Journal of Torbat Heydariyeh University of Medical Sciences
2025, Volume 13, No. 4:62-72.

Original article

A comparison of family emotional climate and marital burnout in families of patients undergoing Methadone maintenance treatment versus those with substance use disorder

Narges Dabbagh Sabzevari[1], Azadeh Mahvelati[2], Zahra Alizadeh Birjandi[2]

1. Department of Psychology, Hakim Toos Higher Education Institute, Mashhad, Iran
2. Department of Psychology and Counseling, Imam Reza International University, Mashhad, Iran

Corresponding author: Azadeh Mahvelati, Department of Psychology and Counseling, Imam Reza International University, Mashhad, Iran. e-mail: Azadeh.mahvelati@imamreza.ac.ir

Received: 31 January 2025 Revised:31 May 2025 Accepted: 8 June 2025

Abstract

Background & Aim: Substance use disorder comprehensively affects on individual's life. Therefore, this study aimed to compare the family emotional climate and marital burnout between individuals undergoing methadone maintenance treatment and those with drug addiction.

***Methods*:** This cross-sectional comparative study was conducted using convenience sampling. The statistical population included women and adolescent children of male patients referred to the "Nejat" addiction treatment center in Mashhad in the winter of 1403. The research instruments included a demographic questionnaire, the Pines Marital Burnout Scale (1996), and the Hillburn Family Emotional Climate Scale (1964). The collected data were analyzed using SPSS software version 28 at a significance level of $P < 0.05$..

***Results*:** The study included 100 adolescents (mean age = 15.2 ± 2.1 years) and 100 women (mean age = 40.1 ± 8.3 years) in the treatment group, and 100 adolescents (mean age = 15.5 ± 2.3 years) and 100 women (mean age = 42.1 ± 8.5 years) in the non-treatment group. Analysis of variance revealed no significant differences in family emotional climate between adolescents whose fathers were undergoing methadone treatment and those with addicted fathers ($p > 0.50$, $F(1, 197) = 0.13$), nor in marital burnout between women whose spouses were receiving methadone treatment and those with untreated addicted spouses ($p > 0.50$, $F(1, 197) = 0.18$).

***Conclusion*:** It is recommended that addiction treatment center administrators organize educational sessions to raise awareness about the effects of methadone treatment on family emotional climate and marital burnout.

Keywords:

Marital Burnout, Family Emotional Climate, Methadone Maintenance Treatment, Substance Use Disorder

How to Cite this Article: Dabbagh Sabzevari N, Mahvelati A, Alizadeh Birjandi Z. A comparison of family emotional climate and marital burnout in families of patients undergoing Methadone maintenance treatment versus those with substance use disorder. J Torbat Heydariyeh Univ Med Sci. 2025;13(4):62-72.DOI:

Copyright © 2025 Journal of Torbat Heydariyeh University of Medical Sciences. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Noncommercial 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cite.

مجله دانشگاه علوم پزشکی تربت‌حیدریه
دوره۱۳. شماره ۴. زمستان ۱۴۰۴

مقاله پژوهشی

مقایسه جو عاطفی خانواده و دلزدگی زناشویی در اعضای خانواده بیماران در حال درمان با متادون با افراد مبتلا به اختلال وابستگی به مواد

نرگس دباغ سبزواری[۱]، آزاده محولاتی[۲]، زهرا علیزاده بیرجندی[۲]

۱. گروه روان شناسی بالینی، موسسه آموزش عالی حکیم طوس، مشهد، ایران
۲. گروه روان شناسی و مشاوره، دانشگاه بین‌المللی امام رضا علیه‌السلام، مشهد، ایران

تاریخ دریافت:
۱۴۰۴/۰۱/۲۰
تاریخ بازنگری:
۱۴۰۴/۰۵/۱۵
تاریخ پذیرش:
۱۴۰۴/۰۵/۲۳

کلیدواژه‌ها:
دلزدگی زناشویی، جو عاطفی خانواده، درمان با متادون، اختلال وابستگی به مواد

تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی تربت‌حیدریه محفوظ است.

چکیده

زمینه و هدف: اختلال وابستگی به دارو کل زندگی فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهد؛ بنابراین، هدف پژوهش حاضر مقایسه جو عاطفی خانواده و دلزدگی زناشویی بین افراد درحال درمان با متادون با مبتلایان به اعتیاد به مواد بود.

روش‌ها: این مطالعه به روش علی- مقایسه‌ای، مقطعی و با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انجام شد. جامعه آماری شامل زنان و فرزندان نوجوان بیماران مرد مراجعه‌کننده به مرکز ترک اعتیاد «نجات» در شهر مشهد در زمستان ۱۴۰۳ بود. پرسشنامه‌های این پژوهش، پرسشنامه جمعیت‌شناختی، دلزدگی زناشویی پاینز (۱۹۹۶) و جو عاطفی خانواده هیل برن (۱۹۶۴) بودند. تحلیل داده‌ها با استفاده از تست‌های آماری توصیفی- تحلیلی توسط نسخه ۲۸ نرم افزار آماری SPSS در سطح معنی‌داری (P <۰/۰۵) تحلیل شدند.

