیه ها و همکاران، ۱۴۰۰). در نهایت به عنوان جمع بندی باید به این مساله اشاره کرد که تجربه وسوسه در زنان مصرف کنند مواد بسیار زیاد است و توجه به فرآیند تداوم وسوسه، تحقق لغزش و یا سرکوب لغزش می تواند در ارائه راهکارهای انفرادی جهت طولانی شدن دوران ترک و قرارگیری فرد در مسیر زندگی بدون مصرف مواد حائز اهمیت باشد. این پژوهش هم مانند همه پژوهش ها، محدودیت هایی داشته است. با توجه به این که روش پژوهش حاضر، روش نظریه زمینه ای بوده است، یافته های این پژوهش باید به طور مشروط و مقید به شرایط پدیده تحت مطالعه، به شکلی موقتی و موقعیتی پذیرفته شوند (سیلورمن^۱، ۲۰۰۵). در نتیجه، اعتبار بیرونی یافته های پژوهش نیازمند بررسی بیش تری است. هم چنین به دلیل کیفی بودن روش این پژوهش، اعتبار درونی پژوهش حاضر نیز (بررسی علی بودن روابط مشاهده شده)، نیازمند اجرای پژوهش های بیش تری در این زمینه است. علاوه بر این، نمونه ی پژوهش حاضر، زنان مراجعه کننده به کمپ ترک اعتیاد است و زنانی که به سایر مراکز مراجعه می کنند و یا مراجعه ای نمی کنند مورد بررسی قرار نگرفته اند. پیشنهاد می شود در پژوهش های آتی، زنان مراجعه کننده به سایر مراکز ترک اعتیاد و هم چنین زنانی که مراجعه ای برای ترک ندارند، مورد بررسی قرار گیرند تا تفاوت های احتمالی مشخص شوند و یافته ها باهم مقایسه شوند. هم چنین پیشنهاد می شود یافته های حاصل این پژوهش و سایر پژوهش های مشابه، در پروتکل های روان درمانی ترک اعتیاد زنان مصرف کننده مواد گنجانده شوند تا احتمال خطر بازگشت به مصرف مجدد مواد در این گروه خاص کاهش یابد.

منابع

- اختیاری، ح.، بهزادی، آ.، گنجگاهی، ح.، مکری، آ.، عدالتی، ه.، بختیاری، م.، ربیعی، ن.، و عقابیان، م. (۱۳۸۷). بررسی مناطق مغزی درگیر در ولع مصرف معتادان تزریقی هرویین به وسیله تصویربرداری مغزی عملکردی. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*. ۱۴ (۳)، ۲۸۰-۲۶۹. <http://ijpcp.iums.ac.ir/article-۲۶۹-۱-۵۶۹-fa.html>
- پورسیدموسایی، ف.، موسوی، و. و کافی، م. (۱۳۹۳). رابطه بین عوامل جمعیت شناختی و ولع مصرف در وابستگان به مواد. *فصلنامه اعتیاد پژوهی سوء مصرف مواد*. ۸ (۳۲)، ۶۳-۷۴. <http://etiadjpajohi.ir/article-1-762-fa.html>
- حاجیه ها، ض. و بهرامی احسان، ه. (۱۳۹۹). عوامل فردی آشکارساز وسوسه در زنان معتاد در شهر تهران: یک مطالعه گراندد تئوری. *فصلنامه اعتیاد پژوهی*. ۱۴ (۵۵)، ۸۳-۴۷. <http://etiadjpajohi.ir/article-1-2082-en.html>
- حاجیه ها، ض.، بهرامی احسان، ه. و رستمی، ر. (۱۳۹۷). تجربه زسته زنان معتاد در شهر تهران، دستیابی به یک الگوی تبیینی. *فصلنامه اعتیاد پژوهی*. ۱۲ (۴۷)، ۱۱۲-۱۳۴. <http://etiadjpajohi.ir/article-1-1677-fa.html>
- حاجیه ها، ض.، بهرامی احسان، ه. و رستمی، ر. (۱۴۰۰). عوامل خانوادگی، اجتماعی و محیطی آشکارساز وسوسه در زنان وابسته به مواد در شهر تهران: یک مطالعه نظریه زمینه ای. *فصلنامه اعتیاد پژوهی*. ۱۵ (۵۹)، ۴۲-۱۱. <http://etiadjpajohi.ir/article-15.59.11-10.52547-fa.html>
- حاجیه ها، ض.، بهرامی احسان، ه. و پورنقاش تهرانی، س. (۱۴۰۱). ارزیابی کیفی روش های ترک اعتیاد براساس تجارب شخصی زنان وابسته به مواد و ارائه راهکارهای ارتقاءبخش کیفیت درمان. *فصلنامه اعتیاد پژوهی*. ۱۶ (۶۳)، ۴۲-۷. <http://etiadjpajohi.ir/article-16.63.7-10.52547-fa.html>

عوامل تداوم بخش و سوسه، تحقق بخش لغزش و سرکوب کننده لغزش در زنان مصرف کننده مواد در شهر تهران: یک مطالعه نظریه زمینه‌ای
Perpetuating factors of temptation, realizing factors of relapse, and suppressive factors of relapse in substance abuser women in ...

