

# اثر بخشی زوج‌درمانی رفتاری بر نگرش به خیانت و سازگاری زناشویی در زوجین

آذر زنگنه<sup>۱\*</sup>، سیده زهرا رضوی طوسی<sup>۲</sup>

۱. گروه روان‌شناسی و مشاوره، واحد کرمانشاه، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه، ایران. (نویسنده مسئول).

۲. گروه روان‌شناسی، واحد کرمانشاه، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه، ایران.

فصلنامه ایده‌های نو در تعلیم و تربیت، دوره اول، شماره اول، زمستان ۱۴۰۰، صفحات ۹-۱

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۹/۲۸

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۱۱/۰۵

## چکیده

پژوهش حاضر باهدف تعیین اثربخشی زوج‌درمانی رفتاری بر نگرش به خیانت و سازگاری زناشویی در زوجین شهر کرمانشاه در سال ۱۳۹۹-۱۴۰۰ انجام گرفت. در این پژوهش از طرح نیمه آزمایشی پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل استفاده شد. در پژوهش حاضر با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند، ۴۰ نفر از زوجین به‌صورت نمونه‌گیری در دسترس و به روش تصادفی در دو گروه ۲۰ نفری آزمایش و ۲۰ نفری کنترل جایگزین و به پرسشنامه‌های نگرش به خیانت زناشویی و سازگاری زناشویی پاسخ دادند. گروه آزمایش ۸ جلسه آموزش زوج‌درمانی رفتاری هفته‌ای دو بار به مدت ۶۰ دقیقه دریافت کردند و مشارکت‌کنندگان گروه کنترل در لیست انتظار قرار گرفتند. تحلیل یافته‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس مستقل نشان داد که آموزش زوج‌درمانی رفتاری باعث تغییر نگرش به خیانت زناشویی و افزایش سازگاری زناشویی شده است. مهم‌ترین نتایج این پژوهش، مؤثر بودن آموزش زوج‌درمانی رفتاری در نگرش به خیانت و سازگاری زناشویی زوجین می‌باشد. از این‌رو به مسئولین مراکز مشاوره خانواده توصیه می‌شود گام‌های مؤثری در جهت تغییر نگرش به خیانت زناشویی و افزایش سازگاری زوجین بردارند و بر این اساس اقدامات مداخله‌ای لازم را جهت پیشگیری از وقوع خیانت انجام داد.

**واژه‌های کلیدی:** زوج‌درمانی رفتاری، نگرش به خیانت زناشویی، سازگاری زناشویی، زوجین

فصلنامه ایده‌های نو در تعلیم و تربیت، دوره اول، شماره اول، زمستان ۱۴۰۰

## مقدمه

خانواده یکی از رکن‌های اصلی جامعه و کوچک‌ترین جزء اجتماع و به‌عنوان یکی از محیط‌های مؤثر در سلامت جنسی و روانی فرد در نظر گرفته می‌شود (سلطانی زاده و باجلانی، ۱۳۹۹). آرامش، امنیت و آسایشی که اعضاء در محیط خانه از آن برخوردار می‌گردند و به‌تبع آن از اضطراب‌ها و نگرانی‌ها در امان می‌مانند را در هیچ محیط یا رابطه انسانی دیگر نمی‌توان یافت (عسکر آباد و حاجی حیدری، ۱۳۹۲). مسئله ازدواج زناشویی یکی از مهم‌ترین و اساسی‌ترین موضوعات موردتوجه جامعه بشری است ازدواج به‌عنوان یکی از مهم‌ترین مسائل در زندگی افراد تلقی می‌شود و صرفاً جنبه‌های فردی ندارد، درواقع می‌توان گفت که نهاد جامعه بشری بر پایه ازدواج قرار گرفته است. ازدواج از قدیمی‌ترین پیوندهای انسانی است که ارضاء کننده و رشد دهنده شخصیت آدمی بوده است. ازدواج از همان اوایل موردتوجه نویسندگان، فلاسفه و به‌خصوص اخلاقیون و پیروان ادیان بزرگ قرار گرفته است و چون می‌دانستند عوامل بسیاری خانواده را تهدید می‌کند، توصیه‌هایی در حفظ بنیادهای آن داشته‌اند (عارفی، هدایت و مهدوی، ۱۳۹۸). خانواده یکی از رکن‌های اصلی جامعه و کوچک‌ترین جزء اجتماع است که ستون‌های اصلی آن را زن و شوهر تشکیل می‌دهند و ازدواج را می‌توان یکی از مراحل سه‌گانه‌ی زندگی (تولد، ازدواج و مرگ) به‌حساب آورد (باقیانی مقدم، ۱۳۹۰). مسئله ازدواج و زناشویی یکی از مهم‌ترین و اساسی‌ترین موضوعات موردتوجه جامعه بشری است و اولین تعهد عاطفی و حقوقی است که افراد در بزرگسالی قبول می‌کنند. درواقع ازدواج مهم‌ترین و بنیادی‌ترین رابطه‌ی انسانی است (اس پارک<sup>۱</sup>، ۲۰۱۲).