نتایج: در این پژوهش، ۱۰۰ نوجوان (میانگین سنی = ۲/۱ ± ۱۵/۲ سال) و ۱۰۰ زن (میانگین سنی = ۸/۳ ± ۴۰/۱ سال) در گروه تحت درمان و ۱۰۰ نوجوان (۱/۳ ± ۱۵/۵ سال) و ۱۰۰ زن (۸/۵ ± ۴۲/۱ سال) در گروه بدون درمان بررسی شدند. تحلیل واریانس نشان داد که بین جو عاطفی خانواده در بین نوجوانانی که پدر آن‌ها در حال درمان با متادون بود با نوجوانانی که پدر آن‌ها مبتلا به اعتیاد بود (Power=۰/۰۵، η^2=۰/۰۰۵، p<۰/۰۵، F(۱ و ۱۹۷) =۰/۱۳۱) و بین دلزدگی زناشویی زنانی که همسر آن‌ها تحت درمان با متادون و زنان افراد مبتلا به اعتیاد بدون درمان با متادون (Power=۰/۰۷، η^2=۰/۰۰۷، p<۰/۰۵، F(۱ و ۱۹۷) =۰/۱۸۳) تفاوت معناداری وجود دارد.

نتیجه‌گیری: با توجه به این‌که درمان با متادون در مبتلایان به اختلال وابستگی به مواد، جو عاطفی خانواده را بهبود و دلزدگی زناشویی را کاهش می‌دهد؛ لذا پیشنهاد می‌گردد این اثرات درمانی در جلسات انگیزشی و روانشناسی مراکز ترک اعتیاد مورد استفاده قرار گیرد.

نویسنده مسئول: آزاده محولاتی، گروه روانشناسی و مشاوره، دانشگاه بین المللی امام رضا علیه السلام، مشهد، ایران
آدرس پست الکترونیک: Azadeh.mahvelati@imamreza.ac.ir

مقدمه

اختلال وابستگی به مواد یا اعتیاد به مصرف مواد، پدیده‌ای پیچیده و چندوجهی است که در آن فرد به استفاده مکرر و مداوم از مواد مخدر، الکل یا داروهای روان‌گردان روی می‌آورد، به گونه‌ای که این رفتار موجب بروز اختلال قابل توجه در عملکرد اجتماعی، شغلی یا سایر ابعاد زندگی می‌شود. بر اساس راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی DSM، وجود حداقل دو معیار از یازده معیار مشخص در طی ۱۲ ماه گذشته، شرط لازم برای تشخیص این اختلال است (۱). بر پایه‌ی گزارش دفتر مقابله با مواد مخدر و جرم سازمان ملل، بیش از ۳٦ میلیون نفر در سراسر جهان گرفتار اعتیاد هستند (۲). در ایران نیز با شیوعی بالاتر از میانگین جهانی، حدود ٤٫٥ درصد از جمعیت فعال کشور با این چالش مواجه‌اند (۳).

اختلال وابستگی به مواد، نه تنها بر ابعاد فردی زندگی اثر می‌گذارد، بلکه به عنوان پدیده‌ای اجتماعی، بنیان خانواده و روابط انسانی را نیز دچار آسیب می‌کند (٤). پژوهش‌ها بیانگر آنند که مصرف مداوم مواد، سلامت روان فرد را تضعیف کرده و موجب اختلال در روابط خانوادگی، کاهش انسجام و ثبات خانواده و ایجاد محیطی ناامن و غیرقابل پیش‌بینی می‌شود (٥–۷). از این رو، برخی محققان از اعتیاد به عنوان «بیماری خانوادگی» یاد می‌کنند (۸)، زیرا آثار آن به تمام اعضای خانواده سرایت می‌کند. در چنین شرایطی، احتمال بروز تنش عاطفی، کاهش احساس امنیت و افزایش تعارض در روابط زناشویی بالا می‌رود.

جو عاطفی خانواده مفهومی است که به کیفیت روابط هیجانی میان اعضای خانواده اشاره دارد و شامل نحوه ابراز احساسات، محبت، درک متقابل و نوع ارتباط بین اعضا است (۹). خانواده نخستین محیطی است که فرد در آن احساس عشق، امنیت و تعلق را تجربه می‌کند (۱۰). فقدان محبت، نبود در دسترس بودن والدین یا احساس ناامنی، موجب شکل‌گیری جو عاطفی منفی در خانواده می‌شود که پیامدهایی همچون احساس تنهایی، کاهش خودارزشمندی و مشکلات ارتباطی در فرزندان دارد (۱۱). نتایج پژوهش‌ها نشان داده‌اند که جو عاطفی مثبت خانواده و باورهای مذهبی والدین از عوامل کلیدی در رشد هیجانی سالم نوجوانان هستند (۱۲)، در حالی که خانواده‌هایی با نوجوانان مبتلا به اختلال مصرف مواد معمولاً از کیفیت زندگی پایین‌تری برخوردارند (۱۳).

