

بررسی تأثیر مشاوره گروهی با رویکرد بین فردی بر بهبود روابط زناشویی مادران خیانت دیده

مهرآورمؤمنی جاوید[✉]، مهرانگیزشعاع کاظمی^{*} و مه‌سیما پورشهریاری^{***}

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر مشاوره گروهی با رویکرد بین فردی بر بهبود روابط زناشویی مادران آسیب دیده از خیانت‌های زناشویی انجام شد. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه مادران دانش‌آموزان مدارس شهر تهران که مورد خیانت همسر واقع شده و طی سال ۸۹ با مراجعه به مراکز مشاوره خانواده آموزش و پرورش، خواستار دریافت خدمات مشاوره‌ای بودند. نمونه‌گیری به شکل هدف‌مند و در دسترس بود و آزمودنی‌های مورد نیاز از میان افراد داوطلب شرکت در گروه انتخاب شد که نمره بالایی از پرسشنامه سنجش خیانت همسر کسب کردند و به طور تصادفی ۸ نفر در گروه آزمایش و ۸ نفر در گروه گواه جایگزین شدند. طرح پژوهش، نیمه آزمایشی با استفاده از طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه بود. جلسات مشاوره گروهی طی ۲۰ جلسه انجام شد و در خاتمه هر دو گروه مجدداً آزمون شدند. ابزار مورد استفاده در این پژوهش، پرسشنامه ۳۵ سؤالی سنجش خیانت همسر واگهان و پرسشنامه ۶۵ سؤالی محقق ساخته بهبود روابط زناشویی بود. به منظور تحلیل داده‌ها از روش تحلیل کواریانس و تحلیل واریانس چند متغیره استفاده شد. نتایج پژوهش حاکی از آن بود که مشاوره گروهی با رویکرد بین فردی، بهبود روابط زناشویی مادران آسیب دیده از بی‌وفایی و خیانت‌های جنسی گروه آزمایش و ارتباط کلامی آن‌ها را باعث شد و نیز به‌طور معناداری افزایش داد، در حالی که روابط کلامی و روابط زناشویی مادران گروه گواه، تغییر معناداری را نشان نداد ($p < 0/05$). با توجه به داده‌ها این نتیجه حاصل می‌شود که مادران بعد از مداخلات توانستند در زمان حال زندگی کنند و تا حد امکان از گذشته خارج شده و روابط زناشویی و ارتباط کلامی خود را بهبود بخشند.

کلید واژه‌ها:

مشاوره گروهی؛ رویکرد بین فردی؛ روابط زناشویی؛ خیانت

مقدمه

در خانواده سالم، زن و شوهر نسبت به اصول خانواده تعهد دارند و از احساسات زودگذر و موقت خبری نیست. روابط، مبتنی بر ارزش‌های انسانی و برابر است، هر یک از اعضا علاوه بر کنترل احساسات و امیال خویش، توانایی پرورش قوای درونی خود را دارد. ارتباط خوب و توانایی برقراری ارتباط مؤثر یکی از نشانه‌های مهم خانواده سالم است (گلادینگ^۱، ترجمه بهاری و همکاران، ۱۳۸۶). هرگونه روابط جنسی یا ارتباط عاطفی خارج از چارچوب روابط زناشویی به صورت مخفیانه، که تهدیدی برای زندگی زناشویی محسوب شده، قانوناً به‌عنوان خیانت^۲ تعریف می‌شود (پیتمن^۳، ۱۹۸۹). خطر بی‌وفایی در اغلب ازدواج‌ها وجود دارد. وجود بی‌وفایی در ازدواج همیشه موجب ضربه شدید احساسی به طرفین می‌شود. با وجود این همه درد و ناراحتی، چرا هنوز افرادی به همسرشان خیانت می‌کنند؟ مردان و زنان به راحتی تحت تأثیر احساسات خود قرار می‌گیرند و بدترین اشتباه زندگیشان را مرتکب می‌شوند (هارلی، و چالمرز^۴، ترجمه حسینی و آرام‌نیا، ۱۳۸۵). یکی از مواردی که زوج دچار بی‌وفایی و خیانت به احتمال زیاد به آن اقدام می‌کند، طلاق گرفتن و پایان دادن به زندگی مشترکشان است (کاوه، ۱۳۸۷).

