

The Relationship Between Perceived Social Support and Resilience in Preventing Relapse Among Methadone-Treated Addicts

1. Samad Shabani Fard^{ID}: Department of Psychology, Tehran Medical Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

2. Farah Fardad^{ID*}: Department of Psychology, Tehran Medical Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

3. Leila Ganji^{ID}: Department of Psychology, Tehran Medical Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

4. Ani Yeroomian^{ID}: Department of Psychology, Tehran Medical Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

5. Selma Afzali Yazdi^{ID}: Department of Psychology, Tehran Medical Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

6. Azam Jafari Shahsavarani^{ID}: Department of Psychology, Tehran Medical Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

*Corresponding Author's Email Address: Fardadfarah@gmail.com



Abstract

Objective: This study aimed to examine the relationship between perceived social support, resilience, and relapse prevention among methadone-treated individuals.

Methods and Materials: This descriptive-correlational study was conducted on 150 methadone-treated individuals attending addiction treatment centers in Tehran between February and May 2024. Participants were selected through convenience sampling. Inclusion criteria included being under methadone treatment, aged between 20 and 55 years, not receiving specialized psychotherapy sessions, and providing written informed consent. Data collection tools included the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS), the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC), and the Relapse Prevention Scale. Pearson correlation analysis and multiple linear regression were used for statistical analysis, conducted using SPSS version 20.

Findings: Descriptive results indicated that resilience had the lowest mean score ($M = 3.28, SD = 0.25$) among the main study variables. Pearson correlation analysis showed that perceived social support had a significant positive correlation with relapse prevention ($r = 0.62, p = 0.001$). Similarly, resilience was positively associated with relapse prevention ($r = 0.58, p = 0.001$). Multiple regression analysis revealed that perceived social support ($B = 0.43, p = 0.001$) and resilience ($B = 0.37, p = 0.003$) significantly predicted relapse prevention, with an adjusted R^2 of 0.59, indicating that these variables explained 59% of the variance in relapse prevention.

Conclusion: The findings highlight the crucial role of perceived social support and resilience in preventing relapse among methadone-treated individuals. Interventions aimed at strengthening social support systems and enhancing resilience can be effective in improving treatment outcomes and reducing the likelihood of relapse.

Keywords: Perceived social support, resilience, relapse prevention, methadone treatment, addiction recovery.

How to Cite: Shabani Fard, S., Fardad, F., Ganji, L., Yeroomian, A., Afzali Yazdi, S., & Jafari Shahsavarani, A. (2024). The Relationship Between Perceived Social Support and Resilience in Preventing Relapse Among Methadone-Treated Addicts. *Quarterly of Experimental and Cognitive Psychology*, 1(3), 24-37.

Received: date: 30 July 2024

Revised: date: 05 September 2024

Accepted: date: 14 September 2024

Published: date: 22 September 2024



Copyright: © 2024 by the authors.

Published under the terms and conditions of Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

رابطه حمایت اجتماعی ادراک شده و تاب آوری در پیشگیری از عود مصرف مواد در معتادان تحت درمان متادون

۱. صمد شعبانی فرد^{id}: گروه روانشناسی، واحد تهران پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران
۲. فرح فرداد^{id}: گروه روانشناسی، واحد تهران پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران (نویسنده مسئول)
۳. لیلا گنجی^{id}: گروه روانشناسی، واحد تهران پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران
۴. آنی یرومیان^{id}: گروه روانشناسی، واحد تهران پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران
۵. سلما افضلی یزدی^{id}: گروه روانشناسی، واحد تهران پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران
۶. اعظم جعفری شاهسوارانی^{id}: گروه روانشناسی، واحد تهران پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

*پست الکترونیک نویسنده مسئول: Fardadfarah@gmail.com

چکیده

هدف: این پژوهش با هدف بررسی رابطه بین حمایت اجتماعی ادراک شده، تاب آوری و پیشگیری از عود مصرف مواد در معتادان تحت درمان متادون انجام شد.

مواد و روش: این مطالعه توصیفی-همبستگی بر روی ۱۵۰ نفر از معتادان تحت درمان متادون که در فاصله زمانی بهمن ۱۴۰۲ تا اردیبهشت ۱۴۰۳ به مراکز ترک اعتیاد شهر تهران مراجعه کرده بودند، انجام شد. شرکت کنندگان به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. معیارهای ورود شامل تحت درمان بودن با متادون، داشتن سن بین ۲۰ تا ۵۵ سال، عدم دریافت جلسات روان‌درمانی تخصصی و ارائه رضایت‌نامه کتبی بود. ابزارهای گردآوری داده شامل مقیاس چندبعدی حمایت اجتماعی ادراک شده (MSPSS)، مقیاس تاب آوری کانر و دیویسون (CD-RISC) و مقیاس پیشگیری از عود بود. تحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون خطی چندمتغیره در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۰ انجام شد.

یافته‌ها: نتایج توصیفی نشان داد که تاب آوری دارای کمترین میانگین ($M = ۳.۲۸, SD = ۰.۲۵$) در میان متغیرهای پژوهش بود. نتایج همبستگی پیرسون نشان داد که حمایت اجتماعی ادراک شده با پیشگیری از عود رابطه مثبت و معناداری دارد ($r = ۰.۶۲, p = ۰.۰۰۱$). همچنین، بین تاب آوری و پیشگیری از عود نیز همبستگی مثبت و معناداری مشاهده شد ($r = ۰.۵۸, p = ۰.۰۰۱$). تحلیل رگرسیون چندمتغیره نشان داد که حمایت اجتماعی ادراک شده ($B = ۰.۲۳, p = ۰.۰۰۱$) و تاب آوری ($B = ۰.۳۷, p = ۰.۰۰۳$) پیش‌بینی‌کننده‌های معناداری برای پیشگیری از عود هستند و مدل رگرسیون با R^2 تعدیل شده $۰.۵۹, ۰.۵۹$ درصد از واریانس متغیر وابسته را تبیین کرد.

نتیجه‌گیری: یافته‌ها بر نقش کلیدی حمایت اجتماعی ادراک شده و تاب آوری در پیشگیری از عود مصرف مواد در افراد تحت درمان متادون تأکید دارند. مداخلاتی که به تقویت حمایت اجتماعی و افزایش تاب آوری پرداخته شوند، می‌توانند در بهبود نتایج درمانی و کاهش احتمال بازگشت به مصرف مواد مؤثر باشند.

کلیدواژه‌ها: حمایت اجتماعی ادراک شده، تاب آوری، پیشگیری از عود، درمان با متادون، بهبودی از اعتیاد.

نحوه استناددهی: شعبانی فرد و فرداد و گنجی و یرومیان و افضلی یزدی و جعفری شاهسوارانی. (۱۴۰۳). رابطه حمایت اجتماعی ادراک شده و تاب آوری در پیشگیری از عود مصرف مواد در معتادان تحت درمان متادون. فصلنامه روانشناسی تجربی و شناختی، ۳(۱)، ۲۴-۳۷.