از سوی دیگر، اختلال وابستگی به مواد می‌تواند زندگی زناشویی را نیز به شدت تحت تأثیر قرار دهد. تغییرات هیجانی و رفتاری ناشی از اعتیاد، کاهش صمیمیت، بی‌اعتمادی و سردی عاطفی میان زوجین را در پی دارد (١٤–١٥). تداوم این وضعیت ممکن است به ناامیدی نسبت به بهبود روابط و در نهایت بروز دلزدگی زناشویی بینجامد (١٦–١٧). دلزدگی زناشویی به‌عنوان یک وضعیت روانی پیچیده، زمانی رخ می‌دهد که تلاش‌های مکرر برای ترمیم رابطه به شکست منتهی شود و زوجین انگیزه‌ای برای ادامه و اصلاح رابطه نداشته باشند، امری که می‌تواند زمینه‌ساز طلاق عاطفی یا رسمی گردد (۱۸). نتایج پژوهش نادری و همکاران (۱۹) نیز نشان داده است که روابط صمیمی با همسر و ویژگی شخصیتی توافق‌پذیری از عوامل پیش‌بینی‌کننده کاهش دلزدگی زناشویی در زنان دارای همسر مبتلا به اعتیاد هستند.

درمان اختلال وابستگی به مواد نیازمند رویکردی چندبُعدی است که مداخلات دارویی، روانی و حمایتی را شامل شود (۱، ٤). یکی از روش‌های رایج در این زمینه، درمان نگهدارنده با متادون است که با هدف کاهش یا حذف مشکلات ناشی از سوءمصرف مواد طراحی شده است (۲۰). متادون دارویی اپیوئیدی با نیمه‌عمر طولانی است که با مصرف خوراکی، علائم ترک را تا ٢٤ تا ٣٦ ساعت کاهش می‌دهد (٢١–٢٢) و از طریق عملکرد آگونیستی خود، میل فرد به مصرف مجدد مواد را تعدیل می‌کند (۲۳)؛ بنابراین، درمان با متادون می‌تواند از طریق کاهش وابستگی، بهبود عملکرد هیجانی و تعدیل رفتارهای ناکارآمد فرد، در بهبود جو عاطفی خانواده و کاهش دلزدگی زناشویی نقش داشته باشد.

با توجه به اثرات گسترده اعتیاد بر ابعاد خانوادگی و زناشویی و نیز شواهد موجود درباره تأثیر مثبت درمان نگهدارنده با متادون بر بهبود کارکردهای روانی و اجتماعی، ضرورت بررسی این موضوع احساس می‌شود که آیا درمان با متادون می‌تواند به تعدیل پیامدهای منفی اعتیاد بر روابط خانوادگی کمک کند. ازاین‌رو، هدف پژوهش حاضر، مقایسه‌ی جو عاطفی خانواده و میزان دلزدگی زناشویی در دو گروه از بیماران مرد (افراد مبتلا به اختلال وابستگی به مواد و افراد تحت درمان نگهدارنده با متادون) می‌باشد. این هدف با تمرکز بر شناسایی تفاوت‌های احتمالی در ابعاد هیجانی و ارتباطی خانواده‌ها، می‌تواند به درک بهتر از تأثیر مداخلات درمانی بر پویایی خانواده و بهبود کیفیت روابط زناشویی در این بیماران منجر شود.

روش‌ها

این پژوهش از نوع علی–مقایسه‌ای به شیوه مقطعی بود. جامعه آماری شامل زنان و فرزندان نوجوان بیماران مرد مراجعه‌کننده به مرکز ترک اعتیاد «نجات» در شهر مشهد در زمستان سال ۱۴۰۳ بود. برای مقایسه جوّ عاطفی خانواده، نوجوانانی که پدرشان در حال درمان با متادون بود و معیارهای ورود به پژوهش را داشتند، حدود ۱۲۳ نفر برآورد شدند. با توجه به فرمول کوکران و احتمال ریزش نمونه، پس از اخذ کد اخلاق و رضایت آگاهانه از والدین و خود نوجوانان، ۱۰۰ نفر از آنان در پژوهش شرکت کردند و پرسشنامه جوّ عاطفی خانواده هیل برن را تکمیل نمودند. به منظور مقایسه، از میان نوجوانانی که پدرشان به تازگی به مرکز مراجعه کرده و هنوز درمان با متادون را آغاز نکرده بودند نیز، ۱۰۰ نفر انتخاب و همان پرسشنامه را تکمیل کردند. برای مقایسه دلزدگی زناشویی، زنان دارای همسر در حال درمان با متادون (n=۱۰۰) و زنان دارای همسر مبتلا به اعتیاد که هنوز درمان را آغاز نکرده بودند (n=۱۰۰) مورد بررسی قرار گرفتند. انتخاب نمونه‌ها بر اساس روش نمونه‌گیری هدفمند و در دسترس از میان داوطلبان واجد شرایط انجام شد. تمامی داده‌ها توسط روان‌شناس "مرکز نجات مشهد" گردآوری و سپس در اختیار پژوهشگر قرار گرفت. معیارهای ورود برای نوجوانان شامل: سن ۱۲ تا ۱۸ سال، تشخیص اختلال اعتیاد برای پدر یا گذشت حداقل سه ماه از درمان با متادون و رضایت آگاهانه خود و والدین بود. معیارهای ورود برای زنان شامل: تشخیص اعتیاد یا درمان متادون در همسر، سواد خواندن و نوشتن، زندگی با همسر و رضایت آگاهانه جهت شرکت در پژوهش بود. معیارهای خروج برای هر دو گروه ناقص بودن پاسخ‌ها یا انصراف از ادامه همکاری بود. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه جمعیت‌شناختی، دلزدگی زناشویی پاینز (۲٤) و جوّ عاطفی خانواده هیل برن (۲۵) بودند. پرسشنامه جمعیت‌شناختی برای سنجش متغیرهای سنی، تحصیلات و تعداد اعضای خانواده به کار رفت.