با شروع ازدواج و ایجاد رابطه زناشویی، رضایت زناشویی به متغیری مهم در رابطه با کیفیت ازدواج بدل می‌شود. آنچه در ازدواج و یگانگی زن و مرد مهم است سازگاری زناشویی و عدم وجود خیانت زناشویی می‌باشد. تقریباً اغلب زوج‌هایی که ازدواج می‌کنند در آغاز زندگی دارای سطح بالایی از رضایت زناشویی هستند، رضایت از رابطه در طی زمان در بسیاری از زوج‌ها کاهش می‌یابد (محسن زاده و همکاران، ۱۳۹۰). خیانت زمانی اتفاق می‌افتد که یکی از زوج‌ها بر این باور باشد که زندگی زناشویی او وفادارانه است؛ در صورتی که زوج دیگر به‌طور پنهانی این پیمان را شکسته است (لوسترمن<sup>۲</sup>، ۲۰۰۶). امروزه با توجه به دگرگونی در روابط اجتماعی و همچنین تغییر در نگرش‌ها علاوه بر روابط جنسی به‌طور خاص، داشتن روابط خصوصی و محرمانه با فرد دیگر، شیفتگی و محبت نامتعارف، روابط عاطفی، فراتر از دوستی عادی، استفاده از پورنوگرافی، ارتباط نامتعارف در فضای مجازی نیز در این تعریف ارائه شده می‌گنجد (چویک، ۲۰۱۳؛ به نقل از درتاج، رجبیان ده زیره، فتح‌اللهی و درتاج، ۱۳۹۷).

پژوهش‌های زیادی مؤید این واقعیت هستند که خیانت زناشویی، عمده‌ترین دلیل ازهم‌پاشیدگی روابط زناشویی و زمینه اصلی تعارضات و اختلافات زناشویی است (پلات<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۰۸). شکستن این تعهد یا خیانت زناشویی موضوعی است که زوج درمانگران به‌صورت منظم در کارهای بالینی‌شان با آن مواجه می‌شوند و می‌تواند تجربه‌ای گیج‌کننده و دردناک فراهم سازد و افزون بر این، خیانت یکی از دلایل عمده‌ی طلاق و از هم پاشیدن ازدواج است (اسچیکلفورد، بسر، گوتز<sup>۴</sup>، ۲۰۰۸؛ باس و شاکلفورد<sup>۵</sup>، ۱۹۹۷). خیانت زناشویی می‌تواند پیامدهای عاطفی شدیدی در زوجین ایجاد کند. بر همین اساس یافته‌های پژوهش سلترمن، گارسیا و ساپلیس<sup>۶</sup> (۲۰۱۹) نشان می‌دهد که تمایل جنسی یکی از انگیزه‌های خیانت می‌باشد. جهان<sup>۷</sup> و همکاران، فینچام و می<sup>۸</sup> و مونتسی<sup>۹</sup> و همکاران نیز به نتایج مشابهی دست یافتند (جهان و همکاران، ۲۰۱۷؛ فینچام و می، ۲۰۱۷ و مونتسی و همکاران، ۲۰۱۳). خیانت زناشویی به‌عنوان تخطی از توافق جنسی بین یک زوج تعریف می‌شود. باینکه وفاداری عاطفی و جنسی نقش مهمی در تحکیم روابط دارد و هنجار کلیدی در تنظیم ازدواج محسوب می‌شود، خیانت زناشویی به‌طور بالقوه به انحلال روابط

1 - S.Park

2 - Lusterman

3 - platt

4 - Shackelford, Besser, Goetz,

5 - Buss, Shackelford

6 - Selterman, Garcia, Tsapelas

7 - Jahan

8 - Fincham, May

9 - Montesi

زناشویی کمک می‌کند (قاصدی، باقری و کیامنش، ۱۳۹۸). واکنش‌های عاطفی مختلف مانند افسردگی، خشم، سرافکندگی و پریشانی در بسیاری از افراد مراجعه‌کننده به مراکز روان‌درمانی و مشاوره، در نتیجه افشای خیانت همسر بوده است (کانو و اولیوئی،<sup>۱</sup> ۲۰۰۰). از طرف دیگر افراد به دلایل متفاوتی در این‌گونه روابط وارد می‌شوند؛ مواردی همچون کنجکاوی، تنوع‌طلبی، انگیزه‌های تجربه‌ای، مبارزه با ناکارآمدی و کسب اعتمادبه‌نفس، سرگرمی، گریز از واقعیت، مشکلاتی در رابطه باصمیمیت، انتقام و کاوش جهت‌گیری جنسی می‌توانند از جمله دلایل شخصی برای درگیر شدن در خیانت زناشویی باشند (اتوود و سیفر، ۱۹۹۷). این ارتباطات مخرب با تعاملات منفی بین زوجها منجر به کاهش رضایت در رابطه و افزایش احتمال طلاق می‌شوند (آموت و همکاران،<sup>۲</sup> ۲۰۱۷).