از سویی دیگر بی‌وفایی و خیانت به همسر به نوعی، بی‌وفایی و خیانت به فرزندان نیز خواهد بود، زیرا در صورتی که چنین رویدادی در خانواده رخ دهد مشکلات و آسیب‌هایی که میان والدین ایجاد می‌شود، فرزندان نیز از آن بی‌بهره نمی‌مانند. فرزندان که شاهد و ناظر کشمکش‌ها، درگیری‌ها، قهرها و ناآرامی‌های پس از بی‌وفایی و خیانت هستند و لحظه‌ها، ساعت‌ها و روزهای نه چندان خوشایند حاصل از چنین واقعه‌ای را تجربه می‌کنند، از عوارض مشکل‌آفرین و آسیب‌زای بی‌وفایی و خیانت نیز به نوعی صدمه می‌بینند. هم‌چنین این نکته بسیار مهم و اساسی را بایستی در نظر داشت که زوج سالم، موفق و کارآمد، والدین سالم، موفق و کارآمدی نیز خواهند بود و هر نکته و امری که مانع از این شود، همسران روابط سالم

-
1. Gelading
 2. unfaithfulness
 3. Pittman
 4. Harley&Chalmers

و موفقیت آمیزی داشته باشند، در امور پرورشی و تربیتی فرزندان نیز تأثیرگذار خواهد بود. بی‌وفایی و خیانت که پیامدهای مخربی را میان همسران ایجاد می‌کند، در مسئولیت‌های والدینی نیز مشکل‌آفرینی‌هایی را به همراه خواهد داشت (همان). چارنی و پرناس به نقل از بلو^۱ (۲۰۰۵)، دربارهٔ واکنش‌های منفی خیانت بیان کرده‌اند که واکنش فرد نسبت به خیانت همسرش شامل خشم، شکستن اعتماد، آسیب دیدن عزت نفس، ترس از ترک کردن و همچنین مشکلات عاطفی، افسردگی، آسیب دیدن سایر روابط فرد (بچه‌ها، والدین و دوستان) از دست دادن شغل و... است.

به اعتقاد اپن هیمر^۲ (۲۰۰۷) بر اساس دیدگاه سیستمی نیاز همسر بی‌وفا، به خیانت و پشت پا زدن به والدی که با او تعارض داشته و تمایل همسر آسیب‌دیده به تبدیل شدن تدریجی به والد فرد خیانت‌کننده، موجب پیمان‌شکنی و بی‌وفایی در زندگی زناشویی می‌شود. ازدواج، عرصه‌ای است که در آن، رفتار همسران بر اساس تعامل آن‌ها با والدینشان در کودکی است. به عبارتی زوجین تعامل واقع بینانه با همسرانشان را کنار گذاشته و بر اساس فرافکنی‌های والدین خود با یکدیگر ارتباط برقرار می‌کنند. درمان موفق، درمانی است که بتواند به کشف این موضوع اقدام کند که فرد کدام تعارضات کودکی‌اش را در زندگی زناشویی خود مجدداً احیاء کرده است. درک این موضوع به مراجعان خیانت‌کار کمک می‌کند تا مسئولیت کامل اعمال و رفتارشان را بپذیرند. آن‌ها پی می‌برند علت اصلی خیانت، همسران آزار دهنده‌شان نبوده است، بلکه بازنمایی نقش والد تعارض برانگیز آن‌ها توسط همسرانشان بوده است. در این صورت آن‌ها امکان التیام و بهبودی همسران آسیب دیده خود را فراهم می‌کنند.

بهبود روابط زناشویی^۳ راهکارهایی به منظور بازسازی واحدهای عشق در حساب بانک عشق دو طرف است که شیوه‌ای جدید را در ایجاد و نگهداری عشق دو طرفه مطرح می‌کند، ضمن اینکه به هر دو طرف کمک می‌کند از وقوع بی‌وفایی جدید جلوگیری کنند (هارلی و چالمرز، ترجمه حسینی و آرام‌نیا، ۱۳۸۵). تنها راه حل مشکلات زناشویی، گفتگو با زبانی مهرورزانه یا زبان تئوری انتخاب است. در گفتگویی که بر اساس تئوری انتخاب باشد، هریک