پرسشنامه جو عاطفی خانواده[1] توسط (hill Burn) در سال ۱۹٦٤ برای سنجش میزان مهرورزی در روابط والد–فرزند طراحی شده است. این ابزار شامل ۱٦ گویه بوده و با طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از ۱ (خیلی کم) تا ۵ (خیلی زیاد) نمره‌گذاری می‌شود؛ نمره بالاتر از ٤۸ بیانگر جوّ عاطفی مطلوب و نمره پایین‌تر نشان‌دهنده ضعف در این جو است (۲۵). ارجمند و کاظمیان‌مقدم (۲٦) پایایی آن را با آلفای کرونباخ ۰/۸۸ و بازآزمایی ۰/۸۳ گزارش کردند. همچنین در مطالعه Mohsin و همکاران (۲۷) آلفای کرونباخ ۰/۷۵ و روایی تشخیصی مطلوب گزارش شده است. در پژوهش حاضر، پایایی پرسشنامه با اجرای دوباره بر روی نمونه‌ای ۳۰ نفره از نوجوانان ۱۲ تا ۱۸ ساله (به فاصله یک هفته) و محاسبه آلفای کرونباخ ۰/۸٦ تأیید گردید.

مقیاس دلزدگی زناشویی[2] توسط (Pines) در سال ۱۹۹٦ برای ارزیابی فرسودگی و خستگی عاطفی در رابطه زناشویی تهیه شده و دارای ۲۰ سؤال با طیف لیکرت ۷ درجه‌ای است (از ۱ = عدم تجربه تا ۷ = بیشترین تجربه). نمرات زیر ٤۰، بین ٤۰ تا ۷۰ و بالای ۷۰ به ترتیب نشانگر سطوح پایین، متوسط و زیاد

[1] Family emotional atmosphere questionnaire
[2] Couple burnout measurment

دلزدگی هستند (۲٤). نیکوبخت و همکاران (۲۸) با تحلیل عاملی، ساختار سه‌بعدی پرسشنامه (CFI=۰/۹٤، RMSEA=۰/۰٦) و روایی سازه آن را تأیید کردند؛ آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۹۳ و برای خرده‌مقیاس‌های جسمی، عاطفی و روانی به‌ترتیب ۰/۸٦، ۰/۹۱ و ۰/۸۹ گزارش شد. در این مطالعه نیز پایایی ابزار از طریق همسانی درونی بر روی نمونه‌ای ۳۰ نفره از زنان متأهل ۲۵ تا ٤۰ ساله بررسی و آلفای کرونباخ ۰/۸٤ به دست آمد که بیانگر پایایی مطلوب آن است.

نتایج

هدف این پژوهش، مقایسه جو عاطفی خانواده نوجوانان و دلزدگی زناشویی زنان افراد مبتلا به اعتیاد در حال درمان با متادون با افراد مبتلا به اعتیاد قبل درمان بود. جدول (۱) همگنی متغیرهای جمعیت شناختی را نشان می‌دهد. نتایج آزمون خی دو در جدول (۱) نشان داد که شرکت کنندگان دو گروه از نظر توزیع سن نوجوانان (χ^2 (۲)=۲/۸۱ ،p =۰/۲٤٥) و سطح تحصیلات زنان (χ^2 (۲)=۱/۹۲ ،p =۰/۳۸۲) همگن هستند (p>۰/۰۵)؛ اما در میانگین سن زنان همگن نبودند و تفاوت معناداری مشاهده شد (t =۳/۲۱ ،p =۰/۰۰۲). به‌طوری که شرکت کنندگان درگروه بدون درمان میانگین سنی بالاتری (٤۲/۱±۸/٥) نسبت به گروه تحت درمان (۳۸/٤±۷/۸) داشتند.

جدول ۲ شاخص‌های توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) متغیرهای پژوهش را نشان می‌دهد. برای مقایسه آنها از تحلیل کوواریانس[3] استفاده شد. برای انجام تحلیل واریانس یک‌راهه، ابتدا پیش‌فرض‌های لازم بررسی گردید. نتایج آزمون شاپیرو-ویلک نشان داد که نمرات دلزدگی زناشویی و جو عاطفی خانواده در هر دو گروه (در حال درمان با متادون و افراد مبتلا به اعتیاد) توزیع نرمال دارند. همچنین، برابری واریانس‌ها از طریق آزمون لوین و برابری ماتریس واریانس-کوواریانس از طریق آزمون باکس در سطح معناداری بالاتر از ۰/۰۵ تأیید شد.

با توجه به معنادار بودن آزمون ماوچلی[4]، درجه آزادی بر اساس اپسیلون اصلاح شد و از آماره گرینهاس-گیزر[5] در تحلیل نهایی استفاده گردید.