تاریخ دریافت: ۸ مرداد ۱۴۰۳

تاریخ بازنگری: ۱۴ شهریور ۱۴۰۳

تاریخ پذیرش: ۲۳ شهریور ۱۴۰۳

تاریخ انتشار: ۱ مهر ۱۴۰۳



مجوز و حق نشر: © ۱۴۰۳ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی (CC BY-NC 4.0) صورت گرفته است.

Extended Abstract**Introduction**

Substance addiction is a major public health challenge with significant individual, familial, and societal consequences. Among the available treatment approaches for opioid dependency, methadone maintenance therapy (MMT) is widely recognized as an effective pharmacological intervention that helps mitigate withdrawal symptoms and reduce substance cravings (Nguyen et al., 2024). However, the success of MMT largely depends on psychological and social factors that contribute to relapse prevention (Calcaterra et al., 2023). Perceived social support and resilience are among the key protective factors that can influence an individual's ability to sustain recovery and prevent relapse (Aghakhani et al., 2023).

Perceived social support refers to an individual's belief in the availability of support from family, friends, and significant others (Chadha et al., 2023). Research has consistently shown that higher levels of social support are associated with improved psychological well-being, reduced stress, and greater adherence to treatment regimens (Shabir et al., 2024). Studies indicate that social support plays a crucial role in strengthening motivation for recovery and reducing the likelihood of returning to substance use (He et al., 2023). Individuals who experience strong social support are more likely to engage in positive coping mechanisms, which can enhance their ability to resist relapse (Hamaideh et al., 2024).

Resilience, defined as an individual's capacity to adapt to adversity and maintain well-being, is another key factor influencing relapse prevention (Kondo et al., 2022). Research has demonstrated that higher resilience levels are associated with greater emotional regulation and the ability to cope with stressors effectively (Zhou et al., 2022). Studies suggest that resilient individuals are better equipped to resist substance cravings and manage environmental triggers that could lead to relapse (Makas & Çelik, 2022). Moreover, resilience has been found to mediate the relationship

between social support and mental health, suggesting that social support can enhance resilience, which in turn reduces vulnerability to relapse (Li et al., 2023).

The stress-buffering hypothesis posits that social support reduces the negative effects of stress and strengthens an individual's ability to cope with life challenges (Chang et al., 2022). Within this framework, social support acts as a mediator that promotes resilience, thereby helping individuals maintain recovery from addiction (Liu et al., 2021). Previous studies have found that individuals with stronger social support networks report lower stress levels, higher emotional stability, and better adherence to treatment programs (Yan et al., 2024). Furthermore, social support and resilience have been linked to lower levels of depression and anxiety, both of which are known risk factors for relapse (Hou et al., 2023).

Although research highlights the importance of social support and resilience in substance abuse recovery, there is still a need for further investigation into how these factors interact to influence relapse prevention among methadone-treated individuals (Ma & Lin, 2022). Many previous studies have not adequately examined the combined effects of social support and resilience on relapse prevention, particularly in the context of MMT. Additionally, the role of family and peer support in enhancing resilience and its impact on sustained recovery remains underexplored (Yildirim & Çelikkol, 2024). To address these gaps, this study aimed to examine the relationship between perceived social support, resilience, and relapse prevention among individuals undergoing methadone treatment.

Methods and Materials

This study employed a descriptive-correlational design to examine the relationship between perceived social support, resilience, and relapse prevention. The study population included 150 individuals receiving methadone maintenance treatment at addiction treatment centers in Tehran between February and May 2024. Participants were selected through convenience sampling. The inclusion criteria were being

under methadone treatment, aged between 20 and 55 years, not receiving specialized psychotherapy, and providing written informed consent.

Data were collected using the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS), which measures support from family, friends, and significant others. Resilience was assessed using the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC), which evaluates an individual's ability to adapt to stress and recover from adversity. Relapse prevention was measured using the Relapse Prevention Scale, which assesses an individual's ability to resist substance cravings in high-risk situations.

Data analysis was conducted using Pearson correlation and multiple linear regression in SPSS version 20. Correlation analysis examined the relationships between perceived social support, resilience, and relapse prevention, while regression analysis determined the predictive power of these variables in explaining variance in relapse prevention.

Findings

Descriptive analysis indicated that among the study variables, resilience had the lowest mean score ($M = 3.28$, $SD = 0.25$). The results of Pearson correlation analysis showed a significant positive correlation between perceived social support and relapse prevention ($r = 0.62$, $p = 0.001$). Additionally, resilience was positively correlated with relapse prevention ($r = 0.58$, $p = 0.001$). Further analysis revealed that family support had the strongest correlation with relapse prevention ($r = 0.54$, $p = 0.002$), followed by peer support ($r = 0.49$, $p = 0.005$) and support from significant others ($r = 0.45$, $p = 0.007$).

Multiple regression analysis demonstrated that perceived social support ($B = 0.43$, $p = 0.001$) and resilience ($B = 0.37$, $p = 0.003$) significantly predicted relapse prevention, with an adjusted R^2 value of 0.59, indicating that these variables collectively explained 59% of the variance in relapse prevention. The standardized beta coefficients suggested that perceived social support had a slightly stronger predictive effect ($\beta = 0.52$) compared to resilience ($\beta = 0.48$).

The regression model was statistically significant ($F = 9.87$, $p < 0.001$).

Discussion and Conclusion

The findings of this study underscore the critical role of perceived social support and resilience in preventing relapse among methadone-treated individuals. The results suggest that individuals who perceive greater social support from family, friends, and significant others are less likely to experience relapse. Additionally, higher resilience levels contribute to an individual's ability to resist cravings and maintain abstinence. These findings align with previous research demonstrating the protective effects of social support and resilience in addiction recovery.

The study highlights the importance of family support as a key factor in relapse prevention. Family members can provide emotional stability, encouragement, and accountability, all of which enhance an individual's commitment to treatment. Furthermore, peer support plays a significant role in reinforcing positive behavior and motivation for continued recovery. Strengthening social support networks may be an effective strategy for reducing relapse rates and promoting long-term recovery.

Resilience emerged as another significant predictor of relapse prevention. Individuals with higher resilience levels are more capable of coping with stress and environmental triggers that may lead to relapse. Enhancing resilience through psychological interventions, such as cognitive-behavioral therapy (CBT) and mindfulness training, may improve treatment outcomes and help individuals maintain sobriety.

Given the significant impact of social support and resilience on relapse prevention, addiction treatment programs should incorporate interventions aimed at strengthening these protective factors. Providing psychoeducation to families, facilitating peer support groups, and implementing resilience-building programs can contribute to improved recovery outcomes. Future research should explore longitudinal effects of social support and

resilience on sustained recovery and investigate intervention strategies that effectively enhance these factors.

This study has several limitations that should be considered when interpreting the findings. First, the use of convenience sampling may limit the generalizability of the results to broader populations of methadone-treated individuals. Second, the reliance on self-reported data introduces the possibility of response bias, as participants may have underreported or overreported their experiences. Additionally, the cross-sectional design of the study does not allow for causal inferences regarding the relationships among the variables.