1. Blou

2. Oppen Heimer

3. marriage enrichment

از طرفین می‌تواند پیشنهاد کند که به نظر او چه کاری به حل مشکل آن‌ها کمک می‌کند. به چنین گفتگویی، گفتگوی بدون باخت می‌گویند و هر دو طرف برنده محسوب می‌شوند و هیچ یک از طرفین قصد ندارد بر دیگری فشار آورد تا بیش از سهم منصفانه‌اش، به خود اختصاص دهد (گلاسر^۱)، ترجمه خوش‌نیت و برازنده، (۱۳۸۹). این نکته حائز اهمیت است که مسأله یک طرف و شیوه مواجهه با مسأله طرف دیگر است. به جای انتخاب روش پرخاشگرانه، خشونت‌آمیز و بدبینانه بهتر است روش مسالمت‌آمیز، صمیمانه و خوش‌بینانه را انتخاب کرد. اگر رفتاری برای یکی از زوجین مبهم است، ساده‌ترین راه این است که هدف و منظور همسر خود را مورد سؤال قرار دهد. در رویارویی با مسائل و مشکلات زناشویی همواره باید انصاف داشت. به بیان دیگر خود را در وضعیت طرف مقابل قرار دادن، قبول مسئولیت و شناخت انتظارات متقابل، قدم اول در بهبود روابط زناشویی است (نیومن^۲)، ترجمه عسکری و عسکری، (۱۳۸۸). هالفورد^۳ و همکاران (۲۰۰۷) در پژوهشی به بررسی ارتباط زوجین پرداختند. نتایج حاکی از آن بود که ارتباط مؤثر به حفظ و نگهداشتن و بهبود روابط زوجین کمک می‌کند.

دوپری^۴ (۲۰۰۷) یک مدل پنج مرحله‌ای، برای بهبود روابط زناشویی زوجین آسیب‌دیده از خیانت، ارائه کرده است: ۱- درگیری درمانی^۵: نقش درمان‌گر در این مرحله، مستقیم، همکاری‌کننده، راهنما، منعطف و پنددهنده است. لازم است درمان‌گر از قضاوت‌گری بپرهیزد و سعی کند بر رابطه نامشروع تمرکز کند و قابلیت ارائه امید و قوت قلب دادن به زوج‌ها را به منظور فراهم کردن درمانی مؤثر داشته باشد. ۲- ارزیابی^۶: در این مرحله ارزیابی اطلاعات زمینه‌ای مهم، به منظور درک الگوها و ویژگی‌های ارتباط کنونی زوجین اهمیت دارد. در ابتدا تمایل هر کدام از زوجین برای بهبود رابطه زناشویی و حرکت به سمت فرایند شفابخش ارزیابی شود. ۳- مداخلات^۷: در این مرحله درمان‌گر می‌کوشد سطح هیجانی بحران را کاهش

-
1. Glasser
 2. Neuman
 3. Hal ford
 4. Dupree
 5. treatment engagement
 6. assessment
 7. interventions

دهد. هدف مهم در این مرحله، کاهش الگوی ارتباطی سرزنش - کناره‌گیری^۱ است. ۴-بخشودگی: در طی بحث بخشش، چهار نکته اصلی به همسران آموزش داده می‌شود: الف- توصیفی از مدل گذشت؛ ب- باورهای معمول پیرامون گذشت؛ ج- پیامدهای گذشت و عدم گذشت کردن؛ د- نقش همسر عهدشکن در گذشت. ۵- جلوگیری از بازگشت^۲: بهتر است فرایندهای ارتباطی زوجین از طریق بازسازی شناختی، بهبود دلبستگی عاطفی و ساخت‌دهی مجدد سیستمی دگرگون شوند.

مشاوره گروهی با رویکرد بین فردی (IPT)^۳ بر افکار و رفتار آگاهانه متمرکز است و کارکردهای درمانی آزاد و مجاز، واقعیت‌گرایی، عقده‌گشایی و اعتماد و توجه، درک و پذیرش و حمایت‌های متقابل را شامل می‌شود. کارکردهای درمانی از طریق مشارکت و طرح مسائل مورد نظر در گروه‌های کوچک با حضور تعدادی از افراد و مشاور رخ می‌دهد (نوابی‌نژاد، ۱۳۸۸). اگر چه طراحی این رویکرد به سی سال پیش بر می‌گردد، لیکن در سال‌های اخیر کاربرد IPT در درمان سایر اختلالات ارزیابی شده است. این رویکرد بر تأثیر رویداد آسیب‌زا بر روابط بین فردی، نقش فرد در اجتماع و تغییر و تحولات آن و روابط اجتماعی تأکید دارد. پژوهش گواررو و باکمن^۴ (۲۰۰۸) با عنوان «سبک ارتباطات زناشویی، پس از افشاء خیانت همسر» حاکی از آن بود که پس از وقوع خیانت، ارتباطات سازنده، به بازسازی رابطه و وفاداری و بالعکس ارتباطات مخرب، به کاهش ارتباط، انتقام‌گیری و فاصله گرفتن از یکدیگر منجر می‌شود. همچنین مشخص شد افرادی که عهد شکنی همسر را بسیار منفی و گناهی نابخشودنی تلقی کردند، سبک ارتباطی مخرب و فاصله گرفتن از او را در پیش گرفتند که این مسأله بهبود روابط را بسیار دشوار می‌کرد. احساس رضایت و سرمایه‌گذاری بر روابط زناشویی، در ایجاد روابط سازنده‌تر پس از افشاء خیانت همسر بسیار تأثیرگذار است.