در جدول ۳ نتایج واریانس یک‌راهه نشان داد که جو عاطفی خانواده در نوجوانانی که پدر آنها تحت درمان با متادون بود بهتر از نوجوانان گروه بدون درمان است (Power=۰/۰۵، η^2=۰/۰۰۵، p<۰/۰۵، F(۱ و ۱۹۷) =۰/۱۳۱)؛ بنابراین، فرضیه پژوهش در این زمینه تائید شد. همچنین، در جدول ٤ نتایج واریانس یک‌راهه بین دلزدگی زناشویی زنان در دو گروه تفاوت معناداری نشان داد (Power=۰/۰۷، η^2=۰/۰۰۷، p<۰/۰۵، F(۱ و ۱۹۷) =۰/۱۸۳). به عبارتی، زنانی که همسر آنها تحت درمان با متادون بود، دلزدگی زناشویی کمتری داشتند؛ بنابراین، فرضیه پژوهش در این حوزه نیز تائید شد.

بحث

نتایج نشان داد که جو عاطفی خانواده نوجوانانی که پدر آنها تحت درمان با متادون بود، بهتر از نوجوانانی است که پدر آنها مبتلا به اختلال وابستگی به دارو بود. این یافته با پژوهش‌های جعفری و همکاران (۲۹) و Smith و همکاران (۳۰) همسو و با پژوهش حسن‌پور دهکردی و همکاران (۳۱) ناهمسو است. همسویی با نتایج جعفری و همکاران (۲۹) نشان می‌دهد که والدین مبتلا به اختلال وابستگی به مواد، اغلب از سبک‌های فرزندپروری نامتعادل استفاده می‌کنند که سلامت روان و رشد فرزندان را تهدید می‌کند. همچنین، یافته‌های Smith و همکاران (۳۰) حاکی از آن است که اختلال اعتیاد یکی از والدین از طریق کاهش کیفیت مراقبت و افزایش تنش‌های خانوادگی، خطر تجربه‌های نامطلوب دوران کودکی را افزایش می‌دهد. در این راستا، جو عاطفی خانواده شامل محبت، نوازش، تأیید، اعتماد و احساس امنیت است که فرزندان از طریق تعامل با والدین تجربه می‌کنند و احساس ارزشمندی آنها را تقویت می‌کند (۱۱-۱۳)

در خانواده‌هایی که والد مبتلا به وابستگی مواد، تحت درمان با متادون است، کاهش نوسانات خلقی و مشکلات هیجانی،

[3] ANCOVA

[4] Mauchly's Test

[5] Greenhouse-Geisser

فرصتی برای ایجاد فضای صمیمانه‌تر و حمایتگر فراهم می‌کند. این وضعیت نه تنها به بهبود وضعیت روانی فرد مبتلا کمک می‌کند، بلکه روابط آسیب‌دیده را بازسازی کرده و فضای امن و حمایت‌کننده‌ای برای نوجوانان فراهم می‌آورد. در تبیین ناهمسویی یافته ها با پژوهش حسن‌پور دهکردی و همکاران (۳۱) می‌توان گفت که درمان با متادون تنها ممکن است به بهبود روانی فرزندان منجر گردد، اما برای تقویت عملکرد خانواده و پایداری آن، نیاز به مداخلات تکمیلی مانند آموزش مهارت‌های فرزندپروری، بهبود ارتباطات و برنامه‌های حل مسئله وجود دارد؛ بنابراین، ترکیب درمان با متادون با حمایت‌های روان‌شناختی خانواده‌محور اثرات جامع‌تری دارد.

جدول ۱: همگنی گروه‌ها از نظر متغیرهای دموگرافیک

متغیر	گروه	گروه تحت درمان	گروه بدون درمان	χ^2/t	p-value
سن نوجوانان	فراوانی (درصد)			۲/۸۱	۰/۲۴۵
۱۴ سال		۳۲ (٪۳۲)	۲۶ (٪۲۶)		
۱۴–۱۶ سال		۲۲ (٪۲۲)	۲۶ (٪۲۶)		
۱۶–۱۸ سال		۴۶ (٪۴۶)	۴۸ (٪۴۸)		
میانگین سن نوجوانان (انحراف معیار)		۱۵/۲ (۲/۱)	۱۵/۵ (۲/۳)	۱/۰۵^a	۰/۲۹۵
سن زنان	فراوانی (درصد)			۸/۳۲	۰/۰۱۶
۱۸–۴۰ سال		۶۲ (٪۶۲)	۴۵ (٪۴۵)		
۴۰–۶۰ سال		۳۸ (٪۳۸)	۵۴ (٪۵۴)		
۶۰< سال		۰ (٪۰)	۱ (٪۱)		
میانگین سن زنان (انحراف معیار)		۳۸/۴ (۷/۸)	۴۲/۱ (۸/۵)	۳/۲۱^a	۰/۰۰۲
تحصیلات زنان	فراوانی (درصد)			۱/۹۲	۰/۳۸۲
زیر دیپلم		۵۲	۴۵		
دیپلم		۲۲	۲۶		
کارشناسی و بالاتر		۲۶	۲۹		

جدول ۲: شاخص‌های توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) متغیرهای پژوهش در دو گروه

متغیر	گروه‌ها	میانگین	انحراف استاندارد	تعداد
دلزدگی‌زناشویی	درمان با متادون	۲۵/۲۹	۶/۸	۱۰۰
	بدون درمان	۳۸/۵۸	۱۰/۱	۱۰۰
جو عاطفی خانواده	درمان با متادون	۱۰۸/۷۹	۸/۸	۱۰۰
	بدون درمان	۸۵/۵۱	۹/۹۵	۱۰۰

