

|                                                                                                         |                                                                |               |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|---------------|
| دوره سوم، شماره ۱، زمستان ۱۳۹۴، صفحات ۳۱ تا ۴۰<br><a href="http://ch.sbm.ac.ir">http://ch.sbm.ac.ir</a> | سلامت اجتماعی<br>مجله مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت | مقاله<br>اصیل |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|---------------|

## مقایسه تصویر بدنی، کیفیت خواب و رضایت زناشویی در زنان مصرف کننده و غیرمصرف کننده مواد

سارا بهزاد<sup>۱</sup>، آناهیتا خدابخش کولایی<sup>۲\*</sup>، داوود تقوایی<sup>۳</sup>

۱. کارشناس ارشد روان شناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اراک، اراک، ایران

۲. استادیار گروه مشاوره و روان شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه خاتم، تهران، ایران

۳. استادیار گروه روان شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اراک، اراک، ایران

\* نویسنده مسئول: آناهیتا خدابخش کولایی، گروه مشاوره و روان شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه خاتم، تهران، ایران  
a.khodabakhshid@khatam.ac.ir

تاریخ دریافت: بهمن ۱۳۹۴

تاریخ پذیرش: اسفند ۱۳۹۴

نحوه استناد به این مقاله:

Behzad S, Khodabakhshi Koolae A, Taghvae D. The Comparison of Body Image, Quality of Sleep and Marital Satisfaction among Substance Abuser and Non-substance Abuser Women. Community Health 2016; 3(1): 31-40.

### چکیده

**زمینه و هدف:** تحقیقات پیشین نشان داده است که خدمات درمانی اعتیاد برای زنان، نیازمند شناخت نیازهای روانی مرتبط با زنان است. از این رو، هدف این مطالعه مقایسه تصویر بدنی، کیفیت خواب و رضایت زناشویی در زنان مصرف کننده مواد و غیرمصرف کننده مواد می باشد.

**روش و مواد:** این مطالعه به صورت علی مقایسه‌ای انجام شد. ۲۰۰ زن شامل ۱۰۰ زن مصرف کننده مواد و ۱۰۰ زن غیر مصرف کننده به روش نمونه‌گیری در دسترس در شهر اراک در سال ۱۳۹۴ انتخاب شدند. ابزار اندازه‌گیری شامل مقیاس تصویر تن Fisher (۱۹۷۰)، شاخص کیفیت خواب Pittsburgh (۱۹۸۹) و مقیاس رضایت زناشویی ENRICH (۱۹۸۹) می باشد. داده‌ها با استفاده از آزمون t مستقل مورد تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** یافته‌ها نشان داد تفاوت معناداری بین رضایت زناشویی ( $P < ۰/۰۰۱$ ) و کیفیت خواب ( $P < ۰/۰۰۱$ ) در زنان مصرف کننده و غیر مصرف کننده وجود دارد. همچنین تفاوت معناداری در متغیر تصویر بدنی ( $P > ۰/۳۱$ ) بین این دو گروه مشاهده نشد.

**نتیجه‌گیری:** مطالعه نشان داد که مصرف مواد کیفیت خواب و رضایت زناشویی را در زنان کاهش می‌دهد. از این رو این عوامل باید در روند مداخلات درمانی در زنان مصرف کننده مواد مورد توجه قرار بگیرد.

**واژگان کلیدی:** تصویر بدنی، کیفیت خواب، رضایت زناشویی، مصرف کننده، زنان

### مقدمه

جمعیت زنان مصرف کننده مواد در کشور وجود ندارد، اما بر اساس برخی پژوهش‌ها ۹/۶٪ از مصرف کنندگان مواد کشور را زنان تشکیل می‌دهند. وزارت بهداشت نیز در آمار خود از رقم یک زن مصرف کننده مواد به ازاء هر هشت مرد مصرف کننده گزارش می‌دهد (۲). این در حالی است که تصور اکثر افراد جامعه در مورد اعتیاد عمدتاً پدیده‌ای مردانه است (۳). بی تردید یکی از عواملی که در سال‌های اخیر بنیاد بسیاری از خانواده‌ها را

با توجه به این که زنان امروز نیمی از جوامع انسانی را تشکیل می‌دهند، شالوده و بنیان جوامع و خانواده به سلامت تمامی افراد جامعه به خصوص زنان بستگی دارد، از این رو مطالعه متمرکز بر مشکلات زنان از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است (۱). یکی از معضلاتی که در دهه‌های اخیر در زمینه زنان رشد چشمگیری داشته است، اعتیاد زنان می باشد. هر چند آمار دقیقی از میزان

به لرزه در آورده و موجبات اغتشاشات خانوادگی را فراهم ساخته، اعتیاد می‌باشد. اعتیاد نه تنها موجب معضلات فردی می‌شود، بلکه عوارض اجتماعی فراوانی را در بردارد (۴). پدیده اعتیاد در میان زنان نیز همچون عارضه‌ای فردی، خانوادگی و اجتماعی مطرح می‌باشد و دارای ابعاد پیچیده و چندگانه است. با توجه به این امر که  $41/7\%$  مصرف کنندگان مواد کشور مجرد و  $41/9\%$  متأهل هستند (۵)، بنابراین پرداختن به موضوع اعتیاد و تأثیرات آن بر روابط زوجی دارای اهمیت می‌باشد.