زوج درمانگران می‌توانند برای بهبود سازگاری زوجین در مداخلات خود، بر بهبود الگوهای ارتباطی زوجین تأکید کنند و از این رویکرد جهت پیشگیری از جدایی و طلاق زوجین و شکست آن‌ها در ازدواجشان استفاده کنند (مام صالحی، مرادی، عارفی و یاراحمدی، ۱۳۹۹). ارتباط زناشویی به‌عنوان طولانی‌ترین و عمیق‌ترین نوع ارتباط همواره مورد توجه بوده است زیرا ازدواج رضایت‌بخش، برای سلامت جسمی و روانی همسران بسیار مفید است. ازدواج یکی از مهم‌ترین حوادثی است که در زندگی رخ می‌دهد درحالی‌که بعضی ازدواج‌ها موجب رشد و شکوفایی زوجین است، بسیاری از زن و شوهرها نیز می‌توانند به مصیبت‌هایی در مقابل یکدیگر بدل شوند، ایجاد و حفظ روابط صمیمانه و ارضای نیازهای عاطفی و روانی در جریان ازدواج، هنر و مهارتی است که علاوه بر سلامت روان و تجارب سالم اولیه، نیازمند داشتن و کسب نگرش‌های منطقی، مهارت‌های ارتباطی، مهارت‌های زندگی و انجام وظایف خاص خویش است (قاسم‌زاده، ۱۳۹۸). بسیاری از مطالعات نشان می‌دهد که زوجها بالقوه و پنهانی تعارضاتی پیرامون مسائل جنسی دارند اما آن را به‌عنوان یک راز تلقی کرده و از بیان آن اجتناب می‌نمایند (اسپوتن،<sup>۳</sup> ۱۹۹۶؛ لارسون،<sup>۴</sup> و همکاران، ۱۹۹۸؛ سیمون و گاگنون،<sup>۵</sup> ۲۰۰۰؛ متز،<sup>۶</sup> ۲۰۰۵ و کرو،<sup>۷</sup> ۲۰۰۷). به‌طور کلی زوج‌هایی که رضایت جنسی کمتری در ازدواج خود دارند به دنبال آسودگی خود به‌واسطه طلاق می‌باشند و رضایت جنسی یکی از عوامل تأثیرگذار خیانت زناشویی است (زاپین،<sup>۸</sup> ۲۰۱۷). از سوی دیگر آنچه در ازدواج مهم است، سازگاری زناشویی و رضایت از ازدواج است. سازگاری زناشویی وضعیتی است که در آن، زن و شوهر در بیشتر مواقع احساسی ناشی از خوشبختی و رضایت از همدیگر دارند (آشتیانی، ۱۳۸۸). یکی از مهم‌ترین عواملی که بر بقاء، دوام و رشد خانواده اثر می‌گذارد، روابط سالم و مبتنی بر سازگاری و تفاهم زوجین است. سازگاری زناشویی به‌عنوان یکی از مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار بر خانواده است و زندگی خانوادگی در جریان تعاملات روزمره زن و شوهر شکل می‌گیرد و همین تعاملات است که به زندگی خانوادگی معنا می‌بخشد و انتظارات اعضای خانواده را از یکدیگر مشخص می‌سازد (محرابی زاده و همکاران، ۱۳۸۵). سازگاری زناشویی بر بسیاری از ابعاد زندگی فردی و اجتماعی انسان‌ها تأثیر بسزایی دارد. روابط زناشویی رضایت‌بخش سنگ بنای عملکرد خانواده است و به‌طور مستقیم عملکرد والدینی مؤثر را تسهیل می‌کند (خدابخشی، ۱۳۸۴). دارابی، کاظمی اصل و مسعودی (۱۳۹۴) در پژوهش خود با عنوان اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر سازگاری زناشویی به این نتیجه رسیدند که آموزش مهارت‌های زندگی می‌تواند در افزایش سازگاری زناشویی زوجین مؤثر بوده و باعث احساس مثبت در زندگی مشترک شود. در پژوهشی یاسین و کاراهان (۲۰۰۷) برنامه ارتباطی زوجی را مورد بررسی قرار دادند. نتیجه تحقیق نشان داد که برنامه آموزشی می‌تواند از طریق بهبود مهارت‌های ارتباطی، تأثیری مثبت بر سطوح سازگاری زناشویی داشته باشد و همچنین می‌تواند منجر به اصلاحات رفتاری درازمدت در زوجین شود. سلطانی زاده و باجلانی (۱۳۹۹) در پژوهشی تحت عنوان پیش‌بینی نگرش به خیانت زناشویی بر اساس اختلال عملکرد جنسی، صمیمیت و رضایت جنسی در زنان و مردان متأهل شهر اصفهان به این نتیجه رسیدند که اختلال عملکرد جنسی، صمیمیت و رضایت جنسی می‌توانند نگرش

1- Cano & Oleary

2 - Amuot et al

3 - Spotten

4 - Larson

5 - Simon & Gagnone

6 - Metz

7 - Crowe

8 - Zapien

به خیانت زناشویی را پیش‌بینی کنند. عباسی، بگیان کوله مرز، درگاهی و قمی گیوی (۱۳۹۴) در پژوهشی با عنوان اثربخشی زوج‌درمانی رفتاری-ارتباطی بر سازگاری زناشویی و صمیمیت جنسی زوجین به این نتیجه رسیدند که زوج‌درمانی رفتاری-ارتباطی بر افزایش سازگاری و صمیمیت جنسی مؤثر است. در مطالعه حاضر در راستای بررسی عوامل مرتبط با آمادگی و آسیب‌پذیری افراد نسبت به ابعاد مختلف نگرش به خیانت زناشویی، سازگاری زناشویی و توجیه نگرش به خیانت مورد بررسی قرار گرفته است. یافته‌های حاصل از این پژوهش می‌تواند با ایجاد تصویری روشن‌تر از عوامل مرتبط با نگرش به خیانت زناشویی، در کار با زوجین عهدشکن به‌وسیله زوج درمانگران مورد استفاده قرار گیرد. همچنین با توجه به افزایش آمار طلاق و گسترش پیمان‌شکنی در بین زوجین و همچنین شناسایی عوامل مؤثر در تقویت بنیان خانواده این پژوهش در پی پاسخ به این پرسش است که آیا زوج‌درمانی رفتاری بر نگرش به خیانت و سازگاری زناشویی در زوجین مؤثر است یا خیر؟

