

بررسی کمی و کیفی رضایت زناشویی معنادان و همسران آنها در مراجعه کنندگان به کلینیک درمان و ترک اعتیاد

*دکتر مجید رضا عرفانیان تقوایی^۱، دکتر حبیب الله اسماعیلی^۲، دکتر حمید صالح پور^۳

^۱استادیار بهداشت دانشکده علوم پزشکی مشهد، ^۲استادیار آمار زیستی دانشگاه علوم پزشکی مشهد،

^۳متخصص بیماری های اعصاب و روان (روانپزشک)

خلاصه

مقدمه: اعتیاد یکی از پدیده های شوم اجتماعی است، که نه تنها بر روی زندگی فرد معناد تاثیرات سویی دارد، بلکه اطرافیان و بستگان فرد معناد نیز در معرض خطر آسیب های متعدد این پدیده اجتماعی قرار می گیرند. این که دلایل عدم رضایت مندی همسر معناد متشکل از چه عواملی است و کمیت و کیفیت رضایت مندی در فرد معناد و همسر او تحت تاثیر عوامل مختلف از جمله سن آنان، سطح سواد آنان و مشابه آن، چگونه تغییر می کند و همچنین تلاش در جهت ارائه روش هایی که به ایجاد ارتباط و نفوذ به دنیای معناد می انجامد، منجر به شکل گیری احساسات مثبت در بیمار شده، که خود گام مثبتی در راستای بهبودی او به شمار خواهد آمد. میزان رضایت مندی معنادین و همسران آنان در رابطه با عوامل مختلف و تفاوت های میان آن دو، هدف انجام پژوهش حاضر بوده است.

روش کار: تعداد ۷۳ نفر معناد متاهل تک همسر و همسرانشان از جامعه پژوهش انتخاب شده اند که در مجموع تعداد کل نمونه برابر ۱۴۶ نفر می باشد. نمونه ها مراجعه کنندگان به کلینیک درمان و ترک اعتیاد؟! مشهد بوده که به پر کردن پرسش نامه ها تمایل داشته اند. روایی و پایایی پرسش نامه مورد تایید قرار گرفت. متغیرهای مورد بررسی شامل تحصیلات، نوع ماده مصرفی، مدت اعتیاد و رابطه خویشاوندی با همسر معناد و شاخص رضایت زناشویی است، که ابزاری روا برای اندازه گیری میزان، شدت و یا دامنه مشکلات زن یا شوهر در رابطه زناشویی می باشد. جهت تعیین پایایی ابزار از آلفای کرونباخ استفاده شده است. دسته بندی میزان رضایت مندی بر اساس Z-SCORE انجام گردید.

نتایج: در جمعیت مورد بررسی شامل ۱۴۶ نفر معنادین و همسران آنها، در سه گروه شامل گروه "شوهر معناد، زن غیر معناد" ۹۰ نفر گروه "زن معناد، شوهر غیر معناد" ۲۶ نفر و گروه "زن و شوهر معناد" ۳۰ نفر، میزان رضایت مندی آنان اعم از زن و مرد در سطح متوسط ارزیابی گردید. آزمون و یلکاکسون تفاوت معنی داری را بین سطوح رضایت شوهران (که غالباً خود معناد بودند) و همسران آنها که غالباً غیر معناد بودند نشان نداد ($p=0/76$). بین رضایت زناشویی معنادان و سن ($p=0/012$)، تحصیلات ($p=0/029$) و نوع ماده مصرفی آنها ($p=0/045$)، رابطه معنی داری وجود داشت، اما بین رضایت زناشویی معنادان و مدت اعتیاد آنها رابطه معنی داری وجود نداشت.

بحث: از آن جا که میزان رضایت مندی زناشویی معنادین مراجعه کننده برای ترک اعتیاد و همسران آنها، در این مطالعه، در حد متوسط مورد ارزیابی قرار گرفت و این خود در تقابل نسبی با نقش مخرب اعتیاد در روابط عاطفی خانواده قرار دارد، لذا به نظر می رسد که عوامل رفتاری و شخصیتی دیگری که کمتر متاثر از فرآیند اعتیاد در افراد معناد و همسران آنان بوده در شکل گیری این میزان رضایت مندی دخالت داشته باشد که از آن جمله می توان به عزم بیمار و حمایت همسر او در جهت ترک اعتیاد اشاره داشت که نتیجه حاصل از آن و تلاش های مثبتی که در راستای آن به انجام می رسد در ایجاد رضایت مندی معناد و همسرش موثر می باشد.