پژوهش‌ها نشان می‌دهد که عوامل متعددی در ایجاد و تداوم نارضایتی زناشویی درگیر می‌باشند که از آن جمله می‌توان به افسردگی، استرس، فشارهای اقتصادی و بیماری‌های جسمانی اشاره کرد (۶ و ۷). اما در بین عوامل گوناگون مؤثر بر نهاد خانواده که موجب تخریب جنبه‌های گوناگون روابط زوجین می‌شود، نقش مواد اعتیاد آور به دلیل عوارض و تأثیرات مخرب فراگیری که بر مصرف‌کننده و به تبع آن بر خانواده فرد دارد حائز اهمیت می‌باشد. در اثر استعمال مواد وضعیت عاطفی بین دو همسر ممکن است دچار زوال شده، به بیانی دیگر ارتباط جنسی مصرف کنندگان مواد هم ممکن است دچار آسیب نامطلوب شود و به از هم گسیختن خانواده بیانجامد (۸). اختیاری و همکاران دریافتند مصرف‌کنندگان مواد حتی در طول درمان که تا حدودی به ثبات عاطفی رسیده، احساس بهبودی می‌کنند و باید آماده ایجاد روابط جنسی مناسب با همسر باشند، خشم ناشی از منازعات خانوادگی و تحقیرات گذشته، مهارت ارتباطی ضعیف، احساس گناه و تصویر نامناسب بیمار از خود اجازه ایجاد روابط جنسی مناسب با همسر را نمی‌دهد (۹). عدم رضایتمندی جنسی به هر دلیل که ایجاد شود دارای پیامدهای منفی بسیار می‌باشد. به طوری که تحقیقات ارتباط تنگاتنگی بین مشکلات اجتماعی از قبیل جرائم، تجاوز جنسی، بیماری‌های روانی و طلاق با نارضایتی جنسی پیدا کرده‌اند (۱۰). در مطالعه‌ای که در ارتباط با شیوع اختلالات جنسی در مردان مبتلا به سوء مصرف مواد انجام شد، مشخص شد که این بیماران، دارای اختلال زیاد در عملکرد جنسی و پایین آمدن رضایت جنسی در مقایسه با جمعیت سالم بودند (۱۱).

از سوی دیگر، اعتیاد اثرات جدی بر جسم فرد باقی می‌گذارد، تغییر تصویرذهنی بدن در پی استعمال مواد تغییرات قابل مشاهده در بدن، می‌تواند تأثیرات زیادی روی شخصیت و رفتار فرد داشته باشد (۱۲). این درحالی است که تحقیقات انجام شده نشان داده است که نگرانی بدنی یا تصویر بدنی منفی به رضایت و عملکرد جنسی زوجین آسیب می‌رساند (۱۳). تصویر بدنی مفهومی چند مؤلفه‌ای نظیر: مؤلفه‌های ادراکی (به طور مثال برآورد اندازه بدن)، مؤلفه‌های شناختی-نگرشی (مانند نارضایتی بدنی و سرمایه گذاری ظاهر) و مؤلفه‌های رفتاری (از جمله: بررسی بدنی و کنترل رفتاری) می‌باشد. (۱۴ و ۱۵). گزارش‌ها نشان دادند رفتارهای مرتبط با وزن بدن با متغیرهایی از قبیل حجم توده بدنی و نارضایتی از تصویر بدنی همبستگی دارد (۱۶).

یکی دیگر از پیامدهای سوء مصرف و ترک مواد به خصوص مواد افیونی مشکلات خواب و آشفتگی آن است (۱۷). موادی مانند هروئین، کراک، محرک‌ها، الکل و داروهای آرامبخش فرد را دچار مشکلات خواب شدید، هم در زمان به خواب رفتن و هم در طول خواب می‌کند و به طور کلی کیفیت خواب را از بین می‌برد (۱۸). این در حالی است که خواب و کیفیت آن می‌تواند نقش مهمی را در فرایندهای زیستی افراد ایفا کند. در بسیاری از موارد فقدان خواب کافی و بی کیفیت، فرد را به سمت مصرف مجدد می‌کشاند. در اغلب موارد مشاهده شده است که بیمار گزارش می‌کند به دلیل نداشتن خواب مناسب به مصرف مجدد یا مصرف داروهای خواب آور و جایگزین رو آورده است. گاهی فرد برای کاهش مشکل خود به داروهای مختلف خواب‌آور و گاهی داروها یا موادی که باعث وابستگی در فرد می‌شوند روی می‌آورد (۱۹ و ۲۰).

اعتیاد از متغیرهای بومی تأثیرپذیر است. تفاوت‌های فاحش فرهنگی، تفاوت در ساخت خانواده و کنش متقابل خانوادگی، تفاوت در نظام ارزش‌ها، رفتارهای اجتماعی، چگونگی و ماهیت یادگیری‌های اجتماعی و تأثیر آن بر ساخت انگیزش ما را از تعمیم بدون چون و چرای یافته‌های غربی در مورد مصرف کننده موادان ایرانی باز می‌دارد و نیاز مبرم به شناخت دقیق صفات و ویژگی‌های

انتخاب شد. معیارهای ورود عبارت بود از: ۱- حداقل زمان مصرف یک سال باشد (براساس ملاک های تشخیصی DSM V). ۲- بیماری روانی و جسمانی حادی نداشته باشند. ۳- حداقل میزان تحصیلات سیکل باشد. ۴- حداقل زمان تأهل یک سال باشد.

جهت بررسی تصویر بدنی از مقیاس Fisher body image استفاده شد. آزمون تصویر تن در سال ۱۹۷۰، توسط Fisher ساخته شده، دارای ارزشی بین ۱ تا ۵ (۱- خیلی ناراضی، ۲- ناراضی، ۳- متوسط، ۴- راضی، ۵- خیلی راضی) است (۲۱). کسب نمره ۴۶ در این آزمون نشان دهنده اختلال و نمره بالاتر از ۴۶ (حداکثر ۲۳۰) عدم اختلال را نشان می دهد. به منظور تعیین اعتبار (روایی) آزمون، ۹۹ دانش آموز، از پایه های اول، دوم و سوم دبیرستان انتخاب شدند و به فاصله زمانی ۱۰ روز مورد آزمون و آزمون مجدد قرار گرفتند که نتایج آن در ادامه آورده شده است. ضریب همبستگی محاسبه شده آزمون در اجرای اول و اجرای دوم به روش پیرسون برای دانش آموزان سال اول ۰/۸۱، دانش آموزان سال دوم ۰/۸۴، دانش آموزان سال سوم ۰/۸۷ و جمع دانش آموزان ۰/۸۴ می باشد و آلفای کرونباخ آن ۰/۹۳ گزارش شده است (۲۲).