## روش پژوهش

پژوهش حاضر با توجه به هدف کاربردی و شیوه اجرا نیمه آزمایشی و از نوع طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل است. جامعه آماری در این پژوهش شامل کلیه زوجین دارای تجربه خیانت زناشویی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر کرمانشاه در سال ۱۳۹۹-۱۴۰۰ بودند که در این سه ماه از میان کلیه مراجعه‌کنندگان، تعداد ۸۵ زوج مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره کسانی بودند که دارای تجربه خیانت زناشویی و همچنین دارای پرونده زیر نظر روان‌شناس مرکز بودند، تعداد ۴۰ زوج با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس و هدفمند که شرایط لازم جهت همکاری با این پژوهش را دارا بودند بر اساس ملاک ورود شامل داشتن تجربه خیانت از همسر، داشتن حداقل یک سال زندگی مشترک، دامنه سنی ۲۰-۴۰ سال، دارای حداقل تحصیلات دیپلم و داوطلب بودن برای شرکت در پژوهش و ملاک‌های خروج شامل عدم رضایت و خستگی برای شرکت در پژوهش انتخاب و در دو گروه آزمایشی و کنترل (در هر گروه ۲۰ نفر گروه آزمایش و ۲۰ نفر گروه کنترل) قرار گرفتن و در نهایت مداخله‌ای آزمایشی (زوج‌درمانی رفتاری) روی زوجین گروه آزمایشی اجرا شد و این در حالی است که گروه کنترل هیچ نوع مداخله درمانی دریافت نکردند. جلسات به‌صورت آموزش مجازی بود و در هشت جلسه ۶۰ دقیقه‌ای و هفته‌ای دو جلسه برگزار شد. برنامه‌ریزی جلسات به‌گونه‌ای است که ۲۰ دقیقه ابتدایی جلسه به ارائه مطلب خاص جلسه مربوطه اختصاص یافته و ۴۰ دقیقه باقی‌مانده به‌صورت بحث گروهی پیرامون مسئله اعضای گروه در رابطه با مطالب آموزشی ارائه شد و نیز اجرای تکنیک‌های خاص این رویکرد می‌باشد.

## ابزار پژوهش

**پرسشنامه نگرش به خیانت زناشویی مارک ویتلی:** پرسشنامه نگرش به خیانت زناشویی (روابط فرا زناشویی) توسط ویتلی<sup>۱</sup> (۲۰۰۸) به‌منظور سنجش نگرش به خیانت زناشویی طراحی و تدوین شده است. در ایران نیز توسط عبدالله زاده (۱۳۸۹) اعتبار یابی شده است. این پرسشنامه دارای ۱۲ گویه تنظیم شده است که در طیف ۷ درجه‌ای از به‌شدت موافقم (نمره ۷) تا به‌شدت مخالفم (نمره ۱) نمره‌گذاری می‌شود. نمره‌های بالاتر در این مقیاس نشان‌دهنده نگرش مثبت بیشتری نسبت به خیانت زناشویی است. یافته‌های پژوهش ویتلی حاکی از اعتبار مطلوب این نگرش سنج است، به‌طوری‌که آلفای حاصل از ضریب همسانی درونی ۰/۸۰ سنجیده شده است. برای تعیین پایایی این مقیاس از دو روش آلفای کرونباخ و ضریب بازآزمایی استفاده شد. ضریب آلفای کرونباخ مقیاس نگرش به روابط فرا زناشویی ۰/۷۱ برآورد شده است (ویتلی، ۲۰۰۸). ضریب بازآزمایی حاصل از پژوهش علی تبار، قنبری، زاده محمدی و حبیبی (۱۳۹۳) نیز ۰/۸۷ گزارش شده است. جهت بررسی روایی این آزمون در ایران، از روایی ملاکی (از نوع واگرا) استفاده شده است. برای بررسی روایی واگرا از آزمون جهت‌گیری مذهبی آلپورت استفاده شد که روایی واگرا با جهت‌گیری مذهبی درونی، ۰/۲۹ و با جهت‌گیری مذهبی بیرونی، ۰/۱۶ به دست آمد (علی تبار و همکاران، ۱۳۹۴). در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ ۰/۸۷ محاسبه شد.

1 - Whatley

**پرسشنامه سازگاری زناشویی لاک والاس (۱۹۵۹):** در این پژوهش به منظور اندازه‌گیری سازگاری زناشویی زوجین، از آزمون سازگاری زناشویی لاک والاس (۱۹۵۹) استفاده شده است. این ابزار ۱۵ سؤالی یکی از اولین مقیاس‌های کوتاه برای سنجش سازگاری زناشویی است که به وسیله هروی جی لاک و کارل، ام. والاس (۱۹۵۹) ساخته شده است. سؤال اول یکی از شاخص‌های کلی سعادت زناشویی است و به آن ارزش عددی بیشتری تخصیص داده شده است. نمره ۱۰۰ یا کمتر از آن، نمره برش محسوب می‌شود و دلالت بر ناسازگاری در روابط زناشویی دارد. سؤالات به صورت چندگزینه‌ای هستند و ارزش عددی سؤالات این آزمون متفاوت است. آزمون سازگاری زناشویی لاک والاس (۱۹۵۹) برای گروه‌های شناخته شده و با نمرات متمایزکننده برای زوج‌های سازگار و ناسازگار از روایی و اعتبار بالایی برخوردار است. نمرات این آزمون، با آزمون پیش‌بینی زناشویی لاک والاس همبستگی بالایی دارد. این نتیجه نشان‌دهنده روایی همزمان بالای آن است. آزمون یادشده مقیاسی برای پیش‌بینی سازگاری آینده است. برآورد همسانی درونی با استفاده از فرمول اسپیرمن براون بسیار خوب و ضریب همبستگی بین دو نیمه آن برابر ۰/۹۰ بوده است (ثنایی، ۱۳۷۹). در تحقیق حاضر برای تعیین پایایی پرسشنامه از دو روش آلفای کرونباخ و تنصیف استفاده شده که به ترتیب برای کل پرسشنامه ۰/۷۸ و ۰/۹۳ بوده است که بیانگر ضرایب قابل قبول پرسشنامه یادشده است. در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ ۰/۸۴ به دست آمد. خلاصه جلسات درمانی به شرح زیر صورت گرفته است: جلسه اول: بیان اهداف و مقررات گروه، کلیات زوج‌درمانی رفتاری و مفهوم تعارضات زناشویی و رضایت از رابطه، جلسه دوم: بررسی سطح ارتباط، مهارت‌های ارتباطی و آموزش مهارت‌های صحیح گوش دادن، جلسه سوم: بررسی و اصلاح بنیادهای ارتباطی زوجها و بیان اصول مهم برقراری ارتباط، جلسه چهارم: بررسی و اصلاح رفتارهای غیرکلامی و کلامی زوجها و بیان تفاوت‌های ارتباطی زن و مرد، جلسه پنجم: آموزش اصول اساسی میزان تقویت-تنبیه و رابطه‌های متقابل، جلسه ششم: تجزیه و تحلیل نقش عوامل شناختی و خطاهای شناختی زوجها، جلسه هفتم: بررسی، اصلاح و آموزش‌های مهارتی حل مسئله به زوجها، جلسه هشتم: جمع‌بندی و اجرای پس‌آزمون. در جدول زیر شرح پروتکل ارائه شده است. روش تحلیل داده‌های این پژوهش در دو سطح توصیفی و استنباطی صورت گرفت. در سطح توصیفی از میانگین و انحراف معیار استفاده شد، در بخش استنباطی از تحلیل کوواریانس استفاده شد. لازم به ذکر است که کلیه مراحل تحلیل داده‌ها توسط نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ انجام گرفت.