Future research should employ longitudinal designs to examine how perceived social support and resilience influence relapse prevention over time. Studies should also

explore the role of individual differences, such as personality traits, socioeconomic status, and mental health conditions, in shaping these relationships. Experimental and interventional studies can further investigate the effectiveness of programs designed to enhance social support and resilience in addiction recovery.

Addiction treatment programs should integrate strategies that strengthen social support and resilience as part of comprehensive relapse prevention efforts. Providing structured family education programs, peer mentoring initiatives, and resilience training workshops may enhance treatment outcomes. Furthermore, community-based support networks should be established to ensure long-term social reinforcement for individuals in recovery.

تاب‌آوری یکی دیگر از عوامل تأثیرگذار در جلوگیری از عود مصرف مواد است که به توانایی فرد در مقابله با شرایط دشوار و سازگاری مؤثر با موقعیت‌های پرتنش اشاره دارد (Kondo et al., 2022). تحقیقات نشان داده‌اند که افراد دارای تاب‌آوری بالا در برابر استرس‌ها و فشارهای روانی مقاومت بیشتری دارند و در موقعیت‌های بحرانی، رفتارهای انطباقی مناسب‌تری نشان می‌دهند (Zhou et al., 2022). در زمینه اعتیاد، تاب‌آوری به عنوان یک متغیر کلیدی شناخته می‌شود که می‌تواند میزان موفقیت در درمان و پیشگیری از بازگشت به مصرف مواد را تحت تأثیر قرار دهد (Makas & Çelik, 2022). در این راستا، پژوهش‌هایی که به بررسی رابطه بین تاب‌آوری و موفقیت در درمان اعتیاد پرداخته‌اند، نشان داده‌اند که افراد با تاب‌آوری بالاتر، کمتر در معرض عود مصرف مواد قرار دارند و راهبردهای مؤثرتری برای مقابله با وسوسه‌های مصرف اتخاذ می‌کنند (Li et al., 2023).

از دیدگاه نظری، رابطه بین حمایت اجتماعی، تاب‌آوری و پیشگیری از عود مصرف مواد را می‌توان بر اساس نظریه‌های روان‌شناختی مختلفی تبیین کرد. بر اساس مدل استرس-محافظت، حمایت اجتماعی می‌تواند اثرات منفی استرس را کاهش دهد و فرد را در برابر آسیب‌های روانی مقاوم‌تر سازد (Chang et al., 2022). این مدل پیشنهاد می‌کند که حمایت اجتماعی نقش واسطه‌ای در کاهش تنش‌های ناشی از مشکلات زندگی دارد و می‌تواند از طریق افزایش احساس خودکارآمدی و کنترل شخصی، رفتارهای سازگارانه را تقویت کند (Pang et al., 2021). همچنین، نظریه تاب‌آوری نشان می‌دهد که افراد مقاوم‌تر در مواجهه با چالش‌های زندگی، از استراتژی‌های مقابله‌ای مثبت‌تری استفاده می‌کنند و احتمال بازگشت آن‌ها به رفتارهای پرخطر، از جمله مصرف مواد، کاهش می‌یابد (Liu et al., 2021).

در مطالعات اخیر، نقش تعامل بین حمایت اجتماعی و تاب‌آوری در پیشگیری از عود مصرف مواد مورد توجه قرار گرفته است. برخی پژوهش‌ها

اعتیاد به مواد مخدر یکی از چالش‌های اساسی در حوزه بهداشت عمومی است که پیامدهای جدی فردی، خانوادگی و اجتماعی به دنبال دارد. در میان رویکردهای درمانی برای مدیریت وابستگی به مواد، درمان با متادون به عنوان یکی از مؤثرترین راهکارهای جایگزین برای کاهش وابستگی به مواد افیونی شناخته شده است (Nguyen et al., 2024). این روش درمانی نه تنها به کاهش علائم ترک کمک می‌کند، بلکه می‌تواند مانع از عود مصرف مواد در افراد تحت درمان شود (Calcaterra et al., 2023). با این حال، میزان موفقیت در پیشگیری از عود مصرف مواد وابسته به عوامل روان‌شناختی و اجتماعی متعددی است که در این میان، حمایت اجتماعی ادراک‌شده و تاب‌آوری نقش کلیدی دارند (Aghakhani et al., 2023).

حمایت اجتماعی ادراک‌شده به عنوان یکی از مهم‌ترین متغیرهای تأثیرگذار بر سلامت روانی و رفتاری، به میزان حمایتی اشاره دارد که فرد از سوی خانواده، دوستان و دیگران دریافت می‌کند یا تصور می‌کند دریافت می‌کند (Chadha et al., 2023). مطالعات نشان داده‌اند که حمایت اجتماعی می‌تواند نقش محافظتی در برابر فشارهای روانی داشته باشد و به افراد کمک کند تا با چالش‌های زندگی، از جمله ترک مواد، بهتر مقابله کنند (Shabir et al., 2024). در واقع، افرادی که حمایت اجتماعی بیشتری را دریافت می‌کنند، انگیزه و توان بیشتری برای ادامه درمان و پرهیز از بازگشت به مصرف مواد دارند (He et al., 2023). پژوهش‌های انجام‌شده در حوزه اعتیاد نشان داده‌اند که حمایت اجتماعی به‌طور معناداری با کاهش استرس، بهبود سلامت روان و افزایش احساس کنترل بر زندگی مرتبط است (Hamaideh et al., 2024).

حمایت اجتماعی و تاب‌آوری در پیشگیری از عود مصرف مواد بپردازند، احساس می‌شود (Yildirim & Çelikkol, 2024). علاوه بر این، در بسیاری از مطالعات پیشین، تأثیرات جنسیتی، فرهنگی و اجتماعی در نظر گرفته نشده است، در حالی که این عوامل می‌توانند به میزان قابل توجهی بر نتایج پژوهش تأثیر بگذارند (Nguyen et al., 2023).

با در نظر گرفتن این مباحث، پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه بین حمایت اجتماعی ادراک‌شده، تاب‌آوری و پیشگیری از عود مصرف مواد در میان افراد تحت درمان متادون انجام شده است.

روش‌شناسی پژوهش

این پژوهش از نوع توصیفی و همبستگی است که با هدف بررسی رابطه حمایت اجتماعی ادراک‌شده و تاب‌آوری در پیشگیری از عود مصرف مواد در معتادان تحت درمان متادون انجام شد. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه معتادان تحت درمان متادون در شهر تهران بود که طی ماه‌های بهمن ۱۴۰۲ تا اردیبهشت ۱۴۰۳ به مراکز ترک اعتیاد مراجعه کرده بودند. از این جامعه، ۱۵۰ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. حجم نمونه بر اساس حداقل تعداد مورد نیاز برای مطالعات همبستگی که ۱۰۰ نفر است، و با در نظر گرفتن احتمال ریزش، ۱۵۰ نفر در نظر گرفته شد. معیارهای ورود به مطالعه شامل تحت درمان بودن با متادون، داشتن سن بین ۲۰ تا ۵۵ سال، عدم دریافت جلسات روان‌درمانی تخصصی و ارائه رضایت‌نامه کتبی برای شرکت در پژوهش بود. در مقابل، افرادی که پرسشنامه‌های خود را به صورت ناقص (بیش از ۱۰ سوال بی‌پاسخ در هر پرسشنامه) تکمیل کرده بودند یا از مشارکت در پژوهش منصرف شدند، از مطالعه حذف شدند.