برای سنجش کیفیت خواب از Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) استفاده شد. این پرسشنامه یک ابزار خودگزارشی است که دامنه نمرات آن بین صفر تا ۲۱ است و توسط Buysse و همکاران (۱۹۸۹) طراحی شده است (۲۳). این پرسشنامه دارای هفت مؤلفه است و نمره بالاتر از پنج در آن نشان دهنده بی خوابی و کیفیت خواب نامناسب است (۲۴). هفت زیر مقیاس تشکیل دهنده پرسشنامه: ۱- کیفیت ذهنی خواب ۲- تأخیر در به خواب رفتن، ۳- طول مدت ۴- خواب مفید، ۵- اختلالات خواب، ۶- مصرف داروهای خواب آور، ۷- اختلال عملکرد روزانه می باشد. همچنین در مطالعه Backhaus و همکاران پایایی بازآزمایی این پرسشنامه ۰/۸۷ به دست آمد (۲۴). در ایران نیز این پرسشنامه در جمعیت های مختلف مورد استفاده قرار گرفته است و ویژگی های روان سنجی آن قابل قبول گزارش شده است. برای مثال مکرمی و همکاران آلفای کرونباخ ۰/۸۹ و

شخصیتی زنان مصرف کننده ایرانی را محسوس می سازد. علاوه براین، چنان چه گفته شد در اعتیاد به مواد مخدر نقش زنان چه به عنوان مصرف کننده و هم به عنوان افراد در معرض خطر انکار ناپذیر است اما به دلایل اجتماعی عمده مطالعات اعتیاد در کشور جمعیت مردان را هدف گرفته است. همچنین با توجه به تفاوت فوق و فقدان اطلاعات کافی در مورد تأثیرات مصرف مواد بر زنان که دارای نقش های چندگانه در جامعه و خانواده هستند و با توجه به اهمیت خانواده و نقش آن در سلامت جامعه و لزوم بررسی روابط اعضای خانواده و به ویژه همسران در یک چارچوب نظری متناسب و همچنین آسیب های کوتاه مدت و طولانی که اعتیاد بر روابط و رضایت مندی زوجین دارد، از این رو مطالعه با هدف تعیین نتایج فردی مصرف مواد چون تصویر بدنی و کیفیت خواب و تأثیرات بین فردی چون رضایت زناشویی در زنان انجام شد.

### روش و مواد

این مطالعه به صورت علی مقایسه ای انجام شد. جامعه مورد مطالعه در مطالعه حاضر، کلیه زنان مصرف کننده مواد شهر اراک در سال ۱۳۹۴ بود. از بین زنان مصرف کننده مواد مراجعه کننده به مراکز درمانی ترک اعتیاد ۱۰۰ نفر به روش نمونه گیری در دسترس و تعداد ۱۰۰ نفر از زنان غیر مصرف کننده مواد نیز به صورت تصادفی ساده با مراجعه به درب منازل در ۵ منطقه شهر اراک انتخاب شدند. در نهایت هر دو گروه از نظر سن و میزان تحصیلات همتاسازی گروهی شدند بدین معنا که فرد همتا شده ای از نظر سن و میزان تحصیلات با هر یک از افراد از گروه زنان مصرف کننده در گروه زنان غیر مصرف کننده انتخاب و گذاشته شد. به آنها اطمینان داده شد که جهت حضور در مطالعه اختیار تام دارند و به آنها اعلام گردید که در صورت تمایل نتایج آزمون در اختیار آنها قرار خواهد گرفت. در نهایت با اخذ رضایت کتبی از آزمودنی ها و اعلام محرمانگی پرسشنامه ها، آزمودنی شروع به تکمیل پرسشنامه ها بدون ذکر نام و با استفاده از کد کردند. براساس پرسشنامه های جمع آوری شده به صورت هدفمند و با توجه به معیارهای ورود در مجموع ۲۰۰ زن مصرف کننده مواد و غیرمصرف کننده مواد

مهدی‌زاده و همکاران آلفای کرونباخ ۰/۹۳ را برای این مقیاس گزارش کرده‌اند (۲۶).

مقیاس رضایت زناشویی ENRICH به عنوان یک ابزار معتبر در تحقیقات متعددی برای بررسی میزان رضایت از زندگی زناشویی مورد استفاده قرار گرفته است. Fowers and Olson، جهت بررسی رضایت از زندگی زناشویی این پرسشنامه را تهیه کردند و معتقد هستند که این مقیاس به تغییراتی که در طول دوره زندگی خانواده به وجود می‌آید مربوط است (۲۷). دوازده مقیاس این پرسشنامه عبارتند از: ۱- پاسخ‌های قراردادی (تحریف آرمانی) ۲- رضایت زناشویی ۳- ویژگی‌های شخصیتی ۴- ارتباط ۵- حل تعارض ۶- نظارت مالی ۷- فعالیت‌های مربوط به اوقات فراغت ۸- رابطه جنسی ۹- بچه‌ها و ازدواج ۱۰- خانواده و دوستان ۱۱- نقش‌های مربوط به برابر زن و مرد ۱۲- جهت‌گیری عقیدتی (مذهبی). مقیاس اول، دارای ۵ سوال و مابقی مقیاس‌ها هر کدام شامل ۱۰ سوال است. این پرسشنامه شامل ۱۱۵ سوال، چهار گزینه‌ای (کاملاً درست، درست، نادرست، کاملاً نادرست) است. سلیمانیان در تحقیقی اعتبار و روایی این پرسشنامه را به ترتیب ۰/۹۳ و ۰/۹۵ به دست آورد (۲۸). در نهایت داده‌ها با استفاده از آمارهای توصیفی شامل شاخص میانگین، انحراف استاندارد و آمار استنباطی، آزمون t مستقل با استفاده از نرم افزار SPSS-20 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