**جدول ۱. پروتکل زوج‌درمانی رفتاری (کریستنسن<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۰)**

جلسات	موضوع جلسه	محتوای جلسه
اول	معرفی، بیان اهداف و مقررات گروه	برقراری رابطه درمانی بین زوج و درمانگر، لزوم آشنایی زوجها با قواعد و مقررات درمانی، آشنایی با کلیات درمان رفتاری و مفهوم تعارضات زناشویی
دوم	بررسی سطح ارتباط	مهارت‌های ارتباطی و آموزش مهارت‌های صحیح گوش دادن
سوم	بررسی و اصلاح بنیادهای ارتباطی زوجها	بیان اصول مهم برقراری ارتباط، کشف الگوهای ارتباطی ناکارآمد، تسهیل بیان احساسات زوجها در مورد روابط ناکارآمد با افراد مهم
چهارم	بررسی و اصلاح رفتارهای غیرکلامی و کلامی زوجها	مرور تکالیف جلسه قبل و بیان تفاوت‌های ارتباطی زن و مرد، نحوه بیان احساسات، صحبت در خصوص افکار و رفتارهای خود تخریبگر، تخلیه هیجانی
پنجم	الگوهای تعاملی تکرارشونده، تنبیه و رابطه‌های متقابل	مرور تکالیف جلسه قبل و آموزش مهارت‌های ارتباطی مؤثر به زوجها، کشف دفاع‌ها و مقاومت‌های زوجین
ششم	تجزیه و تحلیل نقش عوامل شناختی و خطاهای شناختی زوجها	مرور تکالیف جلسه قبل، تغییر و اصلاح چرخه‌های تکرارشونده، اضطراب و دفاع‌ها، آموزش مهارت‌های حل مسئله
هفتم	بررسی، اصلاح و آموزش مهارت‌های حل مسئله به زوجها	مرور تکالیف جلسه قبل و ایجاد ارتباط بین مطالب قبلی و مطالب جدید، نحوه تمهیم رابطه درمانی به بیرون از جلسه درمانی، درک موقعیت و پذیرش مسئولیت
هشتم	جمع‌بندی و اجرای پس‌آزمون	توضیحات تکمیلی، مرور تکالیف قبلی، بررسی و بازبینی روابط، نحوه ایجاد محیط امن و خلق اعتماد، نحوه شناسایی و حمایت از الگوهای تعاملی سالم، دستیابی زوجها به الگوی ایمن و در صمیمیت در روابطشان، نحوه افزایش در دسترس بودن و پاسخگو بودن و در آخر اجرای پس‌آزمون.

<sup>1</sup> - Christensen

## یافته‌ها

از بین آزمودنی‌های پژوهش دامنه سنی آزمودنی‌ها از ۲۰ تا ۴۰ سال و میانگین و انحراف معیار سنی نمونه مورد بررسی  $(M=31.76 \pm 6.75)$  می‌باشد. همچنین از ۴۰ زوج شرکت‌کننده در پژوهش ۲۰ نفر مرد و ۲۰ نفر زن بوده‌اند. برای تحلیل آماری داده‌های مربوط به این سؤال از تحلیل کوواریانس استفاده شد. در این تحلیل میانگین نمره پیش و پس‌آزمون گروه نگرش به خیانت زناشویی بررسی شده و نمره‌های پیش‌آزمون به‌عنوان متغیر کمکی به کار گرفته شدند. البته رعایت شرط همگنی شیب‌های رگرسیون لازم می‌باشد که نتایج آن در نیز گزارش شده است.

جدول ۲. نتایج تحلیل کوواریانس برای بررسی همگنی شیب رگرسیون در پیش‌آزمون نگرش به خیانت و سازگاری زناشویی

منبع شاخص‌ها	مجموع مجزورات	درجات آزادی	میانگین مجزورات	آماره F	سطح معنی‌داری
گروه	۳۲۷/۴۲۲	۲	۱۲۹/۷۴۱	۲/۳۵	۰/۲۳۴
پیش‌آزمون	۱۶/۱۳۲	۱	۱۶/۱۳۲	۲/۸۹	۰/۴۵۶
گروه × پیش‌آزمون	۸۸/۳۵۶	۲	۴۴/۳۲۱	۰/۳۴	۰/۵۵۳
خطا	۲۹۰۵/۶۵۴	۲۴	۹۸/۲۳۴		
کل	۴۲۳۷۱۱	۳۰			

همان‌طور که در جدول (۲) آزمایشی آمده است تعامل بین گروه و پیش‌آزمون خیانت زناشویی و سازگاری زناشویی معنی‌دار نیست؛ به عبارت دیگر داده‌ها از فرضیه همگنی شیب‌های رگرسیون پشتیبانی می‌کند ( $F=0.553$  و  $p=0.334$ ). همچنین در جدول زیر نتایج آزمون لوین برای بررسی همگنی واریانس‌ها در متغیر وابسته آمده است.