واژه های کلیدی: رضایت زناشویی، زوجین

مقدمه

از جمله مشکلات جوامع بشری به ویژه هنگامی که افراد آن به علت عدم وجود عدالت اجتماعی، ضعف اصول اخلاقی،

آدرس: مشهد- بیمارستان قائم بخش پزشکی اجتماعی و بهداشت

تلفن تماس: ۸۴۰۰۴۹۴ Email: erfaniantaghvayi@yahoo.com

تاریخ وصول: ۸۵/۱/۲۷ تاریخ تایید: ۸۵/۵/۲۴

اطلاعاتی در زمینه تحصیلات، نوع ماده مصرفی، مدت اعتیاد و رابطه خویشاوندی با همسر معتاد، بوده است.

قسمت دوم پرسش نامه "شاخص رضایت زناشویی" است که یک پرسش نامه ۲۵ سئوالی می باشد و برای اندازه گیری میزان، شدت و یا دامنه مشکلات زن یا شوهر در رابطه زناشویی تدوین شده است. از روش لیکرت برای انتخاب گزینه ها استفاده شده است.

نمره گذاری "شاخص رضایت زناشویی" بر مبنای معیارهای تست مذکور انجام گرفت. دسته بندی میزان رضایت مندی بر اساس Z-SCORE انجام گردید، مقادیر کمتر از ۱- به عنوان رضایت اندک و بین ۱- تا ۱ به عنوان رضایت متوسط و بیشتر از ۱ به عنوان رضایت زیاد در نظر گرفته شد.

این پرسش نامه ابزاری روا بوده که توسط محققین مختلف مورد استفاده قرار گرفته است. در این تحقیق جهت پایایی پرسش نامه از آلفای کرانباخ استفاده شده است. که برابر ۰/۹۱ به دست آمد. در بخش استنباط های آماری از روش های نظیر آزمون همبستگی پیرسون، آزمون همبستگی اسپیرمن، آزمون من ویتنی، آزمون کروسکال والیس و آزمون مجذور خی استفاده شده است. قبل از پرکردن پرسش نامه ها توسط داوطلبین، به آنها توضیح داده شد که کلیه اطلاعات به صورت محرمانه باقی خواهد ماند و نتایج به صورت کلی ارائه خواهد شد، با این توضیح در صورت تمایل آنها، تکمیل پرسش نامه ها انجام شده است.

نتایج

از ۷۳ زوج مورد بررسی، ۴۵ زوج (۶۱/۶ درصد) فقط شوهر، معتاد بوده است. تعداد ۱۳ زوج (۱۷/۸ درصد) تنها زن، اعتیاد داشته و ۱۵ زوج (۲۰/۵ درصد)، زوجین معتاد بوده اند. از مجموع افراد مورد بررسی در گروه های مختلف، ۱۵ زوج با یکدیگر رابطه خویشاوندی داشته اند که این افراد ۲۰/۵٪ از کل نمونه آماری را به خود اختصاص داده اند. ۵۸ زوج یا ۷۹/۵٪ از نمونه آماری نیز مربوط به کسانی بوده است که رابطه خویشاوندی با یکدیگر نداشته اند.

فقر و فساد، از هم پاشیدگی های کانون خانوادگی و امثالهم درگیر مشکلات عدیده اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی، جسمانی و روانی می باشند، مسئله اعتیاد و یا به بیان صحیح تر آن، بیماری اعتیاد بوده هست (۱). این بیماری گسترش جهانی داشته و امروزه بخش بزرگی از مبتلایان به این بیماری را جوانان تشکیل می دهند که در بروز آن جریانات جاری و حاکم بر محیط خانواده به ویژه روابط عاطفی میان زن و شوهر و فرزندان آنان نقش به سزایی دارد. بدیهی است که محیط های خانوادگی ناسالم و بیمار و فقدان احساس رضایت مندی در اعضاء، افزایش آسیب پذیری آنان را در برابر این بیماری باعث می شود (۱).