جدول۳: نتایج حاصل واریانس یک راهه مربوط به مقایسه جو عاطفی خانواده در دو گروه

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آزمون F	سطح معناداری	ضریب اتا	قدرت مشاهده‌شده
پیش‌آزمون	۲۸۴۱/۴۱۶	۱	۲۸۴۱/۴۱۶	۲۰۴/۱۲۹	۰/۰۰۰۱	۰/۳۴۷	۱
گروه	۲/۵	۱	۳/۵	۰ /۱۳۱	۰/۰۲۵	۰/۰۰۵	۰/۰۵
خطا	۳۲۳/۴۳	۲۷	۱۳/۵۲۱				
کل	۷۲۴۲۵۸	۱۹۷					

جدول۴: نتایج حاصل واریانس یک راهه مربوط به مقایسه دلزدگی زناشویی در شرکت کنندگان دو گروه

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آزمون F	سطح معناداری	ضریب اتا	قدرت مشاهده‌شده
پیش‌آزمون	۳۲۴۵/۴۳۶	۱	۳۲۴۵/۴۳۶	۲۳۴/۷۷۹	۰/۰۰۰۱	۰/۸۹۷	۱
گروه	۲/۵	۱	۲/۵	۰/۱۸۱	۰/۰۱۴	۰/۰۰۷	۰/۰۷
خطا	۳۷۳/۲۳	۲۷	۱۳/۸۲۳				
کل	۸۴۴۳۰۸	۱۹۷					

نتایج همچنین نشان داد که دلزدگی زناشویی زنان همسران تحت درمان با متادون کمتر از زنان همسران مبتلا به اعتیاد بدون درمان است. این یافته با پژوهش‌های نادری و همکاران (۱۹)، هادی‌پور و همکاران (۳۲) و نصیری و همکاران (۳۳) همسو است. دلزدگی زناشویی حالتی از فرسودگی عاطفی و روانی است که ناشی از تفاوت بین انتظارات و تجربه واقعی در رابطه زوجین است (۱۷). این وضعیت، ناشی از نبود رضایت و لذت از جنبه‌های مختلف روابط زناشویی است و با عملکرد فردی و اجتماعی زوجین ارتباط دارد (۱۴-۱۵). کاهش دلزدگی در زنان افراد تحت درمان با متادون ممکن است ناشی از بهبود خلق، کاهش نوسانات هیجانی و ارتقای عملکرد فردی همسر آنان باشد که به آنها امکان می‌دهد توجه بیشتری به نیازهای شریک زندگی خود داشته باشند و روابط زناشویی را بهبود بخشند. در مقابل، زنان افراد مبتلا به وابستگی به مواد، به دلیل مشکلات ناشی از سوء مصرف مواد، همچون نوسانات خلقی، بی‌توجهی به نیازهای همسر، مسائل مالی و قانونی و احساس گناه و شرم، دلزدگی زناشویی بیشتری تجربه می‌کردند.

پژوهش حاضر با وجود ارائه یافته‌های ارزشمند، دارای محدودیت‌هایی است. نمونه‌گیری «در دسترس» و تنها از یک مرکز در مشهد انجام شد که تعمیم نتایج به سایر مناطق یا جمعیت‌ها را محدود می‌کند. همچنین، عدم همگنی میانگین سن زنان دو گروه ممکن است به‌عنوان عامل مداخله‌گر بر نتایج تحلیل کوواریانس تأثیر گذاشته باشد. ابزار پژوهش محدود به پرسشنامه بود و ممکن است تحت تأثیر پاسخ‌های مطلوب اجتماعی قرار گیرد. این مطالعه صرفاً اثر درمان با متادون بر جو عاطفی خانواده و دلزدگی زناشویی را بررسی کرد و سایر روش‌های درمانی در نظر گرفته نشدند. پژوهش‌های آینده می‌توانند با نمونه‌های بزرگ‌تر و متنوع، استفاده از روش‌های کمی و کیفی و کنترل دقیق‌تر عوامل مداخله‌گر، نتایج جامع‌تر و قابل تعمیم‌تری ارائه کنند.

نتیجه‌گیری

درمان اختلال وابستگی به دارو با متادون، با کاهش نوسانات خلقی و ایجاد فضای عاطفی امن در خانواده، نه تنها آسیب‌های روانی و رفتاری نوجوانان را کاهش می‌دهد، بلکه به بازسازی سرمایه‌های عاطفی خانواده و بهبود کیفیت زندگی زوجین کمک می‌کند. لازم است از طریق برگزاری کارگاه‌های آموزشی، به خانواده‌ها و افراد مبتلا اطلاع داده شود که درمان با متادون می‌تواند روابط خانوادگی و ارتباط با فرزندان را بهبود بخشد. این یافته‌ها تأکید می‌کند که مراکز درمان اعتیاد باید علاوه بر درمان دارویی، برنامه‌های آموزش خانواده و مداخلات حمایتی هدفمند را در پروتکل‌های خود بگنجانند تا اثر درمان بر کل خانواده تقویت شود. ادغام این رویکردها می‌تواند اثربخشی درمان‌ها، رضایت خانواده‌ها و سلامت روان جامعه را به طور قابل توجهی ارتقا دهد.