جدول ۳. نتایج آزمون لوین برای بررسی همگنی واریانس‌ها در متغیرهای نگرش خیانت زناشویی و سازگاری زناشویی

لوین	F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معنی‌داری
متغیرها	۱/۳۴۲	۲	۲۷	۰/۱۴۱

همان‌طور که نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد تفاوت معنی‌داری بین واریانس گروه‌ها وجود ندارد ( $P > 0.05$ )، بنابراین فرض همگنی واریانس‌ها رعایت شده است و می‌توان از آزمون کوواریانس استفاده کرد.

جدول ۴. نتایج آزمون تحلیل کوواریانس یک‌راهه (مانکوا)

منبع شاخص‌ها	مجموع مجزورات	درجات آزادی	میانگین مجزورات	آماره F	سطح معنی‌داری	مجزورات
پس‌آزمون	۷۹/۱۲	۱	۷۹/۱۲	۰/۶۴۲	۰/۳۲	۰/۰۱
گروه	۱۳۴۳۱/۱۳۴	۲	۶۱۵۲/۴۳	۷۱/۳۵	۰/۰۰۱	۰/۲۱۴
خطا	۲۴۵۷/۱۰۱	۲۷	۸۹/۲۱۱			
کل	۴۳۷۶۲۱	۳۰				

همان‌طور که در جدول (۴) آمده است پس از تعدیل نمرات پیش‌آزمون زوج‌درمانی رفتاری بر نگرش به خیانت زناشویی و سازگاری زناشویی تفاوت معنی‌داری وجود دارند ( $\text{sig} = 0.001$ ؛ و  $F=71.35$ )؛ بنابراین فرض صفر مبنی بر عدم تأثیر رد و نتیجه گرفته می‌شود که زوج‌درمانی رفتاری بر نگرش به خیانت زناشویی و سازگاری زناشویی زوجین اثر معناداری وجود دارد.

## بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش به منظور بررسی اثربخشی زوج‌درمانی رفتاری بر نگرش به خیانت و سازگاری زناشویی در زوجین انجام گرفت. نتایج تحلیل کواریانس حاکی از این است که آموزش زوج‌درمانی رفتاری بر نمرات پس‌آزمون نگرش به خیانت زناشویی و سازگاری زناشویی تأثیر معنی‌دار داشته است. بر اساس میانگین نمرات می‌توان گفت که نمرات نگرش به خیانت زناشویی در پس‌آزمون در گروه آزمایش کاهش یافته است. نتایج این پژوهش با یافته‌های دارابی و همکاران (۱۳۹۴)، سلطانی زاده و باجلانی (۱۳۹۹)، عباسی و همکاران (۱۳۹۴) همسو می‌باشد. در تبیین این نتایج می‌توان گفت یکی از مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار و تعیین‌کننده در ازدواج کیفیت و نوع رابطه بین زن و شوهر است. رابطه زناشویی مانند هر رابطه دیگر دارای جنبه‌های مثبت و منفی می‌باشد. وجود رابطه صمیمانه در زندگی مشترک، تعهد زن و شوهر نسبت به ثبات رابطه را استحکام می‌بخشد. درحالی‌که عامل مشترک در اکثر روابط آشفته این است که زوجها نیازهای یکدیگر را برآورده نمی‌کنند. از این رو سازگاری زناشویی ارتباط تنگاتنگی با نگرش به خیانت زناشویی خواهد داشت. چراکه کاهش سازگاری زناشویی، از بین رفتن سلامت زندگی زوجین، بروز مشکلات عاطفی و روانی و در نتیجه نگرش مثبت به روابط فرا زناشویی را به دنبال داشته باشد. بنابراین از آنجاکه تأکید زوج‌درمانی رفتاری بر جنبه‌های رفتاری، به‌کارگیری اصول درمان رفتاری مانند تبادل رفتار، تقویت رفتارهای مثبت و تنبیه رفتارهای ناشایست، اصلاح رفتار و جلوگیری از شکل‌گیری تعامل نامناسب و بروز تعارض زوجها است؛ موجب می‌شود دل‌زدگی زناشویی و ترس از صمیمیت زوجها کاهش و روابط آن‌ها بهبود یابد. ایجاد فضایی امن برای پرسش و پاسخ و روشن‌سازی رفتارها، برای اظهارات بین زوجها و تمرکز بر رفتارهای کارآمد و به‌دوراز ابهام می‌تواند زوجها را از لحاظ عاطفی به هم نزدیک کند. آموزش این روش در این پژوهش نیز نشان داد زوجها با کسب مهارت‌های ارتباطی درست، توانستند رفتارهای ارتباطی مناسب را توسعه دهند و روابط زناشویی خود را بهبود بخشند. در این رابطه لوکت<sup>۱</sup> و مورو<sup>۲</sup> (۲۰۱۸)، در پژوهشی تأثیر آموزش مهارت‌های حل تعارض و کنترل واکنش‌های هیجانی را بر تعارضات زناشویی مورد بررسی و ارزیابی قرارداد، نتایج نشان داد که مهارت‌های حل مشکل، به‌کارگیری عاطفه و احساس، کنترل هیجان‌های منفی و تأثیر متقابل آن‌ها روی یکدیگر، نقش مهمی در کاهش تعارضات و ابعاد آن و افزایش سازگاری زناشویی دارد. مایرال<sup>۳</sup> (۲۰۱۵) نیز عنوان می‌کند در واقع زندگی اغلب زوجها به دلیل فقدان آگاهی از مهارت‌های ارتباطی و سبک ارتباطی ناسالم به یک رابطه ایستا و بدون صمیمیت تبدیل می‌شود. زوج‌درمانی رفتاری-تلفیقی با بررسی تفاوت ارتباطی موجود بین زوجها در مانده و غیر در مانده و با به‌کارگیری مهارت‌های ارتباطی مناسب مانند رعایت احترام متقابل، درک و فهم آداب اجتماعی، وقت‌شناسی و پرهیز از خطاهای شناختی، به زوجها در برقراری ارتباط و به‌کارگیری درست مهارت‌های کلامی و غیرکلامی کمک می‌کند. از سوی دیگر پژوهش سیمناسکی و هیلتون<sup>۴</sup> (۲۰۱۳) نیز نشان داده است، زوج‌درمانی رفتاری-تلفیقی بیشتر در مورد زوج‌هایی که در مانده زناشویی دارند و دچار فقدان و یا ترس از صمیمیت در رابطه هستند و یا در مواردی که یکی از زوجها از محرک تنش زای ویژه‌ای رنج می‌برد با موفقیت همراه است. در تبیین بیشتر این یافته‌ها می‌توان به این امر اشاره کرد که زوج‌درمانی با ایجاد ساختارها، مواردی که اعضا در درونشان نهفته است با همسر خود در میان بگذارند و احساساتشان درباره زندگی، آینده، ترس‌ها، نگرانی‌ها و تجارب دردناکی که در تنهایی به‌ندرت می‌توانند بر آن‌ها فائق آیند، آشکار سازند. پژوهش‌های دیگر نیز به روشنی نشان دادند که تصحیح روابط زوجین می‌تواند باعث افزایش سازگاری زناشویی و می‌تواند روابط فرا زناشویی را بهبود بخشد. همچنین می‌تواند زندگی زناشویی را با چالش‌های بسیاری مواجه نماید که مشاجرات زوجین، نزاع‌های خانوادگی و خشونت‌های خانگی ناشی از همین عدم احساس رضایتمندی و خستگی از زندگی زناشویی باشد (بای، ۱۳۸۸). زوج درمانگران ضمن ایجاد احساس مثبت در بین اعضا و بهبود کارکردهای خانواده و ایجاد صمیمت زوجین رضایتمندی و سازگاری را افزایش داده که همین امر باعث کاهش خیانت زناشویی گردیده است. باعث شوند که زوجین دامنه اختیارات و وظایف خود را بشناسند، آزادانه از حقوق خود دفاع کنند، به‌راحتی به زیر منظمه‌های دیگر خانواده دسترسی