در این تحقیق درصدد آن هستیم که میزان رضایت مندی زناشویی را در زوجین معتاد بررسی نموده، ارتباط میان آن و برخی عوامل مهم از جمله تحصیلات، خویشاوندی، سن معتاد و همسر او، زمان سپری شده از ازدواج، نوع ماده مخدر و مصرف سیگار را شناخته و در ارتباط با چگونگی تاثیر عوامل مذکور با میزان رضایت مندی فرد معتاد و همسر او، مقایسه هایی انجام داده، به تجزیه و تحلیل یافته های حاصله پردازیم.

روش کار

پژوهش حاضر، مطالعه ای توصیفی، تحلیلی و از نوع مقطعی می باشد. جمعیت مورد مطالعه، کلیه معتادان مراجعه کننده به کلینیک درمان و ترک اعتیاد مشهد و همسران آنها بوده است. تعداد ۷۳ نفر معتاد متاهل تک همسر که با همسرانشان زندگی می کردند و همچنین همسران آنها، انتخاب شدند که در مجموع تعداد کل نمونه برابر ۱۴۶ نفر شد. نمونه گیری از نوع در دسترس بوده و روش نمونه گیری به صورت پرکردن پرسش نامه ها توسط زوجین مراجعه کننده به کلینیک درمان و ترک اعتیاد مشهد بوده است که تمایل به پرکردن پرسش نامه ها داشتند. پرسش نامه شامل دو قسمت بود: بخش اول متشکل از مشخصات فردی پاسخ گوین می باشد، که علت مطرح نمودن این قسمت، به دست آوردن

آزمون ویلکاکسون تفاوت معنی داری را بین سطوح رضایت شوهران (که غالباً خود معناد بودند) و زنان آنها که غالباً غیرمعناد بودند نشان نداد ($P=0/76$). نتایج مشابه از مطالعه هر سه گروه مورد بررسی به دست آمد (جدول شماره ۱).

از مجموع ۷۳ نفر مرد مورد بررسی، ۵۰ نفر (۶۸/۵٪) از رضایت مندی زناشویی متوسط، ۱۳ نفر (۱۷/۸٪) از رضایت مندی زیاد و ۱۰ نفر (۱۳/۷٪) از رضایت مندی اندکی، برخوردار بودند در همسرانشان، معادل ۴۸ نفر (۶۵/۸٪) از رضایت مندی متوسط، ۱۳ نفر (۱۷/۸٪) رضایت مندی زیاد و ۱۲ نفر (۱۶/۴٪) از رضایت مندی اندک، برخوردار بودند.

جدول ۱ - مقایسه فراوانی سطوح رضایت مندی مردان و زنان معناد و همسرانشان در گروههای سه گانه مورد مطالعه

سطوح رضایت	گروه ها		شوهر معناد		زن غیر معناد		شوهر غیر معناد		زن معناد		کل
	شوهر	زن	شوهر	زن	شوهر	زن	شوهر	زن	شوهر	زن	
رضایت کم	۸ (۱۷/۸٪)	۷ (۱۵/۶٪)	۰ (۰٪)	۲ (۱۵/۴٪)	۲ (۱۳/۳٪)	۳ (۲۰/۰٪)	۱۰ (۱۳/۷٪)	۱۲ (۱۶/۴٪)	۱۰ (۱۳/۷٪)	۱۲ (۱۶/۴٪)	
رضایت متوسط	۲۹ (۶۴/۴٪)	۲۹ (۶۴/۴٪)	۱۱ (۸۴/۶٪)	۹ (۶۹/۲٪)	۱۰ (۶۶/۷٪)	۱۰ (۶۶/۷٪)	۵۰ (۶۸/۵٪)	۴۸ (۶۵/۸٪)	۱۰ (۱۳/۷٪)	۴۸ (۶۵/۸٪)	
رضایت زیاد	۸ (۱۷/۸٪)	۹ (۲۰/۰٪)	۸ (۱۷/۸٪)	۹ (۲۰/۰٪)	۳ (۲۰/۰٪)	۲ (۱۳/۳٪)	۱۳ (۱۷/۸٪)	۱۳ (۱۷/۸٪)	۱۳ (۱۷/۸٪)	۱۳ (۱۷/۸٪)	
کل	۴۵ (۱۰۰/۰٪)	۴۵ (۱۰۰/۰٪)	۱۳ (۱۰۰/۰٪)	۱۳ (۱۰۰/۰٪)	۱۵ (۱۰۰/۰٪)	۱۵ (۱۰۰/۰٪)	۷۳ (۱۰۰/۰٪)	۷۳ (۱۰۰/۰٪)	۷۳ (۱۰۰/۰٪)	۷۳ (۱۰۰/۰٪)	
آزمون ویلکاکسون	$p=0/58$		$p=0/07$		$p=0/12$		$p=0/76$				