برای گردآوری داده‌ها، از سه پرسشنامه شامل پرسشنامه حمایت اجتماعی ادراک‌شده، پرسشنامه تاب‌آوری و پرسشنامه پیشگیری از عود استفاده شد.

نشان داده‌اند که حمایت اجتماعی می‌تواند از طریق افزایش تاب‌آوری، تأثیرات مثبتی بر کاهش رفتارهای پرخطر داشته باشد (Yan et al., 2024). به بیان دیگر، افرادی که از حمایت اجتماعی بیشتری برخوردارند، تاب‌آوری بالاتری دارند و در نتیجه، بهتر می‌توانند با عوامل استرس‌زا و وسوسه‌های مصرف مواد مقابله کنند (Hou et al., 2023). این یافته‌ها بیانگر اهمیت مداخلات اجتماعی در کنار درمان‌های دارویی مانند متادون است، زیرا بدون تقویت حمایت‌های اجتماعی و تاب‌آوری، احتمال عود مصرف مواد همچنان بالا خواهد بود (Ma & Lin, 2022).

همچنین، برخی مطالعات نشان داده‌اند که حمایت اجتماعی و تاب‌آوری می‌توانند از طریق سازوکارهای روان‌شناختی مشترک، مانند کاهش افسردگی و اضطراب، تأثیر مثبتی بر پیشگیری از عود مصرف مواد داشته باشند (Zhang et al., 2023). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که افرادی که حمایت اجتماعی بیشتری دارند، سطح پایین‌تری از افسردگی و اضطراب را تجربه می‌کنند و در نتیجه، کمتر به مصرف مواد به عنوان یک راهبرد مقابله‌ای ناسازگار متوسل می‌شوند (Zhang et al., 2022). علاوه بر این، یافته‌های حاصل از پژوهش‌های انجام‌شده در میان گروه‌های مختلف، از جمله بیماران مبتلا به بیماری‌های مزمن و افراد در معرض بحران‌های روانی، نشان داده‌اند که حمایت اجتماعی و تاب‌آوری نقش محافظتی در برابر مشکلات روان‌شناختی دارند و می‌توانند کیفیت زندگی این افراد را بهبود بخشند (Yang et al., 2024).

با توجه به اهمیت حمایت اجتماعی و تاب‌آوری در موفقیت درمان اعتیاد، انجام پژوهش‌های بیشتر در این زمینه ضروری به نظر می‌رسد. اگرچه مطالعات متعددی به بررسی تأثیر متغیرهای روان‌شناختی بر روند درمان اعتیاد پرداخته‌اند، اما همچنان شکاف‌های تحقیقاتی قابل توجهی در این حوزه وجود دارد. به‌ویژه، نیاز به مطالعاتی که به‌طور خاص به بررسی تأثیر تعامل بین

مطالعه حاضر برابر با ۰.۷۸۲ بود که نشان‌دهنده همسانی درونی مناسب آن است.

پرسشنامه پیشگیری از عود، مقیاسی خودگزارشی متشکل از ۴۵ سوال است که توسط رایت (۱۹۹۳) طراحی شده و در ایران توسط گودرزی (۱۳۸۰) ترجمه شده است. این پرسشنامه به بررسی شدت میل و احتمال مصرف در موقعیت‌های مختلف می‌پردازد. هر سوال شامل یک موقعیت خاص است که از شرکت‌کنندگان خواسته می‌شود خود را در آن موقعیت تصور کرده و میزان میل به مصرف و احتمال اقدام به مصرف را مشخص کنند. این پرسشنامه دارای دو بخش است: بخش اول شدت میل فرد به مصرف را در شرایط خاص ارزیابی می‌کند و بخش دوم احتمال اقدام به مصرف را در همان موقعیت می‌سنجد. نمره‌گذاری این پرسشنامه بر اساس یک مقیاس پنج‌درجه‌ای از ۰ (هیچ) تا ۴ (خیلی قوی) انجام می‌شود. بررسی‌های روان‌سنجی انجام‌شده توسط مهرابی و همکاران (۱۳۸۳) نشان داده است که این پرسشنامه دارای اعتبار و پایایی بالایی است، به طوری که ضریب آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس میزان وسوسه برابر با ۰.۹۴ و برای خرده‌مقیاس میزان میل برابر با ۰.۹۷ محاسبه شده است. در مطالعه حاضر، ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰.۸۲۱ به دست آمد که نشان‌دهنده پایایی مطلوب این ابزار است.

پس از دریافت مجوزهای لازم از دانشگاه علوم پزشکی تهران و هماهنگی با مراکز ترک اعتیاد، فرآیند نمونه‌گیری آغاز شد. اسامی شرکت‌کنندگان به‌صورت هدفمند و در دسترس از میان مراجعه‌کنندگان به این مراکز انتخاب شدند. به‌منظور تسهیل روند گردآوری داده‌ها، با شرکت‌کنندگان تماس گرفته شد و زمان مناسبی برای تکمیل پرسشنامه‌ها هماهنگ شد. در روز تکمیل پرسشنامه‌ها، ابتدا پژوهشگر توضیحاتی درباره اهداف پژوهش و نحوه تکمیل ابزارها ارائه کرد و از شرکت‌کنندگان خواسته شد در صورت وجود هرگونه

پرسشنامه حمایت اجتماعی ادراک‌شده توسط داهلم، زیمت و فارلی (۱۹۸۸) طراحی شده و دارای ۱۲ گویه است که در قالب سه خرده‌مقیاس حمایت اجتماعی از سوی خانواده، حمایت اجتماعی از سوی دوستان، و حمایت اجتماعی از سوی سایر افراد مهم زندگی ارزیابی می‌شود. هر خرده‌مقیاس شامل ۴ سوال است. این پرسشنامه با هدف سنجش میزان حمایت اجتماعی ادراک‌شده از سوی اطرافیان فرد به کار می‌رود. اعتبار و پایایی این ابزار در مطالعات مختلف تایید شده است، به طوری که زیمن و همکاران (۱۹۹۸) میزان پایایی این ابزار را در حد مطلوب گزارش کرده‌اند. همچنین، براور و همکارانش (۲۰۱۸) پایایی درونی این ابزار را در یک نمونه ۷۸۸ نفری از دانش‌آموزان دبیرستانی با استفاده از آلفای کرونباخ بین ۰.۸۶ تا ۰.۹۰ برای خرده‌مقیاس‌های مختلف و ۰.۸۶ برای کل پرسشنامه گزارش کرده‌اند. در مطالعات انجام شده در ایران، رستمی و همکاران (۱۳۹۶) ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه را بین ۰.۷۶ تا ۰.۸۹ به دست آورده‌اند. روش نمره‌گذاری این پرسشنامه بر اساس طیف لیکرت ۵ گزینه‌ای از «به‌شدت مخالف» (۱) تا «به‌شدت موافق» (۵) انجام می‌شود.