خمرنیا، م و پیوند، م. (۱۳۹۷). علل بازگشت به اعتیاد به مواد مخدر و راهکارهای پیشنهادی در مراجعه کنندگان به مراکز ترک اعتیاد: یک مطالعه کیفی. *مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان*، ۱۷ (۴)، ۵۳۸-۵۲۳. [20.1001.1.17353165.1397.17.6.3.2](https://doi.org/10.1001.1.17353165.1397.17.6.3.2)

نیازی، م.، نوروزی، م. و حسینی ادیب‌پور، ن. (۱۳۹۸). اعتیاد در زنان: یک مطالعه روایت پژوهی تجربه زیسته زنان مصرف کننده مواد در شهر اصفهان. *پژوهشنامه زنان*، ۱۰ (۴)، ۱۹۰-۱۵۳. [10.30465/WS.2019.4840](https://doi.org/10.30465/WS.2019.4840)

یحیی‌زاده پیرسرانی، ح و کیانی، م. (۱۳۹۷). تجربه‌ها و پیامدهای اجتماعی مصرف مواد مخدر در زنان. *پژوهشنامه مددکاری اجتماعی*، ۵ (۱۵)، ۹۷-۴۱. [10.22054/RJSW.2018.10947](https://doi.org/10.22054/RJSW.2018.10947)

Abrams, D. B. (2000). Transdisciplinary concepts and measures of craving: commentary and future directions. *Addiction*, 95(8s2), 237-246. [10.1080/09652140050111807](https://doi.org/10.1080/09652140050111807)

Al-Afifi, M., Abushams, L., Sakka, M., Shehada, M., Afifi, R., Alloush, M., Rabee, A., Kewley, S., Quigg, Z., Whitfield, M., McVeigh, J., Wazaifi, M., & Van Hout, M. C. (2020). Perspectives of frontline professionals on palestinian children Living with sibling and parental drug Use in the west bank and Gaza strip. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 18(4), 1097-1112. <https://doi.org/10.1007/s11469-019-00120-2>

Cavicchioli, M., Vassena, G., Movalli, M., & Maffei, C. (2020). Is craving a risk factor for substance use among treatment-seeking individuals with alcohol and other drugs use disorders? A meta-analytic review. *Drug and Alcohol Dependence*, 212, 108002. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2020.108002>

Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (2011). *The SAGE handbook of qualitative research*. Sage.

Ekhtiari, H., Behzadi, A., Ganjahi, H., Mokri, A., Edalati, H., Bakhtiari, M., Rabiee, N., & Oghabian, M. A. (2008). Functional Neuroimaging Study of Brain Activation due to Craving in Heroin Intravenous Users [Original Research]. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 14(3), 269-280. <http://ijpcp.iuims.ac.ir/article-1-569-fa.html>

Brady, K.T., Levin, F.R. Galanter, M., Kleber, H. D., & Brady, K. (2021). Textbook of Substance Use Disorder Treatment (6th ed.). Washington, D.C: American Psychiatric Publishing. [ISBN 978-1-61537-221-8](https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2020.108002)

Guba, E. G., & Lincoln, Y. S. (1989). *Fourth generation evaluation*. Sage.

Hajiha, Z., & Ehsan, H. B. (2021). Qualitative analysis of family interactions with Iranian women with substance use disorder: from before becoming aware of addiction to consecutive relapses. *Journal of Ethnicity in Substance Abuse*, 1-22. <https://doi.org/10.1080/15332640.2021.1935380>

Hajiha, Z., & Ehsan, H. B. (2021). Discovering the pros and cons of participation of Iranian women with substance use disorder in women's only narcotics anonymous meetings and offering strategies for harm reduction: A grounded theory study. *Journal of Ethnicity in Substance Abuse*, 1-21. <https://doi.org/10.1080/15332640.2021.1982803>

Janssen, A. G. (2019). A metacognitive model of alcohol use: A cross-sectional study examining the role of metacognitions and desire thinking. Master Thesis. Norwegian University of Science and Technology.