بین رضایت زناشویی همسر معنادان و تحصیلات آنها رابطه معکوسی وجود داشت ($P=0/008$).

میزان رضایت زناشویی همسر معنادانی که از کریستال استفاده می کردند از بقیه گروه‌ها بیشتر بوده است، اما آزمون کروسکال والیس نشان داد که بین رضایت زناشویی همسر معنادان و نوع ماده مصرفی همسر آنان رابطه معنی داری وجود ندارد ($P=0/601$). رابطه مستقیم و معنی داری مابین رضایت زناشویی همسر معنادان و سن آنها نشان داده شد ($P=0/001$). میانگین رضایت همسران معنادانی که رابطه خویشاوندی نداشته اند نسبت به کسانی که رابطه خویشاوندی داشته یکسان بوده است ($P=0/472$).

میان رضایت زناشویی معنادان و سن آنها، رابطه معکوس و معنی داری وجود داشت ($P=0/021$). بین رضایت زناشویی معنادان و تحصیلات آنها رابطه مستقیم و معنی داری وجود داشته است ($P=0/029$). میزان رضایت زناشویی معنادانی که از کریستال و یا سایر مواد مخدر غیر از تریاک و شیره استفاده می کرده اند، از کسانی که تریاک و شیره استفاده می نمودند، بیشتر بوده است ($P=0/045$). بین رضایت زناشویی معنادان و مدت اعتیاد آنها رابطه معنی داری وجود نداشت ($P=0/456$). همچنین رضایت زناشویی معنادان به تفکیک رابطه خویشاوندی یکسان بوده است ($P=0/472$).

رضایت زناشویی همسر معنادان به تفکیک جنسیت یکسان بوده است ($P=0/911$). بین رضایت زناشویی همسر معنادان و سن آنها رابطه ای مستقیم وجود داشت ($P=0/012$).

بحث

مطالعات متعددی بر روی ارتباط میان شرایط حاکم بر خانواده و ویژگی های پدر، مادر، همسر و ایجاد یا تداوم اعتیاد در فرد بیمار مبتلا به اعتیاد صورت پذیرفته که غالباً نشانگر تاثیرات متعدد رفتارهای اعضای خانواده فرد معتاد در شکل گیری پدیده هایی ناپسند در خانواده بوده است (۱۱-۲). اگرچه این پژوهش ها به طور خاص و ویژه ای به روابط زناشویی و اعتیاد نپرداخته اما به گونه ای غیرمستقیم به تاثیر نگرش و رفتارهای همسر فرد معتاد بر کیفیت و کمیت اعتیاد او مشابه آن چه که در مورد اثرگذاری مادر یا پدر بر ایجاد یا تداوم اعتیاد در خانواده بیان کرده اند، نیز اشاراتی داشته اند. تحقیقی در سال ۱۹۹۶ توسط کریستوفر در رابطه با خشونت در بین زوجین معتاد انجام شده است. این مطالعه نشان داده است که میزان بیشتری از خشونت نسبت به همسر در بین مردان معتاد وجود دارد. این تحقیق همچنین میزان کمتری از تمایل به برقراری ارتباط عاطفی با همسر را در مردان معتاد نشان داده است (۱۲).

مطالعه ای توسط اسکافر و استوارت در سال ۱۹۹۷ با عنوان " بررسی خشونت و عملکرد شناختی در بین معتادین و همسران آنها" انجام شده است. این تحقیق نشان داده است که سوء مصرف مواد با افزایش پرخاشگری در ارتباط است و همچنین سوء مصرف مواد به عنوان عامل خطری برای خشونت مطرح شده است. علاوه بر این موارد حالات نورو سایکولوژیک فرد نیز با سوء مصرف مواد مرتبط است. این مطالعه بر روی ۳۱ زوج انجام شده که مردان، معتاد و در حال ترک و درمان بوده اند (۱۳).