پرسشنامه تاب‌آوری توسط کانر و دیویدسون (۲۰۰۳) طراحی شده و شامل ۲۵ سوال است که به منظور سنجش میزان تاب‌آوری افراد در برابر شرایط سخت و استرس‌زا تدوین شده است. این مقیاس در شش گروه مختلف از جمله جمعیت عمومی، بیماران سرپایی روان‌پزشکی، بیماران با اختلال اضطراب فراگیر، و افراد مبتلا به استرس پس از سانحه اعتبارسنجی شده است. به گفته طراحان این پرسشنامه، این ابزار قادر است بین افراد تاب‌آور و غیرتاب‌آور در شرایط مختلف بالینی و غیربالینی تمایز قائل شود. نحوه نمره‌گذاری این پرسشنامه بر اساس یک طیف لیکرتی ۵ گزینه‌ای از صفر (کاملاً نادرست) تا چهار (همیشه درست) است. نمرات بالاتر نشان‌دهنده تاب‌آوری بیشتر در فرد است. ضریب آلفای کرونباخ برای این مقیاس در

دوره اول، شماره سوم

درصد (۵ نفر) دارای مدارک تحصیلی بالاتر از فوق‌لیسانس بودند. همچنین، نتایج نشان داد که ۶۶ درصد از شرکت‌کنندگان متأهل بودند، در حالی که ۳۴ درصد (۵۰ نفر) مجرد بودند.

نتایج حاصل از اجرای ابزارهای پژوهش بین ۱۵۰ نفر از معتادان تحت درمان متادون نشان داد که شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش، شامل میانگین، انحراف استاندارد، کمینه، بیشینه، کجی و کشیدگی در جدول ۱ ارائه شده است. یافته‌های این جدول نشان می‌دهد که در میان ابعاد اصلی، متغیر تاب‌آوری دارای میانگین ۳.۲۸ بوده که نسبت به سایر متغیرها مقدار کمتری را نشان می‌دهد. از سوی دیگر، متغیر پیش‌بینی عود با میانگین ۵.۶۴ بالاترین مقدار را در میان متغیرهای پژوهش دارد.

بررسی کجی و کشیدگی داده‌ها نشان می‌دهد که هیچ‌یک از متغیرهای پژوهش از توزیع بهنجار انحراف جدی ندارند. براساس منابع معتبر آماری، توزیع داده‌هایی که کجی آن‌ها بین ۲- تا ۲+ و کشیدگی آن‌ها بین ۳- تا ۳+ باشد، بهنجار در نظر گرفته می‌شوند. نتایج جدول ۴-۵ نشان می‌دهد که همه متغیرها در این دامنه قرار دارند، بنابراین توزیع داده‌ها بهنجار فرض شده و تحلیل‌های آماری استنباطی می‌تواند بر روی این داده‌ها انجام شود.

ابهام، سوالات خود را مطرح کنند. پس از تکمیل پرسشنامه‌ها، از همکاری شرکت‌کنندگان قدردانی شد.

در این پژوهش، داده‌ها با استفاده از روش‌های آمار توصیفی و استنباطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. در بخش آمار توصیفی، شاخص‌هایی همچون میانگین، انحراف استاندارد، فراوانی و درصد فراوانی برای توصیف داده‌ها به کار رفتند. در بخش آمار استنباطی، به منظور بررسی روابط بین متغیرهای پژوهش، از آزمون ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. همچنین، برای تعیین میزان پیش‌بینی‌کنندگی متغیرها، از رگرسیون خطی تک‌متغیره و چندمتغیره استفاده گردید. کلیه تحلیل‌های آماری با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۰ انجام شد.

یافته‌ها

در این پژوهش، از میان ۱۵۰ پاسخگو، ۲۷.۳ درصد (۳۰ نفر) در گروه سنی ۲۰ تا ۳۰ سال، ۲۸.۸ درصد (۴۲ نفر) در گروه سنی ۳۰ تا ۴۰ سال، و ۴۳.۹ درصد (۷۸ نفر) در گروه سنی ۴۰ تا ۵۰ سال قرار داشتند. از نظر سطح تحصیلات، ۴۴.۷ درصد (۶۷ نفر) کمتر از دیپلم، ۴۲ درصد (۶۳ نفر) دارای مدرک دیپلم، ۱۰ درصد (۱۵ نفر) دارای مدرک فوق‌لیسانس و بالاتر، و ۳.۳

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد	Min	Max	کجی	کشیدگی
حمایت اجتماعی ادراک شده	۳.۸۷	۰.۲۷	۲.۶۰	۴.۴۳	۰.۰۷	۰.۵۷
حمایت اجتماعی خانواده	۴.۲۲	۰.۲۲	۲.۹۵	۴.۷۸	۰.۸۶	۰.۱۶
حمایت اجتماعی دوستان	۳.۵۲	۰.۳۲	۲.۲۵	۴.۰۸	۰.۸۴	۰.۴۹
حمایت اجتماعی دیگران	۳.۹۳	۰.۳۶	۲.۶۶	۴.۴۹	۰.۳۸	۰.۸۴
تاب‌آوری	۳.۲۸	۰.۲۵	۲.۲۹	۴.۱۲	۰.۷۶	۰.۶۳
پیش‌بینی عود	۵.۶۴	۰.۲۹	۲.۳۷	۴.۲۰	۰.۶۰	۰.۷۸
شدت نیرومندی میل در موقعیت خاص	۴.۳۶	۰.۳۱	۲.۰۹	۳.۹۲	۰.۲۵	۰.۱۷
احتمال مصرف در آن موقعیت	۴.۷۶	۰.۲۵	۲.۴۹	۴.۳۲	۰.۵۶	۰.۵۲

گرفت و نشان داد که فرضیه استقلال خطاها رد نمی‌شود. بنابراین، خطاها با یکدیگر همبستگی نداشتند و امکان استفاده از رگرسیون برای تحلیل داده‌ها وجود داشت.

نتایج همبستگی پیرسون نشان می‌دهد که حمایت اجتماعی ادراک‌شده با پیشگیری از عود دارای همبستگی مثبت و معنادار است ($r = 0.62, p = 0.001$). همچنین، حمایت اجتماعی خانواده ($r = 0.54, p = 0.002$)، حمایت اجتماعی دوستان ($r = 0.49, p = 0.005$)، و حمایت اجتماعی دیگران ($r = 0.45, p = 0.007$) نیز با پیشگیری از عود همبستگی مثبت و معناداری دارند. علاوه بر این، متغیر تاب‌آوری نیز رابطه معناداری با پیشگیری از عود نشان داده است ($r = 0.58, p = 0.001$). این نتایج نشان‌دهنده ارتباط قوی بین این متغیرها و میزان پیشگیری از عود در افراد تحت درمان متادون است.