واگهان^۵ (۲۰۰۸) از طریق وب سایت خود پژوهشی درباره زنان آسیب‌دیده از خیانت‌های زناشویی اجرا کرد. در این بررسی ۱۰۸۳ زن شرکت کردند که همسرانشان روابط جنسی

-
1. blaming - distancing
 2. Replace Prevention
 3. Interpersonal Therapy
 4. Guerrero & Bachman
 5. Vaughan

نامشروع داشتند. یافته‌ها حاکی از آن بود که میزان بحث و گفتگو زوجین دربارهٔ مسأله خیانت و میزان پاسخگویی همسر خیانتکار، رابطهٔ معناداری با کیفیت رابطهٔ زناشویی و التیام یافتن همسر زخم خورده داشت. سایر نتایج به شرح زیر است: از میان زوج‌هایی که به بازسازی رابطهٔ خود اقدام کردند و متأهل ماندند، ۸۶٪ به همهٔ سؤالات، ۸۱٪ به برخی سؤالات همسر پاسخ دادند و ۵۹٪ از پاسخگویی به سؤالات امتناع کردند. به عبارتی پاسخگویی به سؤالات همسر (زخم خورده) و گفتگو دربارهٔ جزئیات موضوع، احتمال احیای زندگی مشترک و پیشگیری از خطرات احتمالی خیانت مجدد را افزایش می‌دهد.

اتکینز، جکوبسن و باکوم^۱ (۲۰۰۱)، با تأکید بر رویکرد زوج درمانی رفتاری سنتی و زوج درمانی یکپارچه‌نگر به درمان ۱۹ زوج خیانت دیده اقدام کردند. آن‌ها سطح اول آشفتگی و روند درمان در زوج‌هایی را مقایسه کردند که خیانت را تجربه کرده بودند. نتایج نشان داد روند درمان برای هر دو گروه یکسان بود و هر دو گروه به میزان زیادی در پایان درمان بهبود پیدا کرده بودند. آن‌ها پیشنهاد کردند زمانی که درمانگران با زوج‌های خیانت دیده، کار می‌کنند بهتر است بر کل رابطه، به عنوان یک امر یکپارچه، تمرکز شود تا صرفاً روی خیانت. گوردن^۲ (۲۰۰۴) نیز تأثیر بخشش، به عنوان مداخلهٔ درمانی، بر بهبود روابط زناشویی ۶ زوج خیانت‌دیده را بررسی کرد. نتایج نشان داد که زوج‌ها به طور معناداری هیجانات و آشفتگی کم‌تر و سطح بالایی از بخشش را در ارتباط با خیانت همسرشان نشان دادند.

مؤمنی و شعاع کاظمی (۱۳۸۹) در پژوهشی با عنوان بررسی تأثیر روان درمانی زوجینی بر بهبود کیفیت زندگی زوجین آسیب‌دیده از خیانت‌های زناشویی، ۱۰ زوج خیانت دیده را با استفاده از پرسشنامهٔ سنجش خیانت همسر واگهان (۲۰۰۸) و پرسشنامهٔ کیفیت زندگی بررسی کردند. نتایج نشان داد که جلسات روان درمانی بر بهبود کیفیت زندگی زوجین آسیب‌دیده از خیانت‌های زناشویی تأثیر گذار بوده است.