در میان معتادین مورد بررسی، در مطالعه حاضر، که به منظور ترک مراجعه داشته اند، تحصیلات بالاتر از دیپلم، دارای فراوانی نسبتاً کمتری بوده و این میزان، بیشتر در تحصیلات دیپلم و راهنمایی مشاهده می شود. مطالعات دیگر نیز بیانگر این نکته می باشد که احتمالاً افراد تحصیل کرده غالباً به دلیل شرایط شغلی، اجتماعی و فرهنگی، خود از این

مقوله دوری می گزینند البته آگاهی های علمی در باب اعتیاد و عوارض فردی و اجتماعی آن و بیماری های با اهمیت و خطرناکی که ثانوی به برخی اشکال اعتیاد پدید می آیند، نیز در کاهش رقم اعتیاد در گروه های تحصیل کرده تاثیر خواهد داشت.

در مطالعه ما، رضایت زناشویی معتادان به تفکیک جنس، یکسان بوده است. این یافته بیانگر یکسان بودن نیازهای زن و مرد و انتظارات آنها از یکدیگر در زندگی زناشویی می باشد. بین رضایت زناشویی معتادان و سن آنها، رابطه معکوس و معنی داری وجود داشته، یعنی با افزایش سن، میزان رضایت زناشویی معتادان کاهش می یابد. این یافته می تواند بیانگر شناخت بیشتر افراد اعم از زن و مرد از پدیده های اجتماعی اعتیاد و عواقب آنها بوده، که با افزایش سن و وجود زمینه های لازم برای درک و فهم آنها، امکان این شناخت بیشتر می شود. بین رضایت زناشویی معتادان و تحصیلات آنها رابطه مستقیم و معنی داری وجود داشته، یعنی با افزایش سطح تحصیلات معتادان، میزان رضایت زناشویی آنان افزایش می یابد، توجیه این یافته با درک این نکته ممکن است که، اعتیاد در جهان امروز دیگر جرم به حساب نمی آید بلکه بیماری قابل درمانی تلقی می گردد، که با شناخت ابعاد مختلف آن و عوامل موثر بر بروز و کنترل آن می توان، نه تنها بیمار معتاد را نفی نکرد که او را کمک و مساعدت نیز نمود.

بیمارانی که در مطالعه ما وارد شده اند افرادی هستند که برای ترک مراجعه نموده اند که قطعاً نگرش متفاوتی نسبت به گذشته در آنها پدید آمده است که مولد انگیزه ای شده است که به نوبه خود متضمن رضایت مندی او از خود و تمام افرادی است، که در این راه او را حمایت می کنند. رسیدن به این درک سازنده نیاز به توان تجزیه و تحلیل فرد از پدیده های جاری دارد و این خود احتمالاً در ارتباط مستقیم با کسب آگاهی های بیشتر و تحصیلات بالاتر افراد قرار خواهد گرفت. بین رضایت زناشویی معتادان و نوع ماده مصرفی آنها رابطه وجود داشته است.

اعتیاد خود دل مشغولی دارد همه ارزش ها در ذهن او رنگ می بازد که خویشاوندی نیز از آن جمله اند.

رضایت زناشویی همسر معتادان به تفکیک جنسیت یکسان بوده است، یعنی اختلاف میانگین رضایت زناشویی در مردانی که زنان معتاد دارند نسبت به زنانی که شوهران معتاد دارند، از لحاظ آماری معنی دار نبوده است. این یافته بیانگر یکسان بودن نیازهای زن و مرد و انتظارات آنها از یکدیگر در زندگی زناشویی می باشد، یا به بیان دیگر احتیاجات انسانی آدمی در زندگی زناشویی، اختصاصیت جنسی ندارند.