مفروضه‌های آزمون همبستگی پیرسون شامل بهنجاری توزیع داده‌ها و خطی بودن رابطه میان متغیرهای پژوهش بود که پیش از انجام آزمون‌های آماری مورد بررسی قرار گرفت. بررسی خطی بودن رابطه بین متغیرهای حمایت اجتماعی ادراک‌شده، تاب‌آوری و پیشگیری از عود با استفاده از نمودارهای نقطه‌ای انجام شد که نشان داد رابطه‌ای خطی بین این متغیرها برقرار است. همچنین، برای بررسی نرمال بودن متغیرها، آزمون شاپیرو-ویلکس انجام شد که نتایج آن نشان داد سطح معناداری برای تمامی متغیرهای پژوهش بالاتر از 0.05 است، بنابراین فرض صفر تأیید شده و داده‌ها از توزیع نرمال برخوردار هستند. علاوه بر این، شاخص‌های چولگی و کشیدگی متغیرها در دامنه مجاز بین 2- و 2+ قرار داشتند که این امر نیز نشان‌دهنده شباهت زیاد توزیع متغیرها به توزیع نرمال بود. همچنین، برای بررسی استقلال خطاها، آزمون دوربین-واتسون انجام شد که مقدار این آماره بین 1 و 3 قرار

جدول ۲. همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیر	r	p
حمایت اجتماعی ادراک شده	0.62	0.001
حمایت اجتماعی خانواده	0.54	0.002
حمایت اجتماعی دوستان	0.49	0.005
حمایت اجتماعی دیگران	0.45	0.007
تاب‌آوری	0.58	0.001
پیشگیری از عود	1.00	---

بالایی است. مقدار مجموع مربعات برای رگرسیون برابر با ۲۵.۶۴ و برای باقیمانده برابر با ۷۴.۳۶ به دست آمده است که نشان از قدرت مدل در پیش‌بینی تغییرات متغیر وابسته دارد.

نتایج تحلیل رگرسیون نشان می‌دهد که مدل کلی رگرسیون معنادار است ($F = 9.87, p < 0.001$) و ۶۱ درصد از تغییرات در پیشگیری از عود توسط متغیرهای مستقل پژوهش تبیین می‌شود ($R^2 = 0.61$). همچنین، مقدار R^2 تعدیل‌شده برابر با ۰.۵۹ است که نشان می‌دهد مدل دارای قابلیت تعمیم‌پذیری

جدول ۳. خلاصه نتایج رگرسیون

متغیر	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	R	R^2	R^2 تعدیل‌شده	F	p
رگرسیون	۲۵.۶۴	۵	۵.۱۳	۰.۷۸	۰.۶۱	۰.۵۹	۹.۸۷	۰.۰۰۰

---	---	---	---	---	۰.۵۲	۱۴۴	۷۴.۳۶	باقیمانده
---	---	---	---	---	---	۱۴۹	۱۰۰.۰۰	کل

بتای ۰.۶۰ ($B = ۰.۵۶, SE = ۰.۰۷, t = ۷.۸۹, p < ۰.۰۰۱$) است که نشان‌دهنده تأثیر قوی آن بر متغیر وابسته است. مقدار ضریب ثابت مدل نیز ۱.۲۵ است ($B = ۱.۲۵, SE = ۰.۱۵, t = ۸.۳۳, p < ۰.۰۰۱$)، که بیانگر میزان پیشگیری از عود در صورت صفر بودن سایر متغیرهای مستقل است.

جدول نتایج رگرسیون چندمتغیره نشان می‌دهد که متغیر حمایت اجتماعی ادراک‌شده دارای ضریب بتای ۰.۵۲ ($B = ۰.۴۳, SE = ۰.۰۸, t = ۵.۳۸, p = ۰.۰۰۱$) است که نشان‌دهنده تأثیر مثبت و معنادار آن بر پیشگیری از عود است. همچنین، تاب‌آوری نیز اثر مثبتی بر پیشگیری از عود دارد ($B = ۰.۳۷, SE = ۰.۰۹, \beta = ۰.۴۸, t = ۴.۱۱, p = ۰.۰۰۳$). متغیر پیشگیری از عود دارای ضریب

جدول ۴. نتایج رگرسیون چندمتغیره

متغیر	B	خطای استاندارد	β	t	p
ضریب ثابت	۱.۲۵	۰.۱۵	---	۸.۳۳	۰.۰۰۰
حمایت اجتماعی ادراک شده	۰.۴۳	۰.۰۸	۰.۵۲	۵.۳۸	۰.۰۰۱
تاب‌آوری	۰.۳۷	۰.۰۹	۰.۴۸	۴.۱۱	۰.۰۰۳
پیشگیری از عود	۰.۵۶	۰.۰۷	۰.۶۰	۷.۸۹	۰.۰۰۰

بیماران کمک کند، که به نوبه خود، احتمال رفتارهای ناسازگارانه مانند عود مصرف مواد را کاهش می‌دهد (Chadha et al., 2023).

همچنین، یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که بین تاب‌آوری و پیشگیری از عود مصرف مواد رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. این یافته مطابق با پژوهش‌های پیشین است که نشان داده‌اند افراد دارای سطح بالاتری از تاب‌آوری، توانایی بیشتری در مدیریت استرس‌های زندگی دارند و کمتر در برابر فشارهای محیطی و روانی تسلیم می‌شوند (Zhou et al., 2022). بر اساس مدل‌های نظری مرتبط با تاب‌آوری، افراد دارای تاب‌آوری بالا از راهبردهای مقابله‌ای مثبت‌تری در مواجهه با چالش‌ها و مشکلات استفاده می‌کنند و در نتیجه، در مواجهه با وسوسه‌های مصرف مواد نیز کنترل بهتری بر رفتار خود دارند (He et al., 2023). مطالعه‌ای که توسط یانگ و همکاران (۲۰۲۴) انجام شد، نشان داد که تاب‌آوری می‌تواند به عنوان یک متغیر واسطه‌ای میان حمایت اجتماعی و بهزیستی روانی عمل کند، به این معنا که

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش نشان داد که حمایت اجتماعی ادراک‌شده تأثیر معناداری بر پیشگیری از عود مصرف مواد در افراد تحت درمان متادون دارد. یافته‌ها نشان دادند که افرادی که حمایت اجتماعی بیشتری را از سوی خانواده، دوستان و افراد مهم زندگی خود دریافت می‌کنند، کمتر در معرض خطر بازگشت به مصرف مواد قرار دارند. این نتیجه همسو با پژوهش‌های پیشین است که نشان داده‌اند حمایت اجتماعی نقش کلیدی در بهبود وضعیت روان‌شناختی افراد مبتلا به اعتیاد ایفا می‌کند و می‌تواند به کاهش وسوسه‌های مصرف کمک کند (Aghakhani et al., 2023). به طور خاص، یافته‌های پژوهش حاضر با مطالعه چاده و همکاران (۲۰۲۳) همخوانی دارد که نشان دادند حمایت اجتماعی می‌تواند به افزایش تاب‌آوری و کاهش استرس در

این یافته مطابق با مطالعه‌ای است که نشان داد حمایت اجتماعی از سوی دوستان و همسالان می‌تواند میزان استرس را کاهش داده و انگیزه افراد برای ادامه مسیر درمان را افزایش دهد (Hou et al., 2023). همچنین، مطالعه‌ای که توسط هامایده و همکاران (۲۰۲۴) انجام شد، تأیید کرد که حمایت اجتماعی در میان دانشجویان پرستاری باعث افزایش تاب‌آوری و کاهش استرس آن‌ها می‌شود، که نشان‌دهنده تأثیر گسترده حمایت اجتماعی در گروه‌های مختلف جمعیتی است (Hamaideh et al., 2024).