1 - Luquet

2 - Muro

3 - Myrall

4 - Simnaseky & Hillton

داشته باشند و باهم به بیان احساسات بپردازند و با کمک و همدلی و حمایت یکدیگر بهره‌مند شوند (آهنگریان و شاه ویسی زاده، ۱۳۹۴). خیانت زناشویی، پدیده‌ای است که به‌موازات عشق در ارتباطات زناشویی به وجود می‌آید و برای زن و شوهری که محصول تجارب عاطفی مختلفی هستند، غیرقابل اجتناب است. از سویی چون خیانت، هیجانات قوی را برمی‌انگیزد، ممکن است زمینه مناسبی برای مشکل‌گشایی سازنده نباشد. عدم کنترل متغیر هوش، عدم کنترل سایر عوامل اثرگذار بر آزمودنی‌ها مانند وراثت، سابقه رشدی افراد، طبقه اقتصادی، اجتماعی یا میزان حمایت اجتماعی زوجین از محدودیت‌های پژوهش بود. همچنین نبودن پیگیری، محدودیت‌های مرتبط با خود گزارشی بودن ابزارها و اثر مرتبط با ماهیت گروه‌درمانی از جمله محدودیت‌های دیگر پژوهش موردنظر بود. با توجه به نتایج به‌دست‌آمده پیشنهاد می‌شود کلینیک‌های روان‌شناختی از پروتکل رفتار زوج‌درمانی رفتاری برای سازگاری زناشویی و نگرش به خیانت در بین زوجین استفاده شود. همچنین پیشنهاد می‌شود برای حل مشکلات و بهبود سازگاری زناشویی بین زوجین از رویکرد زوج‌درمانی رفتاری بهره گرفته شود تا سبب بهبود سازگاری زناشویی در زوجین شود.