بین رضایت زناشویی همسر معتادان و سن آنها رابطه مستقیم و معنی داری وجود داشته است، یعنی با افزایش سن همسر معتادان، میزان رضایت زناشویی آنها افزایش داشته است. باید توجه داشت که افراد مورد مطالعه آنها بی بوده اند که تداوم اعتیاد در نزد آنها به طلاق و جدایی منجر نشده است لذا ویژگی هایی در نزد فرد معتاد وجود داشته است که به زعم همسر او، ارزشمند و قابل توجه بوده است و چه بسا که همان خصوصیات زمینه ساز پدیدار گشتن انگیزه ترک مواد مخدر در بیمار معتاد شده باشد. وجود این ویژگی های پسندیده در طول مدت بیماری در فرد معتاد زمینه ساز بروز رضایت مندی در همسر وی شده است. برای مثال برخی از این خصایص که توسط همسران معتادین به میان آمده است ملاطفت، عدم مبادرت به کتک زدن، مهربانی به فرزندان، استفاده از ماده مخدر در گوشه ای از منزل به تنهایی و به دور از چشم فرزندان، در اختیار همسر نهادن دارایی های خود و از او هزینه خرید مخدر گرفتن و امثالهم بوده است که به طرق مختلف در واقع حس ترحم خانواده بیمار را برمی انگیزد است که از جانب همسر وی به رضایت مندی تعبیر و تفسیر شده است.

بین رضایت زناشویی همسر معتادان و تحصیلات آنها رابطه معکوس و معنی داری وجود داشته، یعنی با افزایش سطح تحصیلی همسر معتادان، میزان رضایت زناشویی آنان کاهش می یابد که این خود نمایانگر تاثیر تحصیلات و آشنایی با مسائل مختلف اجتماعی، فرهنگی بر کمیت و کیفیت انتظارات

میزان رضایت زناشویی معتادانی که از کریستال یا سایر مواد مخدر استفاده می کنند از کسانی که تریاک و شیره مصرف می نمایند، بیشتر بوده است. بدیهی است که استفاده از موادی که در زمان کوتاهتر اثر تخریبی جدی تری دارند فرد را به سرعت به نقطه ای می رساند که باید برای آینده خود تصمیم لازم را اتخاذ نماید. تصمیم به ترک اعتیاد همانطور که اشاره شد بستر لازم برای رضایت مندی در فرد معتاد را فراهم می کند. این وضعیت در مورد افرادی که تریاک یا شیره مصرف می کنند در زمان طولانی تری ممکن است حادث شود، مدت زمانی که می تواند در طی آن بسیاری از وجوه رضایت مندی از زندگی فرد معتاد رنگ بیازد و جای خود را به بی تفاوتی، بدبینی و شبیه آن دهد علاوه بر آن در مدت زمانی که فرد معتاد به کسب لذت از مخدر قوی و توهم زا می پردازد و هنوز به مرحله تخریب نرسیده است، ادراک او از همه پدیده ها از جمله مسایل مختلف زناشویی احتمالاً راضی کننده خواهد بود. بدیهی است که استدلال فوق نمی تواند در مورد معتادینی که برای ترک مراجعه نمی کنند و به اعتیاد خود ادامه می دهند، مصداق داشته باشد.

میان رضایت زناشویی معتادان و مدت اعتیاد آنها رابطه معنی داری وجود نداشته است. دلیل احتمالی این یافته، جدایی عاطفی فرد معتاد از خانواده خود و عدم توجه به نیازهای آنان در طی مدت اعتیادش می باشد. در طی زمانی که او به لحاظ عاطفی از خانواده جدا می افتد و لذت و رضایت خود را از مواد مخدر کسب می کند، دیگر درکی از زمان ندارد. ارزش زمان از دست رفته و به بطلت گذشته را در آن حال درک می کند که می خواهد دوباره با خانواده اش به رضایت مندی دست یابد.

رضایت زناشویی معتادان به تفکیک رابطه خویشاوندی یکسان بوده است، یعنی اختلاف میانگین رضایت زناشویی در معتادانی که با همسر خود رابطه خویشاوندی داشته اند، با کسانی که این رابطه را نداشته اند، از لحاظ آماری معنی دار نبوده است. پر واضح است که در طی مدت زمانی که فرد به

بدیهی است که خویشاوندی محرک برخی احساسات گرم و عاطفی در انسان است، که البته آن قدر محکم و قوی نبوده که موجب شود آدمی به اعتبار آن هرگونه مصیبتی را تحمل کند. بدیهی است که درک متقابل در زندگی موجب استحکام رابطه زناشویی می‌گردد، نه وجود رابطه خویشاوندی میان زن و شوهر. بین رضایت زناشویی زوجین هنگامی که شوهر معتاد بوده و یا بالعکس تفاوت معنی داری وجود نداشته است، که خود نشانگر سطوح همسنگ آگاهی و انتظارات زن و مرد از یکدیگر در زندگی زناشویی است.