### یافته‌ها

اطلاعات جمعیت شناختی زنان شرکت کننده در مطالعه (جدول ۱) نشان می‌دهد که بیشترین فراوانی تحصیلات در گروه دیپلم ۹۶ (۴۸٪) نفر و بیشترین فراوانی در متغیر سن در گروه سنی ۲۶-۳۵ ساله ۶۲ (۳۱٪) نفر می‌باشد. با توجه به داده‌های جدول ۲، می‌توان نتیجه گرفت که رضایت زناشویی ( $t=-17/219$ ) و خرده‌مقیاس‌های موضوعات شخصی ( $t=0/74$ )، ارتباط زناشویی

( $t=-9/81$ )، حل تعارض ( $t=-10/192$ )، مدیر مالی ( $t=-11/27$ )، روابط جنسی ( $t=-9/26$ )، اقوام و دوستان ( $t=-10/06$ )، جهت‌گیری مذهبی ( $t=-8/42$ ) در زنان مصرف کننده به طور معناداری در زنان مصرف کننده کمتر از زنان غیر مصرف کننده می‌باشد. به غیر از اوقات فراغت ( $t=-1/46$ ) و ازدواج و فرزندان ( $t=0/17$ ) در زنان مصرف کننده مواد و غیرمصرف کننده مواد تفاوت معناداری وجود دارد.

جدول شماره ۱- متغیرهای جمعیت‌شناسی شرکت کنندگان در پژوهش

| متغیر           | تعداد | درصد |
|-----------------|-------|------|
| زیر ۲۵ سال      | ۲۴    | ۱۲   |
| ۲۶ تا ۳۵ سال    | ۶۲    | ۳۱   |
| ۳۶ تا ۴۵ سال    | ۵۶    | ۲۸   |
| ۴۶ تا ۵۵ سال    | ۳۶    | ۱۸   |
| ۵۶ سال و بالاتر | ۲۲    | ۱۱   |
| زیر دیپلم       | ۴     | ۲    |
| دیپلم           | ۹۶    | ۴۸   |
| فوق دیپلم       | ۳۲    | ۱۶   |
| لیسانس          | ۶۰    | ۳۰   |
| فوق لیسانس      | ۸     | ۴    |

همچنین، داده‌های جدول ۳، دلالت بر وجود تفاوت معنادار بین کیفیت خواب ( $t=-5/16$ ) و خرده‌مقیاس‌های آن دارد. بدین معنا که کیفیت ذهنی خواب ( $t=-4/39$ )، تأخیر در به خواب رفتن ( $t=-3/12$ )، مدت زمان خواب ( $t=-1/97$ )، میزان بازدهی خواب ( $t=-2/68$ )، اختلالات خواب ( $t=-3/65$ )، استفاده از داروهای خواب آور ( $t=-3/09$ ) و اختلالات عملکردی روزانه ( $t=-4/87$ ) در زنان مصرف کننده مواد به طور معناداری کمتر از زنان غیرمصرف کننده مواد می‌باشد. علاوه بر این، تفاوت معناداری بین تصویر بدنی ( $df=198$ ,  $sig=0/31$ )، ( $t=1/001$ ) مشاهده نشد (جدول ۴).

جدول ۴- مقایسه تصویر بدنی در زنان مصرف کننده مواد و غیر مصرف کننده

| گروه                | میانگین | انحراف معیار | t   | سطح معناداری |
|---------------------|---------|--------------|-----|--------------|
| مصرف کننده مواد     | ۳۹/۲    | ۰/۵          | ۱/۱ | ۰/۳          |
| غیر مصرف کننده مواد | ۳۲/۲    | ۰/۶          |     |              |

جدول شماره ۲- مقایسه رضایت زناشویی در زنان مصرف کننده مواد (گروه ۱) و غیر مصرف کننده (گروه ۲)

| متغیر رضایت زناشویی | گروه | میانگین | انحراف معیار | t     | سطح معناداری |
|---------------------|------|---------|--------------|-------|--------------|
| موضوعات شخصیتی      | ۱    | ۳/۴     | ۰/۴۷         | ۰/۷   | ۰/۰۰۱        |
|                     | ۲    | ۳/۷     | ۰/۴۷         |       |              |
| ارتباط زناشویی      | ۱    | ۲/۷     | ۰/۴۸         | -۹/۸  | ۰/۰۰۱        |
|                     | ۲    | ۳/۴     | ۰/۴۸         |       |              |
| حل تعارض            | ۱    | ۲/۹     | ۰/۵۰         | -۱۰/۲ | ۰/۰۰۱        |
|                     | ۲    | ۳/۶     | ۰/۴۵         |       |              |
| مدیر مالی           | ۱    | ۲/۸     | ۰/۵۱         | -۱۱/۳ | ۰/۰۰۱        |
|                     | ۲    | ۳/۵     | ۰/۴۷         |       |              |
| روابط جنسی          | ۱    | ۲/۸     | ۰/۵۶         | -۹/۳  | ۰/۰۰۱        |
|                     | ۲    | ۳/۶     | ۰/۵۴         |       |              |
| اقوام و دوستان      | ۱    | ۲/۷     | ۰/۵۸         | -۱۰/۰ | ۰/۰۰۱        |
|                     | ۲    | ۳/۴     | ۰/۴۳         |       |              |
| جهت گیری مذهبی      | ۱    | ۲/۱     | ۰/۵۶         | -۸/۴  | ۰/۰۰۱        |
|                     | ۲    | ۲/۹     | ۰/۶۴         |       |              |
| اوقات فراغت         | ۱    | ۳/۱     | ۰/۶۵         | -۱/۵  | ۰/۰۹         |
|                     | ۲    | ۳/۲     | ۰/۵۸         |       |              |
| ازدواج و فرزندان    | ۱    | ۳/۲     | ۰/۴۹         | ۰/۲   | ۰/۱۷         |
|                     | ۲    | ۳/۱     | ۰/۶۱         |       |              |
| رضایت زناشویی کل    | ۱    | ۲/۸     | ۰/۳۲         | -۱۷/۲ | ۰/۰۰۱        |
|                     | ۲    | ۳/۵     | ۰/۲۱         |       |              |