Kavanagh, D. J., May, J., & Andrade, J. (2009). Tests of the elaborated intrusion theory of craving and desire: Features of alcohol craving during treatment for an alcohol disorder. *British Journal of Clinical Psychology*, 48(Pt 3), 241-254. <https://doi.org/10.1348/014466508x387071>

Kennedy, AP., Epstein, DH., Phillips, KA., & Preston, KL. (2013). Sex differences in cocaine/heroin users: Drug-use triggers and craving in daily life. *Drug Alcohol Depend*, 132(2), 29-37. [10.1016/j.drugalcdep.2012.12.025](https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2012.12.025)

Khazae-Poor, M., Pashaei, T., Nouri, R., Taymoori, P., & Ponnet, K. (2019). Understanding the relapse process: Exploring Iranian women's substance use experiences. *Substance abuse treatment, prevention, and policy*, 14(1), 27-27. <https://doi.org/10.1186/s13011-019-0216-3>

May, J., Kavanagh, D., & Andrade, J. (2014). The Elaborated Intrusion Theory of desire: A 10-year retrospective and implications for addiction treatments. *Addictive behaviors*, 44. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2014.09.016>

Marlatt, G. A., & Donovan, D. M. (2005). *Relapse prevention: Maintenance strategies in the treatment of addictive behaviors*. Guilford press.

Perkins, K. A., Karelitz, J. L., Giedgowd, G. E., & Conklin, C. A. (2013). Negative mood effects on craving to smoke in women versus men. *Addictive Behaviors*, 38(2), 1527-1531. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2012.06.002>

Rahmati A, Zeraat Herfeh F, Hosseini S O. (2019). Addicted people's experiences of the consequences of substance abuse on their lives: A phenomenology study. *J Research Health*; 9 (2), 112-124. [10.29252/jrh.9.2.112](https://doi.org/10.29252/jrh.9.2.112)

Reese, E. D., & Veilleux, J. C. (2016). Relationships between craving beliefs and abstinence self-efficacy are mediated by smoking motives and moderated by nicotine dependence. *Nicotine & Tobacco Research*, 18(1), 48-55. [10.1093/ntr/ntv054](https://doi.org/10.1093/ntr/ntv054)

Robbins, SJ., Ehrman, RN., Childress AR., & O'Brien CP. (1999). Comparing levels of cocaine cue reactivity in male and female outpatients. *Drug Alcohol Depend*, 53(3), 223-230. [10.1016/s0376-8716\(98\)00135-5](https://doi.org/10.1016/s0376-8716(98)00135-5)

Rubonis, AV., Colby, SM., Monti, PM., Rohsenow, DJ., Gulliver, SB., & Sirota, AD. (1994). Alcohol cue reactivity and mood induction in male and female alcoholics. *J Stud Alcohol*, 55(4), 487-494. [10.15288/jsa.1994.55.487](https://doi.org/10.15288/jsa.1994.55.487)

Saraiya, T. C., Jamecke, A. M., Jones, J., Brown, D. G., Brady, K. T., & Back, S. E. (2021). Laboratory-induced stress and craving predict opioid use during follow-up among individuals with prescription opioid use disorder. *Drug and Alcohol Dependence*, 225, 108755. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2021.108755>

Schumacher, S., Kemps, E., & Tiggemann, M. (2017). Acceptance-and imagery-based strategies can reduce chocolate cravings: A test of the elaborated-intrusion theory of desire. *Appetite*, 113, 63-70. [10.1016/j.appet.2017.02.012](https://doi.org/10.1016/j.appet.2017.02.012)

Silverman, D. (2005). *Doing qualitative research* (2nd ed.). Sage.

Slidrecht, W., de Waart, R., Witkiewitz, K., & Roozen, H. G. (2019). Alcohol use disorder relapse factors: A systematic review. *Psychiatry Research*, 278, 97-115. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.05.038>

UNODC. (2018). *World drug report*. Vienna: United Nations Office on Drugs and Crime.

Wemm, S. E., Larkin, C., Hermes, G., Tennen, H., & Sinha, R. (2019). A day-by-day prospective analysis of stress, craving and risk of next day alcohol intake during alcohol use disorder treatment. *Drug and Alcohol Dependence*, 204, 107569. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2019.107569>

Yates, M., & Kamboj, S. K. (2017). Alcohol related mental imagery: The effects of a priming dose in at risk drinkers. *Addictive behaviors reports*, 6, 71-75. [10.1016/j.abrep.2017.08.003](https://doi.org/10.1016/j.abrep.2017.08.003)