تقدیر و تشکر

نویسندگان مقاله از زحمات سرکار خانم دکتر شفق پارسازاد که در مراحل مختلف تهیه مقاله همکاری موثر داشته اند، کمال تشکر و قدرشناسی را دارند.

فرد از زندگی زناشویی می‌باشد، به طوری که عوامل آسیب رسان به این درخواست‌ها، بر روی میزان رضایت او از شرایط موجود تاثیر منفی می‌گذارد. بین رضایت زناشویی همسر معتادان و نوع ماده مصرفی همسر آنان رابطه ای وجود نداشته است. دلیل آن کاملاً مشخص است و آن تاثیر منفی و مخرب مواد مخدر از هرنوع آن بر روابط میان فرد معتاد و همسر او به ویژه از منظر عاطفی و غیر جنسی است. فرد معتاد به انتظارات همسر خود بی توجه است و تنها به خود می‌پردازد و این نتیجه قطعی اعتیاد از هرنوع آن و وابستگی به هر ماده مخدری است.

رضایت زناشویی همسر معتادان به تفکیک رابطه خویشاوندی یکسان بوده است، یعنی اختلاف میانگین رضایت همسر معتادانی که رابطه خویشاوندی نداشته اند، نسبت به کسانی که رابطه خویشاوندی داشته اند از لحاظ آماری معنی دار نبوده است.

منابع

1. حلم سرشت پ، دل پیشه ا. نگرشی بر مسئله اعتیاد و طلاق به عنوان بحران های خانوادگی . پرستاری بهداشت جامعه. انتشارات چهر. پاییز ۱۳۷۹. جلد دوم . ص ۷۷.
2. Morais L, Salgado M.: Violence and Substance abuser: How are the children affected? New York: Churchill Livingstone; 1998, Vol 33(1), 42-46.
3. Madanes C, Dukes J, Harbin H. Family ties of heroin addicts, Arch Gen Psychiatry 1980; 37(8):889-94.
4. Aziz S, Shah AA. Home environment and peer relations of addicted and nonaddicted university students. J Psychol. 1995; 129 (3): 277-84.
5. Alexander BK, Dibb GS, Interpersonal perception in addict families. Fam Process 1977; 16(1):17-38.
6. Kosten TR, Novak P, Kleber HD. Perceived marital and family environment of opiate addicts. Am J Drug Alcohol Abuse 1984;10(4):491-501.
7. Glavak R, Kuterovac-Jagodic G, Sakoman S. Perceived parental acceptance-rejection, family-related factors, and socio-economic status of families of adolescent heroin addicts. Croat Med J. 2003; 44(2):199-206.
8. Nurco DN, Blatchley RJ, Hanlon TE, O'Grady KE, McCarran M. The family experiences of narcotic addicts and their subsequent parenting practices. Am J Drug Alcohol Abuse 1998; 24(1):37-59.

9. Kosten TR, Jalali B, Hogan I, Kleber HD. Family denial as a prognostic factor in opiate addict treatment outcome J Nerv Ment Dis 1983; 171(10):611-6.
10. Kosten TR, Jalali B. Relationship of marital structure and interactions to opiate abuse relapse. Am J Drug Alcohol Abuse 1987; 13(4):387-99.
11. Jedrzejczak M,: Family and environmental factors of drug addiction among young recruits. Mil Med 2005; 170(8):688-90.
12. Christopher M. Timothy J. Maternal violence among substance abusers. Current Directions in psychological Science. New York: Raven Press; 1996; 5(6); 183-186.
13. Schafer J, Fals-Stewart W. Spousal violence and cognitive Functioning among men recovering from multiple substance abuse, Addictive Behaviours. London: Academic Press; 1997; 22(1): 127-130.