## بحث

مطالعه نشان داد نمره میانگین رضایت زناشویی و خرده مقیاس های آن به غیر از اوقات فراغت و ازدواج و فرزندان در زنان مصرف کننده مواد به طور معناداری کمتر از زنان غیرمصرف کننده مواد می باشد. این نتایج با یافته های پژوهش های پیشین همسو می باشد (۲۹-۳۲). به عنوان مثال، امیری و احمدزاده در تحقیقی بر روی تأثیر سوءاستفاده از مواد مخدر در بین ۱۴۰ مراجعه کننده به مراکز ترک شهر مرند دریافتند که تفاوت معناداری بین رضایت زناشویی در افراد مصرف کننده مواد و افراد عادی وجود دارد (۳۳). همچنین، کولایی و همکاران در مطالعه ای به منظور مقایسه رابطه رضایت زناشویی و تصویر بدنی در گروه مردان عادی، مصرف کننده تریاک و شیشه دریافتند میان این سه گروه در رضایت زناشویی تفاوت معنی داری به لحاظ آماری وجود

دارد (۱۲). در مطالعه ای محمودی نشان داد بین رضایت زناشویی و آمادگی گرایش به اعتیاد در زنان رابطه معکوس وجود دارد. به این معنی که با افزایش رضایت زناشویی، آمادگی گرایش به اعتیاد کاهش می یابد (۳۴). در مطالعه دیگری، میزان رضایتمندی زناشویی بین مصرف کنندگان مواد موفق و ناموفق در ترک اعتیاد را در مورد بررسی قرار گرفت و براساس یافته های به دست آمده در متغیر رضایت زناشویی، ارتباط بین زوجی و توانایی حل مسئله فاکتورهای تعیین کننده در میزان موفقیت در فرایند ترک محسوب می شود که حاکی از پایین بودن رضایت زناشویی در بین زوجین مصرف کننده مواد می باشد (۳۵).

علاوه بر این، مطالعه نشان داد میانگین کیفیت خواب در افراد مصرف کننده مواد کمتر از زنان غیرمصرف کننده مواد می باشد. این نتایج مؤید یافته های تحقیقات پیشین

جدول ۳- مقایسه کیفیت خواب در زنان مصرف کننده مواد و غیر مصرف کننده

| متغیر کیفیت خواب            | گروه | میانگین | انحراف معیار | t    | سطح معناداری |
|-----------------------------|------|---------|--------------|------|--------------|
| کیفیت ذهنی خواب             | ۱    | ۱/۳     | ۰/۹۷         | -۴/۴ | ۰/۰۰۴        |
|                             | ۲    | ۱/۸     | ۰/۸۴         |      |              |
| تاخیر در به خواب رفتن       | ۱    | ۱/۴     | ۱            | -۳/۱ | ۰/۰۰۲        |
|                             | ۲    | ۱/۹     | ۰/۹۸         |      |              |
| مدت زمان خواب               | ۱    | ۱/۰     | ۰/۸۸         | -۲/۰ | ۰/۰۴۹        |
|                             | ۲    | ۱/۳     | ۱/۰۳         |      |              |
| میزان بازدهی خواب           | ۱    | ۱/۶     | ۱/۰۹         | -۲/۷ | ۰/۰۰۸        |
|                             | ۲    | ۱/۹     | ۰/۹۵         |      |              |
| اختلالات خواب               | ۱    | ۰/۹     | ۰/۸۹         | -۳/۷ | ۰/۰۰۱        |
|                             | ۲    | ۱/۳     | ۰/۹۵         |      |              |
| استفاده از داروهای خواب آور | ۱    | ۱/۰     | ۰/۸۶         | -۳/۱ | ۰/۰۰۲        |
|                             | ۲    | ۰/۸     | ۰/۳۷         |      |              |
| اختلالات عملکردی روزانه     | ۱    | ۰/۹     | ۰/۹۲         | -۴/۹ | ۰/۰۰۱        |
|                             | ۲    | ۱/۵     | ۰/۸۴         |      |              |
| کیفیت خواب کل               | ۱    | ۱/۲     | ۰/۵۳         | -۵/۲ | ۰/۰۰۱        |
|                             | ۲    | ۱/۵     | ۰/۵۳         |      |              |

می‌باشد (۳۶-۳۸). به عنوان مثال، Liao در مطالعه‌ای بر روی ۱۴۰ مصرف کننده مواد به هروئین نشان داد ۹۶٪ آزمودنی‌ها درگیر مشکلات خواب هستند و کیفیت خواب در این افراد ضعیف می‌باشد (۳۹). زرگر و همکاران در بررسی خود بر رابطه بین کیفیت خواب با آمادگی به اعتیاد را مورد بررسی دریافتند بین کیفیت خواب با آمادگی اعتیاد، رابطه‌ی منفی معناداری وجود دارد. به عبارت دیگر، افرادی که کیفیت خواب بالاتری دارند کمتر در معرض گرایش به اعتیاد قرار دارند (۱۹). در مطالعه دیگری بر روی ۲۹۰ نوجوان دختر نشان داده شد کیفیت خواب یکی از متغیرهای تعیین کننده در مصرف مواد و بروز رفتارهای درونی و بیرونی سازی شده می‌باشد (۴۰). این نتایج حاکی از رابطه دوجانبه کیفیت خواب با اعتیاد است (۱۹ و ۴۰). علت تفاوت یافته‌ها با مطالعات مشابه بیان شود.