تشکر و قدردانی

از تمامی افرادی که در اجرای این پژوهش ما را یاری کردند، به‌ویژه مسئولین و مراجعه‌کنندگان کلینیک مرکز ترک اعتیاد نجات مشهد و خانواده‌های آنان، صمیمانه قدردانی می‌کنیم. این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی نویسنده اول بود که با کد اخلاق IR.MUMS.REC.1403.184 در کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی مشهد به ثبت رسیده است.

تضاد منافع

در این پژوهش هیچ‌گونه تعارض منافعی توسط نویسندگان گزارش نشده است.

مشارکت نویسندگان:

(۱) مفهوم‌پردازی و طراحی مطالعه، یا جمع‌آوری داده‌ها، یا تجزیه‌وتحلیل و تفسیر داده‌ها: همه نویسندگان

(۲) تهیه پیش‌نویس مقاله یا بازبینی آن جهت تدوین محتوای اندیشمندانه: همه نویسندگان

(۳) تائید نهایی دست‌نوشته پیش از ارسال به مجله: آزاده محولاتی

References

1. Volkow ND, Koob GF, McLellan AT. Neurobiologic advances from the brain disease model of addiction. N Engl J Med. 2016 Jan 28;374(4):363–371. https://doi.org/10.1056/NEJMra1511480

2. United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). World Drug Report 2021. Vienna: United Nations; 2021. Available from: https://www.unodc.org/unodc/press/releases/2021/June/unodc-world-drug-report-2021_-pandemic-effects-ramp-up-drug-risks--as-youth-underestimate-cannabis-dangers.html

3. Marvi N, Haddadnia J. Quantifying the effect of substance abuse on brain behavior based on electroencephalogram signals: a comprehensive review. J Fundam Ment Health. 2022;24(6):361–370.

https://doi:10.22038/jfmh.2022.21413.

4. Manurung L. The impact of drug abuse on families and society (literature review). Majority Sci J. 2024;2(2):239–244.

https://doi:10.61942/msj.v2i2.168.

5. Perski O, Herd N, West R, Brown J. Perceived addiction to smoking and associations with motivation to stop, quit attempts and quitting success: a prospective study of English smokers. Addict Behav. 2019 Mar;90:306–311.

https://doi:10.1016/j.addbeh.2018.11.030.

6. Saxena P, Grella CE, Messina NP. Continuing care and trauma in women offenders' substance use, psychiatric status, and self-efficacy outcomes. Women Crim Justice. 2016;26(2):99–121.

https:// doi:10.1080/08974454.2015.1067173.

7. Pegah A. The efficacy of mode inactivation therapy in reducing marital burnout and the intent to divorce among spouses of men recovered from addiction. etiadpajohi. 2024;18(73):7–30. Available from: http://etiadpajohi.ir/article-1-3077-fa.html

8. Salasi B, Ramezani MA, Jahan F. Investigating the efficacy of schema therapy on self-criticism and shame in addicts undergoing methadone maintenance treatment. J Psychol Sci. 2023;22(121):153–170.

https://doi:10.52547/JPS.22.121.153.

9. Luebbe AM, Bell DJ. Positive and negative family emotional climate differentially predict youth anxiety and depression via distinct affective pathways. J Abnorm Child Psychol. 2014 Aug;42(6):897–911.

https://doi:10.1007/s10802-013-9838-5.

10. Bour S, Belyad MR, Zhianbagheri M. Prediction of social network addiction based on maladaptive schemas & cognitive distortions by mediating family's emotional atmosphere variable in students. Thought Behav Clin Psychol. 2020;55:67–76. Available from:https://sanad.iau.ir/en/Article/1118346?FullText=FullText

11. Biglar Mazaqani P, Gholami Fesharaki M. The mediating role of social support in the relationship between family emotional atmosphere and adolescents' social anxiety. Navid-e No. 2020;23(73):35–46.

https://doi:10.22038/nnj.2020.45340.1193.

12. Shabani H, Fathi S, Fathi A. The role of adaptability, family emotional atmosphere, and loneliness in the tendency towards the opposite sex among adolescents, with the mediating role of religious orientation. J Psychol Educ Sci Third Millenn. 2023;7(3):976–999. Available from: https://www.pejournal.ir/files/cd_papers/r_1_230624215159.pdf

13. Hamza EGA, Gladding S, Moustafa AA. The impact of adolescent substance abuse on family quality of life, marital satisfaction, and mental health in Qatar. Fam J. 2021;30(1):85–90. https://doi:10.1177/10664807211000720.

14. Shiri T, Farahbakhsh K, Zolfaghri S. Anticipation of divorce tendency based on marital burnout and distress tolerance by the mediation of loneliness in female applicants for divorce. Couns Cult Psychother. 2020;11(42):121–141.

https://doi:10.22054/qccpc.2020.43452.2164.

15. Tavvafi F, Kiani Q. Predicting relapse propensity to substance use based on self-harm, self-control, and loneliness in people undergoing methadone maintenance treatment. etiadpajohi. 2024;18(72):109–126. https://doi:10.61186/etiadpajohi.18.72.5.

16. Taghavi J, Makvandi B, Jayrvand H. Comparison of the effectiveness of forgiveness-based therapy and acceptance and commitment-based therapy on marital boredom and life orientation of women

affected by infidelity. Refah J. 2024;24(92):6. https://doi:10.32598/refahj.24.92.4367.1.