با توجه به موارد ذکر شده، مسألهٔ اصلی پژوهش این بود که در سال‌های اخیر مسألهٔ خیانت، از تلخ‌ترین مسائلی است که بسیاری از زوجین با آن مواجه هستند و زنان به دلیل عاطفهٔ مادری و به‌خاطر مسائل فرهنگی، اقتصادی و اجتماعی، همهٔ سختی‌ها و مصیبت‌ها را به

1. Atkins, Jacobson & Baucom

2. Gordon

جان می‌خرند و در مواردی، حتی پس از خیانت همسر، حاضر به ترک زندگی زناشویی نیستند و در ضمن نمی‌توانند آسیب‌های گذشته را فراموش کنند، که همین عامل روابط زناشویی را بیش از پیش خدشه‌دار کرده و سلامت روان فرزندان را نیز به خطر می‌اندازد. از آنجایی که روابط زناشویی، رابطه‌ای دو جانبه است که هر یک از زوجین نقش مهمی در کیفیت ارتباطات دارند، به نظر می‌رسد مشاوره گروهی زمینه‌ای را فراهم می‌کند که افراد به تخلیه هیجانات و احساسات منفی اقدام کنند و زخم‌های گذشته را التیام بخشند و در فرایند گروه با دریافت بازخورد مناسب از سایرین، مهارت‌های لازم برای رفتار سازنده با آسیب وارده را فراگیرند و از نقش منفعلانه خارج شده و بیاموزند که در موقعیت‌های آینده رفتار مؤثرتری داشته باشند. بنابراین، هدف از اجرای این پژوهش یافتن پاسخ این سؤالات بود که: آیا خدمات مشاوره‌ای و روان‌شناسی می‌تواند بر بهبود روابط زناشویی زنان آسیب‌دیده از خیانت تأثیرگذار باشد؟ در این صورت چگونه می‌توان این گروه را یاری کرد تا با این مشکل، به‌طور سازنده کنار آیند؟

فرضیه‌های پژوهش عبارت بودند از:

۱. فرضیه اصلی: مشاوره گروهی بر بهبود روابط زناشویی مادران آسیب‌دیده از بی‌وفایی و خیانت‌های جنسی مؤثر است.
۲. مشاوره گروهی بر بهبود ارتباط کلامی مادران تأثیرگذار است.
۳. مشاوره گروهی سبب افزایش احساس امنیت دانش‌آموزان خانواده‌های آسیب‌دیده از خیانت‌های زناشویی می‌شود.
۴. تأثیر مشاوره گروهی بر بهبود روابط زناشویی مادران بر اساس ویژگی‌های جمعیت‌شناختی آن‌ها (تعداد فرزندان و سطح تحصیلات) متفاوت است.

روش

طرح پژوهش حاضر، نیمه آزمایشی با استفاده از طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه بود. در این روش اعضای داوطلب که به وسیله مصاحبه تشخیصی و تکمیل پرسشنامه سنجش خیانت همسر، انتخاب شده بودند، به طور تصادفی در گروه‌های گواه (۸ نفر) و گروه آزمایش (۸ نفر) جایگزین شدند و از هر دو گروه پیش‌آزمون گرفته شد، سپس متغیر مستقل (مشاوره)

گروهی) بر گروه آزمایش اعمال شد و در پایان مجدداً از هر دو گروه پس‌آزمون گرفته شد. جامعه پژوهش حاضر شامل کلیه مادران دانش‌آموزان که مورد خیانت همسر واقع شده و دارای سطح تحصیلات سیکل و بالاتر بودند و همگی طی سال ۸۹ به مراکز مشاوره خانواده آموزش و پرورش شهر تهران مراجعه کرده و خواستار دریافت خدمات مشاوره‌ای بودند. نمونه‌گیری به شکل هدفمند و در دسترس بود و پژوهشگر آزمودنی‌های مورد نیاز را که ویژگی‌های جمعیت‌شناختی آن‌ها در جدول ۱ آمده است، از بین افراد داوطلب شرکت در گروه انتخاب کرد. به صورت: ۱- اعلام برگزاری جلسات مشاوره گروهی: به وسیله آگهی در مراکز مشاوره خانواده آموزش و پرورش شهر تهران؛ ۲- ثبت نام از مراجعان به وسیله پر کردن پرسشنامه خیانت همسر و اجرای مصاحبه؛ ۳- نحوه انتخاب نمونه: از میان افراد داوطلب، آزمودنی‌هایی انتخاب شدند که نمره بالایی از پرسشنامه سنجش خیانت همسر کسب کردند.