همچنین، مطالعه نشان داد میانگین نمرات تصویر بدنی در زنان مصرف کننده مواد و زنان غیر مصرف کننده تفاوت معناداری از نظر آماری ندارد. این نتایج با یافته‌های رحمتی‌زاده و کولایی همسو می‌باشد. آنها در

مطالعه‌ای بر روی ۸۰ زن مصرف کننده ماده محرک شیشه دریافتند رابطه‌ای بین تصویر بدنی و انعطاف پذیری خانواده در زنان مصرف کننده شیشه وجود ندارد (۴۱) و همخوانی بین متغیر تصویر بدنی با مدت مصرف در جامعه پژوهشی حاضر وجود ندارد و این دو متغیر از یکدیگر مستقل می‌باشند (۴۲). این درحالی است که در مطالعه دیگری بر روی ۲۰۰ آزمودنی شامل ۱۰۰ مرد مصرف کننده مواد و ۱۰۰ مرد غیر مصرف کننده مشخص شد تصویر بدنی (قدرت عضلانی بالاتنه، جذابیت جسمی و شرایط فیزیکی) در مردان متأهل غیرمصرف کننده بالاتر از دو گروه مصرف کننده مواد (شیشه و تریاک) است (۱۲). این نتایج را می‌توان این گونه تبیین کرد که از آنجا که افراد مطالعه شده در این مطالعه همگی مراحل ابتدایی درمان (ترک) را طی می‌کردند، به نظر می‌رسد، این افراد خود را نسبت به دوران مصرف مقایسه کرده باشند و به تأکید محقق بر مقایسه با روزهای پیش از مصرف توجه چندانی نداشته و ارزیابی خوبی نسبت به ظاهر خود در آن برهه داشته‌اند. بدیهی است انجام این مطالعه با محدودیت‌هایی همراه

## نتیجه گیری

میان سوء مصرف مواد، کیفیت رضایت زناشویی و کیفیت خواب رابطه وجود دارد و به نظر می رسد که مشکلات سوء مصرف و رابطه زناشویی و کیفیت خواب یکدیگر را تشدید می کنند. به معنای دیگر، میزان رضایت زناشویی در این زوجین پایین می باشد.

## تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی نویسنده اول دفاع شده در سال ۱۳۹۴ دانشگاه آزاد اسلامی واحد اراک می باشد. از همکاری صمیمانه زنان مصرف کننده مواد، مسؤولین و کارکنان محترم کلینیک های ترک اعتیاد در سطح شهر اراک که در این مطالعه شرکت کردند سپاسگزاری می گردد.

بوده است، ازجمله عدم امکان اجرای تحقیق به شیوه علی و معلولی، عدم همکاری برخی از زنان به دلیل محدودیت های اجتماعی و محدود بودن نمونه ها به شهر اراک، تعمیم پذیری نتایج را با محدودیت مواجه می سازد. بنابراین با توجه به تأثیر متقابل افراد مصرف کننده مواد و همسرانشان بر یکدیگر پیشنهاد می گردد در مداخلات درمانی زنان مصرف کننده مواد افزایش رضایت زناشویی به عنوان عامل بین فردی و بهبود کیفیت خواب بعنوان فاکتور فردی مدنظر قرار بگیرد. علاوه بر این، پیشنهاد می گردد با به کارگیری روش های درمانی متمرکز بر بهبود مشکلات جنسی زوجین مصرف کننده مواد، به زنان مراجعه کننده به مراکز درمانی ترک اعتیاد در روند درمان کمک شایانی شود.

## REFERENCES

1. Naghizadeh MM, Rezaei Z, Zarei F, Firooz E, Ahmadi D. Pattern of Illegal Use of Drug in Substance Abuse Control Clinic of Fasa, Iran (2009-2011). Journal of Fasa University of Medical Sciences/Majallah-i Danishgah-i Ulum-i Pizishki-i Fasa. 2014;3(4):305-311. [Full text in Persian]
2. Khajedaluae M, Dadgar Moghadam M. Methods and Patterns of Drug Abuse among Young Addict Women. J Research Health. 2013;3(4):527-535. [Full text in Persian]
3. Covington SS. Women and Addiction: A Trauma-informed Approach. Journal of psychoactive drugs. 2008;40(5):377-85.
4. Tarkhan M, Moradi H. Effectivity of Treatment of Mindfulness Based on Cognitive Therapy on Increase Life-Expectancy in drug Addicts. The AYER. 2015;29(1):443-446. [Full text in Persian]
5. Rahimi Movaghar A, Malayerikhah Langroodi Z, Delbarpour Ahmadi S, Amin Esmaeili M. A Qualitative Study of Specific Needs of Women for Treatment of Addiction. Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology. 2011;17(2):116-25. [Full text in Persian]
6. Miller RB, Mason TM, Canlas JM, Wang D, Nelson DA, Hart CH. Marital Satisfaction and Depressive Symptoms in China. Journal of Family Psychology. 2013;27(4):677.
7. Lee JE, Zarit SH, Rovine MJ, Birditt KS, Fingerma KL. Middle-aged Couples' Exchanges of Support with Aging Parents: Patterns and Association with Marital Satisfaction. Gerontology. 2012;58(1):88-96.
8. Babakhanian M, Alam Mehrjerdi Z, Shenaifi Y. Sexual Dysfunction in Male Crystalline Heroin Dependents Before and After MMT: A Pilot Study. Arch Iran Med. 2012;15:751-755. [Full text in Persian]
9. Ekhtiari H, Alam-Mehrjerdi Z, Nouri M, George S, Mokri A. Designing and Evaluation of Reliability and Validity of Visual Cue-induced Craving Assessment Yask for Methamphetamine Smokers. Basic and Clinical Neuroscience. 2010;1(4):34-7. [Full text in Persian]
10. Ebrahimi E, Ali Kimiaei S. The Study of the Relationship Among Marital Satisfaction, Attachment Styles, and Communication Patterns in Divorcing Couples. Journal of Divorce & Remarriage. 2014;55(6):451-63. [Full text in Persian]
11. McCabe SE, West BT, Hughes TL, Boyd CJ. Sexual Orientation and Substance Abuse Treatment Utilization in the United States: Results from a National Survey. Journal of substance abuse treatment. 2013;44(1):4-12.