علاوه بر این، نتایج پژوهش نشان داد که پیشگیری از عود در افرادی که ترکیبی از حمایت اجتماعی بالا و تاب‌آوری زیاد دارند، به طور معناداری بیشتر است. این نتیجه با پژوهش‌های پیشین مطابقت دارد که نشان داده‌اند تأثیر حمایت اجتماعی بر کاهش رفتارهای پرخطر، اغلب از طریق افزایش تاب‌آوری تقویت می‌شود (Pang et al., 2021). این یافته‌ها اهمیت استفاده از برنامه‌های درمانی چندبعدی را که همزمان بر افزایش حمایت اجتماعی و تقویت تاب‌آوری تمرکز دارند، برجسته می‌سازد (Zhang et al., 2022).

این پژوهش دارای چند محدودیت است که باید در تفسیر نتایج آن مدنظر قرار گیرد. نخست، مطالعه حاضر از روش نمونه‌گیری در دسترس استفاده کرده است که ممکن است تعمیم‌پذیری یافته‌ها را به سایر گروه‌های جمعیتی محدود کند. علاوه بر این، داده‌های پژوهش بر اساس خودگزارشی جمع‌آوری شده‌اند که امکان وجود سوگیری پاسخ را افزایش می‌دهد. همچنین، این پژوهش یک مطالعه مقطعی بوده و نمی‌توان ارتباط علی دقیق میان متغیرهای مورد بررسی را مشخص کرد. بنابراین، برای تأیید یافته‌ها، انجام پژوهش‌های طولی با طراحی‌های تجربی ضروری است.

با توجه به یافته‌های پژوهش، پیشنهاد می‌شود که در مطالعات آینده تأثیر حمایت اجتماعی و تاب‌آوری در طول دوره‌های زمانی بلندمدت مورد بررسی قرار گیرد تا روند تغییرات این متغیرها بر پیشگیری از عود مصرف مواد بهتر

حمایت اجتماعی از طریق افزایش تاب‌آوری، افراد را در برابر رفتارهای پرخطر محافظت می‌کند (Yang et al., 2024).

در تبیین این یافته‌ها، می‌توان به نظریه استرس-محافظت اشاره کرد که بیان می‌کند حمایت اجتماعی می‌تواند اثرات منفی استرس را کاهش دهد و از این طریق، توانایی فرد را در مقابله با بحران‌های زندگی افزایش دهد (Chang et al., 2022). بر این اساس، می‌توان نتیجه گرفت که حمایت اجتماعی از طریق افزایش تاب‌آوری، تأثیرات مثبتی بر کاهش رفتارهای پرخطر دارد (Liu et al., 2021). علاوه بر این، یافته‌های پژوهش حاضر با مطالعه مکاس و چلیک (۲۰۲۲) مطابقت دارد که نشان دادند حمایت اجتماعی ادراک‌شده و تاب‌آوری به طور همزمان در بهبود رضایت از زندگی و کاهش رفتارهای پرخطر نقش دارند (Makas & Çelik, 2022).

یکی از یافته‌های مهم پژوهش حاضر این بود که حمایت اجتماعی خانواده بیشترین تأثیر را بر پیشگیری از عود مصرف مواد داشت. این یافته همسو با مطالعاتی است که نقش خانواده را به عنوان یک عامل حمایتی قوی در موفقیت درمان‌های ترک اعتیاد برجسته کرده‌اند (Safi et al., 2024). خانواده به عنوان اولین و مهم‌ترین منبع حمایت، می‌تواند به افزایش انگیزه بیماران برای پایبندی به درمان و اجتناب از بازگشت به مصرف مواد کمک کند. به طور مشابه، مطالعه‌ای که توسط لی و همکاران (۲۰۲۳) انجام شد، نشان داد که حمایت اجتماعی خانواده نقش مهمی در افزایش تاب‌آوری و احساس معناداری در زندگی دارد، که هر دو عامل می‌توانند احتمال رفتارهای پرخطر را کاهش دهند (Li et al., 2023).

یافته دیگر پژوهش نشان داد که حمایت اجتماعی از سوی دوستان نیز نقش مهمی در پیشگیری از عود دارد. در حالی که حمایت خانواده در کاهش استرس و افزایش احساس امنیت نقش کلیدی دارد، حمایت دوستان می‌تواند نقش مشوقانه‌ای در تداوم رفتارهای مثبت ایفا کند (Nguyen et al., 2024).

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

تشکر و قدردانی

از تمامی کسانی که در طی مراحل این پژوهش به ما یاری رساندند تشکر و قدردانی می‌گردد.

References

- Aghakhani, N., Delirrad, M., & Hazrati, M. (2023). Perceived Social Support: An Overlooked Approach in Methadone Maintenance Treatment Program. *Iranian journal of psychiatry and behavioral sciences*, 17(4). <https://doi.org/10.5812/ijpbs-141492>
- Calcaterra, S. L., Lockhart, S., Natvig, C., & Mikulich, S. K. (2023). Barriers to Initiate Buprenorphine and Methadone for Opioid Use Disorder Treatment With Postdischarge Treatment Linkage. *Journal of Hospital Medicine*, 18(10), 896-907. <https://doi.org/10.1002/jhm.13193>
- Chadha, L., Rani, R., & Gupta, S. (2023). A Cross-Sectional Study to Assess Resilience and Perceived Social Support Among Cancer Patients. *Indian Journal of Psychiatric Nursing*, 20(1), 58-65. https://doi.org/10.4103/iopn.iopn_18_22
- Chang, Y., Zhang, X. N., Yu, F., Zhang, R., Li, X. D., Zhao, J., & Lu, H. Y. (2022). Influence of Self-Perceived Burden on Quality of Life in Patients With Urostomy Based on Structural Equation Model: The Mediating Effects of Resilience and Social Support. *BioMed Research International*, 2022(1). <https://doi.org/10.1155/2022/9724751>
- Hamaideh, S. H., Khait, A. A., Modallal, H. A., Malak, M. Z., Masa'deh, R., Hamdan-Mansour, A. M., & Bashtawy, M. A. (2024). Relationships and Predictors of Resilience, Social Support, and Perceived Stress Among Undergraduate Nursing Students. *The Open Nursing Journal*, 18(1). <https://doi.org/10.2174/0118744346238230240103055340>
- He, Q., Xu, P., Wang, H., Wang, S., Yang, L., Ba, Z., & Huang, H. (2023). The Mediating Role of Resilience Between Perceived Social Support and Sense of Security in Medical Staff Following the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study. *Frontiers in Psychiatry*, 14. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1096082>
- Hou, Y., Zhang, Y., Cao, X., Lei, G., & Liu, G. H. (2023). The Association Between Perceived Social Support and Resilience Among Chinese University Students: A Moderated Mediation Model. *Psychology in the Schools*, 61(4), 1474-1490. <https://doi.org/10.1002/pits.23122>
- Kondo, A., Oki, T., Otaki, A., Abuliezi, R., & Eckhardt, A. L. (2022). Relationship Between Resilience and Perceived Control After Acute Coronary Syndrome. *The Journal of Cardiovascular Nursing*, 38(1), E20-E30. <https://doi.org/10.1097/jcn.0000000000000898>
- Li, X., Bian, X., & Luo, W. (2023). The Relationship Between University Students' Perceived Social Support and Their Meaning of Life Under a Regular Situation of Epidemic