## منابع

- باقری آشتیانی (۱۳۸۸). بررسی تأثیر آموزش هوش هیجانی در رضایت مندی زناشویی، فصلنامه علمی - آموزشی اداره کل مشاوره و مددکاری اجتماعی ناجا، شماره ۱.
- باقبانی مقدم، محمد حسین (۱۳۹۰). بررسی نگرش جوانان در شرف ازدواج در رابطه با شناخت همسر آینده و زندگی مشترک در شهرستان بروجن. مجله تحقیقات نظام سلامت، ۷(۶)، ۷۰۱-۶۹۳.
- تنایی، باقر (۱۳۷۹). مقیاس‌های سنجش خانواده و ازدواج، تهران، نشر بعثت.
- دارابی، سعد اله؛ کاظمی اصل، مجید و مسعودی، محمد حسین (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر سازگاری زناشویی، پژوهشنامه مددکاری اجتماعی، شماره ۲.
- درتاج، فریبا؛ رجبیان ده زیره، مریم؛ فتح‌اللهی، فیروزه و درتاج، فتنه (۱۳۹۷). رابطه میزان استفاده از شبکه‌های اجتماعی مجازی با احساس تنهایی و خیانت زناشویی در دانشجویان. فصلنامه علمی و پژوهشی روانشناسی تربیتی، ۱۴(۴۷): ۱۴۰-۱۱۹.
- سلطانی زاده، محمد و باجلانی، پریسا (۱۳۹۹). پیش‌بینی نگرش به خیانت زناشویی بر اساس اختلال عملکرد جنسی، صمیمیت و رضایت جنسی در زنان و مردان متأهل شهر اصفهان در سال ۱۳۹۶. مجله علوم پزشکی زانکو، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، ۳۱-۲۵.
- عسکرآباد، مجتبی و حاجی حیدری، زهرا (۱۳۹۲). علل خیانت زناشویی از دیدگاه زوجین مراجعه‌کننده به دادگاه خانواده: یک مطالعه کیفی، خانواده پژوهی، ۱۱(۴۲): ۶۵-۵۲.
- عارفی، مختار؛ هدایت، سعیده و مهدوی، آزاده (۱۳۹۶). نقش طرحواره‌های ناسازگار اولیه در پیش‌بینی رضایت زناشویی، رویش روان‌شناسی، ۸(۴).
- عباسی، مسلم؛ بگیان کوله مرز، محمدجواد؛ درگاهی، شهریار و قمری گیوی، حسین (۱۳۹۵). اثربخشی زوج‌درمانی رفتاری-ارتباطی بر سازگاری زناشویی و صمیمیت جنسی زوجین، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری دانشگاه علوم پزشکی ایران (نشریه پرستاری ایران)، ۲۸(۹۵): ۳۳-۲۲.
- علی تبار، سید هادی؛ قنبری، سعید؛ زاده محمدی، علی و حبیبی، مجتبی (۱۳۹۳). بررسی رابطه بین روابط جنسی پیش از ازدواج با نگرش به روابط فرازناشویی، ۱۰(۳۸): ۲۶۷-۲۵۵.
- قاصدی، مسعود؛ باقری، فریبرز و کیامنش، علیرضا (۱۳۹۷). مقایسه اثربخشی درمان گروهی مبتنی بر ذهن آگاهی و تکنیک‌های پذیرش و تعهد (ACT) در بخشش، تنظیم عاطفی و صمیمیت زناشویی. مجله اخلاق زیستی، ۱۳(۸)، ۸۷-۹۸.
- قاسم‌زاده، مهدی (۱۳۹۸). بررسی تأثیر روانشناسی گروهی مهارت ارتباط موثر بین فردی بر میزان سازگاری روانشناختی و بهداشت روان در افراد شرکت‌کننده در کلاسهای روانشناسی پیش از ازدواج شهرستان اصفهان. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان.
- محسن زاده، فرشاد؛ نظری، محمدعلی و عارفی، مختار (۱۳۹۰). مطالعه کیفی عوامل ناراضی‌ت زناشویی و اقدام به طلاق، مجله مطالعه راهبردی زنان، ۱۴(۵۳): ۴۷-۴۲.
- مام صالحی، حسین؛ مرادی، امید؛ عارفی، مختار و یاراحمدی، یحیی (۱۳۹۹). نقش واسطه‌ای الگوهای ارتباطی در رابطه بین تمایز یافتگی خود و رضایت جنسی زوجین، ۲۶(۲): ۱۶۹-۱۵۴.



- Buss, D. M., & Shackelford, T. K. (1997). Susceptibility to infidelity in the first year of marriage. *Journal of Research in Personality*, 31(2), 193-221.
- Cano, A., & O'Leary, K. D (2000). Infidelity and separations precipitate major depressive episodes and symptoms of nonspecific depression and anxiety. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68, 774-781.
- Crowe, M. (2007). Managing couple relationship and individual psychological problems in psychosexual therapy. *Journal of Sexual Disorder and Psychosexual Therapy*, 6 (3), 95-98.
- Christensen, A., Atkins, D.C., Baucom, B., & Yi, J. (2010). Marital status and satisfaction fi ve years following randomized clinical trial comparing traditional versus integrative behavioral couple therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 78(2), 225-235.
- Fincham, F.D., May, R.W. (2017). Infidelity in romantic relationships. *Current Opinion in Psychology*, 1(13), 70-74.
- Jahan, Y., Chowdhury, A.S., Rahman, S.A., Chowdhury, S., Khair, Z., Huq, K.E., Rahman, M.M. (2017). Factors involving extramarital affairs among married adults in Bangladesh. *International Journal of Community Medicine and Public Health*, 4(5), 1379-1386.
- Larson, J.H., Anderson, S.M., Holman, T.B., Niemann, B.K. (1998). A longitudinal study of the effects of premarital communication, relationship stability, and self-esteem on sexual satisfaction in the first year of marriage. *J sex Marital Ther*, 24(3), 193-206.
- Luquet, W., & Muro, L. (2018). Problem-solvingskills and affective expression as predictors ofchange in marital satisfaction. *J Consult & ClinPsychol. The Family Journal*, 26(4), 405-410
- Montesi, JL., Conner, B.T., Gordon, EA., Fauber, R.L., Kim, K.H., Heimberg, R.G. (2013). On the relationship among social anxiety, intimacy, sexual communication, and sexual satisfaction in young couples. *Archives of sexual behavior*, 42(1), 81-91.
- Selterman, D., Garcia, J.R., Tsapelas, I. (2019). Motivations for extradyadic infidelity revisited. *The Journal of Sex Research*, 56(3), 273-286.
- Spotten, A. (1996). Divorce its' causes and consequences in Hindu society. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 24, 3, 154-158.
- S.Park, S. (2012). "The Development of the marital attitudes and expectations scale. Thesis Department of Psychology, Colorado State University, Colorado.
- Shackelford, T. K., Besser, A., Goetz, A. T. (2008). Personality, Marital Satisfaction, and Probability of Marital Infidelity. *Journal of Individual Differences Research*, 6, 13-25.
- Platt, R.A., Nalbone, D.P., Casanor, G., Wetchler, JL. (2008). Parental conflict and infidelity as repdictors of adalt children's attachment style amdinfidelity, 54(1), 25-37.
- Whatley, M. (2008). Attitudes toward infidelity scale. *J Soc Psychol*, 133, 547-551.
- Zapien, N. (2017). Participation bias and social desirability effects in research on extramarital affairs: considerations of meaning and implications for sexual behavior research. *Archives of sexual behavior*, 46(6), 1565-1571.