12. Koolaee AK, Sarvestani A, Mansour L, Habibi H, Rahmatizadeh M. Impact of Methamphetamine and Opium Use in Sexual Satisfaction and Body Image in Married Substance and Non-substance User Men. *Social Determinants of Health*. 2015;1(2):71-80. [Full text in Persian]
13. Woertman L, van den Brink F. Body Image and Female Sexual Functioning and Behavior: A Review. *Journal of Sex Research*. 2012;49(2-3):184-211.
14. Khodabakhshi Koolaee A, Rastak H, Nemati E, Rahmatizadeh M. The Comparison between Perceived Body Image and Sexual Assertiveness in Athletic and Non-athletic Married Women. *Middle East Journal of Family Medicine*. 2014;7(10):24.
15. Ghasemi A, Momeni M. The Comparison of Body Image between Athletes and Nonathletes Postmenopausal Females. *Salmand*. 2009;4(3) :26-31. [Full text in Persian]
16. Park J, Beaudet MP. Eating Attitudes and Their Correlates among Canadian Women Concerned about Their Weight. *European eating disorders review*. 2007;15(4):311-20.
17. Britton WB, Bootzin RR, Cousins JC, Hasler BP, Peck T, Shapiro SL. The Contribution of Mindfulness Practice to a Multicomponent Behavioral Sleep Intervention Following Substance Abuse Treatment in Adolescents: a Treatment-development Study. *Substance Abuse*. 2010;31(2):86-97.
18. Mahoney JJ, De La Garza R, Jackson BJ, Verrico CD, Ho A, Iqbal T, Newton TF. The Relationship between Sleep and Drug Use Characteristics in Participants with Cocaine or Methamphetamine Use Disorders. *Psychiatry research*. 2014;219(2):367-71.
19. Zargar Y, Rahimi PT, Mohammadzadeh EA, Noruzi Z. A Study of Simple and Multiple Relationships between Morningness and Sleep Quality among Students with Addiction Potential in Shahid Chamran University. *Jundishapur Sci Med J*. 2013;12(4):375-383. [Full text in Persian]
20. Wallen GR, Brooks MA, Whiting MB, Clark R, Krumlauf MM, Yang L, Schwandt ML, George DT, Ramchandani VA. The Prevalence of Sleep Disturbance in Alcoholics Admitted for Treatment: a Target for Chronic Disease Management. *Family & community health*. 2014;37(4):288.
21. Fisher, Seymour. *Development and Structure of the Body Image*. Vol. 2. Psychology Press, 2014.
22. Asgari P, Pasha Gh, Aminian M. The Relationship of Emotional, Psychological Stressors of life and Body Image in Women with Eating Disorders. *Journal of psychiatry and clinical psychology* 2009; 4(13): 65-78. [Full text in Persian]
23. Buysse D J, Reynolds CFI, Monk TH. The Pittsburgh Sleep Quality Index: A new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry Research*. 1989;28(2):193-213.
24. Backhaus J, Junghanns K, Broocks A, Riemann D, Hohagen F. Test-retest Reliability and Validity of the Pittsburgh Sleep Quality Index in primary insomnia. *Journal of Psychosomatic Research*. 2002; 53: 737-740.
25. Mokarami H, Kakooei H, Dehdashti A, Jahani Y, Ebrahimi H. Comparison of General Health Status and Sleeping Quality of Shift Workers in a Car Industry Workshop 2008. *Behbood Journal*. 2010; 14 (3): 237-243. [Full text in Persian]
26. Mahdizadeh S, Salari MM, Ebadi A, Aslani J, Naderi Z, Avazeh A, Abbasi S. Relationship between Sleep Quality and Quality of Life in Chemical Warfare Victims with Bronchiolitis Obliterans Referred to Baqiyatallah Hospital of Tehran, Iran. *Payesh*. 2011;10(2):265-271. [Full text in Persian]
27. Fowers BJ, Olson DH. ENRICH Marital Inventory: A Discriminant Validity and Cross-validation Assessment. *Journal of marital and family therapy*. 1989; 15(1): 65-79.
28. Amiri MM, Zari MF. The Relationship between Delightness and Matrimonial Satisfaction among the Employment Female Teachers and Housekeepers of Arak City. *Journal of Behavioral Sciences*. 2010;2(4): 9-21. [Full text in Persian]