17. Pines AM. The female entrepreneur: burnout treated using a psychodynamic existential approach. Clin Case Stud. 2002;1(2):170–180. https://doi:10.1177/1534650102001002005.

18. Liu M, Li L, Xiao Y, Wang X, Ye B, Wang X, Geng F. The psychological mechanism underlying neuroticism on divorce proneness: the chain mediating roles of negative partner support and couple burnout and the moderating role of economic level. J Affect Disord. 2023 Apr 14;327:279–284. https://doi:10.1016/j.jad.2023.01.092.

19. Naderi F, Eftekhār Z, Āmolāzādeh S. The relationship between personality traits and spousal intimate relationships with marital burnout among spouses of male addicts in Ahvaz [Persian]. New Find Psychol (Soc Psychol). 2009;4(11):61–78. Available from: https://sid.ir/paper/175042/fa

20. Mohammadi F. The effectiveness of group work intervention with problem solving approach on marital adjustment of men referring to methadone maintenance treatment center [Master's thesis]. 2020. Available from: https://ganj.irandoc.ac.ir/#/articles/c86e076b964c301498432c10cbc85313

21. Stockton MA, Mughal AY, Bui Q, et al. Psychometric performance of the perceived stigma of substance abuse scale (PSAS) among patients on methadone maintenance therapy in Vietnam. Drug Alcohol Depend. 2021 Sep 1;226:108831. https://doi:10.1016/j.drugalcdep.2021.108831.

22. Dhawan A, Modak T, Sarkar S. Transdermal buprenorphine patch: potential for role in management of opioid dependence. Asian J Psychiatr. 2019 Feb;40:88–91. https://doi:10.1016/j.ajp.2019.02.002.

23. Bates AE, Martin-Misener R. Facilitators and barriers to nurse practitioners prescribing methadone for opioid use disorder in Nova Scotia: a qualitative study. Can J Nurs Res. 2022;54(1):15–26. https://doi:10.1177/0844562121996222.

24. Ghavi F, Jamale S, Mosalanejad L, Mosallanezhad Z. A study of couple burnout in infertile couples. Glob J Health Sci. 2015 Aug 6;8(4):158–165. https://doi:10.5539/gjhs.v8n4p158.

25. Hooshmandi M, Bahrami A. Predicting the social-emotional competence of adolescents based on the reflective capacity of the mother, regarding mediating role of family emotional conditions. AFTJ [Internet]. 2023 Sep 28;4(3):46–60. Available from: https://www.journals.kmanpub.com/index.php/aftj/article/view/454

26. Arjmand N, Kazemian Moghadam K. Investigating the relationship between family emotional atmosphere and perception of school environment with academic engagement of female high school students in Ahvaz [Persian]. J Fam Res. 2018;(54):143–159. Available from: https://qjfr.ir/article-1-1332-fa.pdf

27. Mohsin Jaber A, Mahdad A, Salman Gatfan M, Golparvar M. Comparison of family emotional atmosphere, family flexibility, academic achievement, academic procrastination, and perception of academic self-efficacy between students with learning disabilities and regular students. Int J Educ Cogn Sci. 2024;5(5):94–103. https://doi:10.61838/kman.ijecs.5.5.11

28. Nikoubakht M, Moudi Z, Amirian M, Sadeghi R. Psychometric properties of the Persian version of the Couple Burnout Measure in infertile couples: confirmatory factor analysis and reliability assessment. Iran J Reprod Med. 2013;11(6):503–510. Available from:https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4873592/

29. Jafari Y, Rajabzadeh R, Hosseini SH, et al. Parenting style of parents undergoing substance abuse treatment having adolescent children (12–20 years old) referring to addiction treatment clinics in Bojnurd. Emerg Trends Drugs Addict Health. 2024;4:100158. https://doi:10.1016/j.etdah.2024.100158.

30.Smith JC, Alderman L, Attell BK, et al. Dynamics of parental opioid use and children's health and well-being: an integrative systems mapping approach. Front Psychol. 2021;12:687641. https://doi:10.3389/fpsyg.2021.687641.

31. Hassanpour Dehkordi A, Safavi P, Parvin N, Mosayebi B. Effect of methadone maintenance treatment of opioid-dependent fathers on the mental health and perceived

family functioning of their children in Iran. Heroin Addict Relat Clin Probl. 2016;18:9–14. Available from: https://www.researchgate.net/publication/303121696_Effect_of_methadone_maintenance_treatment_of_Opioid-Dependent_fathers_on_the_mental_health_and_perceived_family_functioning_of_their_children_in_Iran

32. Hodaipour E, Abbaszadeh M, Tavakol A-H. Study of the underlying conditions for drug addiction with a qualitative approach (Case study: addicts of Ofogh Addiction Treatment Clinic in Tabriz) [Master's thesis]. University of Tabriz; 2019. Available from: https://ganj.irandoc.ac.ir/#/articles/7c1c080630c554bb89c3646080eeb679

33. Nasiri L, Sajjadian P, Mousavizadeh A. Investigating the role of social support, behavioral activation and inhibition systems (BIS-BAS) and family functioning on the level of drug use temptation in people undergoing gradual addiction treatment according to the Congress 60 method [Master of Science thesis]. Feizol-Eslam Institute of Higher Education; 2021. Available from: https://ganj.irandoc.ac.ir/#/articles/7cb88eef4d7ea879d53321a2475fc6ca