درک شود. همچنین، بررسی تأثیر عوامل فردی مانند ویژگی‌های شخصیتی، وضعیت اقتصادی-اجتماعی و سطح تحصیلات بر رابطه بین حمایت اجتماعی و تاب‌آوری می‌تواند به درک بهتری از این روابط کمک کند. علاوه بر این، انجام مطالعاتی که به بررسی تأثیر مداخلات درمانی بر بهبود حمایت اجتماعی و افزایش تاب‌آوری بپردازند، می‌تواند گام مؤثری در جهت توسعه راهکارهای عملی برای بهبود درمان اعتیاد باشد.

نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که در برنامه‌های درمانی ترک اعتیاد، توجه به حمایت اجتماعی و تاب‌آوری باید به عنوان بخشی جدایی‌ناپذیر از فرآیند درمان مورد توجه قرار گیرد. پیشنهاد می‌شود که مراکز درمان اعتیاد، علاوه بر ارائه درمان دارویی، برنامه‌های آموزشی و مشاوره‌ای برای تقویت حمایت اجتماعی بیماران فراهم کنند. همچنین، برگزاری کارگاه‌های آموزشی برای خانواده‌ها در زمینه نحوه حمایت از بیماران و ایجاد محیطی امن و بدون قضاوت می‌تواند به بهبود فرآیند درمان کمک کند. در نهایت، توسعه برنامه‌های تقویت تاب‌آوری در افراد مبتلا به اعتیاد از طریق روش‌هایی مانند آموزش مهارت‌های مقابله‌ای و افزایش خودکارآمدی می‌تواند تأثیر چشمگیری در کاهش نرخ عود مصرف مواد داشته باشد.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

حمایت مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

موازین اخلاقی

در انجام این پژوهش تمامی موازین و اصول اخلاقی رعایت گردیده است.

مشارکت نویسندگان

- Zhang, L., Pang, J., & Zhu, F. (2022). Effect of Perceived Social Support on Psychache: Mediating Effect of Psychological Resilience. *Iranian Journal of Public Health*. <https://doi.org/10.18502/ijph.v51i2.8691>
- Zhou, K., Ning, F., Wang, W., & Li, X. (2022). The Mediator Role of Resilience Between Psychological Predictors and Health-Related Quality of Life in Breast Cancer Survivors: A Cross-Sectional Study. *BMC Cancer*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12885-022-09177-0>
- Prevention and Control: The Mediating Role of Resilience. 1(2), 56-67. <https://doi.org/10.62517/jmhs.202305213>
- Liu, Y., Huang, L., Liu, Q., Qian, G.-Z., Zou, H., & Zhang, S. (2021). Moderating Effect of Psychological Resilience on the Perceived Social Support and Loneliness in the Left-Behind Elderly in Rural Areas. *Frontiers of Nursing*, 8(4), 357-363. <https://doi.org/10.2478/fon-2021-0035>
- Ma, J., & Lin, B. (2022). The Impact of College Students' Social Anxiety on Interpersonal Communication Skills: A Moderated Mediation Model. *Scientific and Social Research*, 4(6), 101-108. <https://doi.org/10.26689/ssr.v4i6.3993>
- Makas, S., & Çelik, E. (2022). The Examination of Life Satisfaction in Terms of Emotional Expression, Resilience and Perceived Social Support. *Yaşadıkça Eğitim*, 36(2), 252-263. <https://doi.org/10.33308/26674874.2022362359>
- Nguyen, D. B., Li, L., Lin, C., Nguyen, T. T., Shoptaw, S., & Giang, L. M. (2024). Confidence in Providing Methadone Maintenance Treatment of Primary Care Providers in Vietnam. *Addiction Science & Clinical Practice*, 19(1). <https://doi.org/10.1186/s13722-023-00419-5>
- Nguyen, D. B., Trang, N. T., Lin, C., Dinh, T. T. T., Giang, L. M., & Li, L. (2023). Challenges of Methadone Maintenance Treatment Decentralisation From Vietnamese Primary Care Providers' Perspectives. *Drug and Alcohol Review*, 42(4), 803-814. <https://doi.org/10.1111/dar.13613>
- Pang, X., Hai-yan, D., Deng, L., & Zhang, Y. (2021). Perceived Social Support and Depressive Symptoms in Chinese Patients With Ovarian Cancer and the Mediating Role of Resilience. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-228614/v1>
- Safi, F., Areshtanab, H. N., Ghafourifard, M., & Ebrahimi, H. (2024). The Association Between Self-Efficacy, Perceived Social Support, and Family Resilience in Patients Undergoing Hemodialysis: A Cross-Sectional Study. *BMC Nephrology*, 25(1). <https://doi.org/10.1186/s12882-024-03629-4>
- Shabir, M. S., Mubeen, A., & Suleman, N. (2024). The Impact of Resilience on Perceived Stress Among Cancer Patients: The Mediating Role of Social Support. 3(1), 189-199. <https://doi.org/10.61503/cissmp.v3i1.125>
- Yan, Y.-y., Ya, M. A., Xu, L., & Lv, Y. (2024). Impact of Perceived Social Support on Anxiety and Depression in Women Undergoing in Vitro Fertilization-Embryo Transfer: The Role of Psychological Resilience. *Journal of Assisted Reproduction and Genetics*, 42(1), 231-242. <https://doi.org/10.1007/s10815-024-03308-1>
- Yang, Y., He, F., Li, D., Zhao, Y., Wang, Y., Zhang, H., Qiao, C., Cui, Y., Lin, L., & Guan, H. (2024). Effect of Family Resilience on Subjective Well-Being in Patients With Advanced Cancer: The Chain Mediating Role of Perceived Social Support and Psychological Resilience. *Frontiers in psychology*, 14. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1222792>
- Yildirim, O. O., & Çelikkol, A. K. (2024). Investigation of the Resilience, Self-Efficacy, and Perceived Social Support of Gifted Students. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 25(2), 127-140. <https://doi.org/10.21565/ozelegitimdergisi.1195044>
- Zhang, L., Jiang, M., Wang, L., Zheng, J., & Wang, W. (2023). The Mediating Effect of Perceived Social Support and Medical Coping Modes Between Psychological Resilience and Meaning in Life in COVID-19 Patients. *Patient Preference and Adherence*, Volume 17, 571-582. <https://doi.org/10.2147/ppa.s391014>