29. Fotouhi N. Effectiveness of Teaching Cognitive - behavioral Approach on State – trait Anxiety and Marital Satisfaction in Spouses of Men Treated for Drug Addiction. Razi international conference center. 9th annual international congress on addiction science; 2015 Sep 9-11; Iran, Tehran: Summer; 2015.p. 344-345
30. Hossini R, Farhoudian A, Qmars A. The Effectiveness of Treatment Based on Acceptance and Commitment to Sexual and Marital Satisfaction in Drug Users' Spouses. Razi international conference center. 9th annual international congress on addiction science; 2015 Sep 9-11; Iran, Tehran: Summer; 2015.p. 435
31. Pourrosta A, Nazari I, Andishe VA. Relationship between Codependency with Marital Satisfaction and Mental Health among Wives of People under Methadone Maintenance Treatment. Razi international conference center. 9th annual international congress on addiction science.Iran, Tehran: 2015.
32. Sharafi O, Farokhi F, Mirzaee F, Motaghi S, Babakhani Q. Effect of Tendency to Consume Alcohol on Religious Beliefs, Marital Satisfaction and Job Satisfaction of Employed Women. Razi international conference center. 9th annual international congress on addiction science. Iran, Tehran: 2015.
33. Ahmadzadebarabi S, Amiri P. Effect of Alexithymia Component Role on Prediction of Relapse in Narcotic Drug Users. Razi international conference center. 9th annual international congress on addiction science. Iran, Tehran: 2015.
34. Hosain Mahmodi. The Survey of Personal Characteristic(Excitement Willingness, Self- assertion, Psychological Obstinacy)' Religious Attitudes, Connubial Satisfaction, and Preparation to Narcotics Addition in Men and Woman of Arak city. Faculty of Social Science -Department of Psychology ((M.A)) Thesis. 2011 Islamic Azad University Arak Branch.
35. Norouzi Z, Sadjadi A. The Study of Marital Satisfaction in Successful and Unsuccessful Drug Addiction. 9th annual international congress on addiction science; 2015 Sep 9-11; Iran, Tehran: Summer; 2015. 709.
36. Terry-McElrath YM, Maslowsky J, O'Malley PM, Schulenberg JE, Johnston LD. Sleep and Substance Use among US Adolescents, 1991-2014. American Journal of Health Behavior. 2016;40(1):77-91.
37. Hsu WY, Chiu NY, Liu JT, Wang CH, Chang TG, Liao YC, Kuo PI. Sleep Quality in Heroin Addicts Under Methadone Maintenance Treatment. Acta neuropsychiatrica. 2012;24(6):356-60.
38. Zahari Z, Lee CS, Tan SC, Mohamad N, Lee YY, Ismail R. Relationship between Cold Press or Pain-Sensitivity and Sleep Quality in Opioid-dependent males on Methadone Treatment. PeerJ. 2015;3:1-14.
39. Liao Y, Tang J, Liu T, Chen X, Luo T, Hao W. Sleeping Problems among Chinese Heroin-dependent Individuals. The American journal of drug and alcohol abuse. 2011;37(3):179-83.
40. Pieters S, Burk WJ, Van der Vorst H, Dahl RE, Wiers RW, Engels RC. Prospective Relationships between Sleep Problems and Substance Use, Internalizing and Externalizing Problems. Journal of youth and adolescence. 2015;44(2):379-88.
41. Rahmatizadeh M, Koolaee AK. The Association between Family Flexibility, Food Preoccupation and Body Image among Crystal Abuser Women. International journal of high risk behaviors & addiction. 2012;1(3):126-131.
42. Rahmatizadeh M. The Association between Family Flexibility, Food Preoccupation and Body Image among Crystal Abuser Women [Dissertation]. Science and Culture University; 2012. [Full text in Persian]

Original Article

## The Comparison of Body Image, Quality of Sleep and Marital Satisfaction among Substance Abuser and Non-substance Abuser Women

Sara Behzad<sup>1</sup>, Anahita Khodabakhshi Koolae<sup>2\*</sup>, Davood Taghvae<sup>3</sup>

1. Master of Clinical Psychology, Islamic Azad University of Arak, Arak, Iran

2. Assistant Professor of Counseling and psychology, Faculty of Human Science, Khatam University, Tehran, Iran

3. Assistant Professor, Department Psychology, Islamic Azad University of Arak, Arak, Iran

\***Corresponding Author:** Anahita khodabakhshi koolae; Counseling and psychology department, Faculty of Human Science, Khatam University, Tehran, Iran

Email: a.khodabakhshid@khatam.ac.ir

How to cite this article:

Behzad S, Khodabakhshi Koolae A, Taghvae D. The Comparison of Body Image, Quality of Sleep and Marital Satisfaction among Substance Abuser and Non-substance Abuser Women. Community Health 2016; 3(1): 31-40.

### Abstract

**Background and Objective:** The previous research has demonstrated that addiction treatment services for women need to be based on knowledge of female psychological needs. Therefore, the aim of current study is to compare body image, quality of sleep and marital satisfaction among substance abuser and non-substance abuser women.

**Materials and Methods:** This study is a descriptive comparative research. 200 women including 100 substance abuser women and 100 non-substance abuser women were chosen through convenience method in Arak in 2015. The measuring instruments were Fisher body image scale (1970), Pittsburgh Sleep Quality Index (1989) and Enrich Marital Satisfaction Scale (1989). Data was analyzed utilizing *t* independent.

**Results:** The results showed that there is the significant difference between marital satisfaction ( $P=0.001$ ) and quality of sleep ( $P=0.001$ ) among substance abuser and non-substance abuser women. Additionally, the significant difference was not observed between body image ( $P=0.31$ ) among these two groups.

**Conclusion:** These findings emphasized that substance use decreases the quality of sleep and marital satisfaction in women. Hence, it should be considered these factors in process of therapeutic intervention in substance abuser women.

**Keywords:** Body Image, Quality of Sleep, Marital Satisfaction, Substance Abuser, Women