جدول ۱: مشخصات جمعیت‌شناختی نمونه پژوهش

متغیر	کمینه	بیشینه	میانگین	انحراف معیار	شاخص
سن	۲۳/۰۰	۵۲/۰۰	۳۷/۲۵۰۰	۷/۱۵۰۷۶	
سن ازدواج	۱۵/۰۰	۲۳/۰۰	۱۸/۸۰۰۰	۲/۴۸۴۲۴	
مدت ازدواج	۳/۰۰	۳۳/۰۰	۱۸/۲۵۰۰	۸/۳۴۶۶۶	
سن همسر	۳۱/۰۰	۶۳/۰۰	۴۲/۰۶۲۵	۸/۰۸۶۷۷	
سن ازدواج همسر	۱۷/۰۰	۳۱/۰۰	۲۳/۳۳۳۳	۴/۴۱۸۵۸	

طبق توافقات صورت گرفته و با همکاری مسئولان مرکز، جلسات مشاوره گروهی در مرکز مشاوره خانواده (۲) آموزش و پرورش منطقه ۹ واقع در خیابان آزادی روبروی مسجد دانشگاه شریف برگزار شد. جلسات پژوهش به صورت ۲۰ جلسه ۱۲۰ دقیقه‌ای، دو بار در هفته به مدت ۳ ماه برگزار شد که محتوی جلسات آموزشی بر اساس تلفیق نظریه‌های درمان زناشویی اسپرینگ (۱۳۸۰)، نیومن (۱۳۸۸) و هارلی و همکاران (۱۳۸۵) تهیه شده است که خلاصه جلسات در زیر آمده است:

جلسات	شرح مختصر جلسات
اول و دوم	اجرای پیش‌آزمون، تشریح چگونگی انجام کار، آشنایی اعضا با یکدیگر، مطرح کردن قوانین گروه، بحث درباره اهمیت موضوع بی‌وفایی و خیانت و تأثیر آن بر زندگی زناشویی، ارائه امید و قوت قلب دادن به اعضا، پذیرش و درک آن‌ها به منظور فراهم کردن درمانی مؤثر، ارائه توضیح مختصری از پژوهش‌های انجام شده درباره علل خیانت مردان در روابط زناشویی و نقش زنان در پایبندی مردان
سوم و چهارم	چطور درباره پیشامد اتفاق افتاده صحبت کنیم؟ تفاوت‌های جنسی در بیان و گوش دادن به موضوع اختلاف، تکنیک‌های ارتباط سازنده (فن معاوضه، فن خلع سلاح)، راهنمایی‌های کلی هنگام گفتگو و مناظره، ضرورت اهمیت به مسئولیت‌های والدینی
پنجم و ششم	عفو کردن را بیاموزیم، تعریف بخشش، پیش‌فرض‌هایی که مانع بخشش می‌شود، الگوی مراحل عفو و گذشت
هفتم و هشتم	بررسی موانع ذهنی بخشش، چرا بخشش لازم است؟ هشت مرحله بخشش
نهم و دهم	آموزش بهبود زندگی مشترک بر اساس قانون حمایت (اجتناب از رفتار خشمگینانه، قضاوت نامحترمانه و خواسته‌های خودخواهانه، به‌کارگیری رسیدن به توافق مشترک، آموزش روش صحبت کردن از طریق توافق مشترک)
یازدهم و دوازدهم	آموزش بهبود زندگی مشترک بر اساس قانون توجه (شناخت و طبقه‌بندی ۵ نیاز مهم خود و همسر، یادگیری روش برطرف کردن نیازهای عاطفی یکدیگر)، برداشت ذهنی مردان از ارتباط عاطفی چیست؟ ده نکته آموزنده برای بهبود روابط زناشویی
سیزدهم و چهاردهم	اهمیت روابط جنسی در زندگی زناشویی، تغییر بیش، تشخیص ندهای درونی (پیام کودکی، پیام اجتماع، پیام خانه)
پانزدهم و شانزدهم	آموزش بهبود زندگی مشترک بر اساس قانون زمان (اختصاص زمان کافی برای توجه کامل به همسر بدون حضور فرزندان، دوستان و اقوام، انجام دادن فعالیت‌هایی که مهم‌ترین نیازهای طرفین را برطرف می‌کند و پرهیز از زندگی کردن با اشتباهات گذشته و تمرکز بر زمان حال و آینده)، اهمیت توجه و مراقبت از خود
هفدهم و هجدهم	آموزش بهبود زندگی مشترک بر اساس قانون صداقت (آشکارسازی احساسات چه مثبت و چه منفی، آگاه کردن همسر از حوادث و فعالیت‌های روزانه، صداقت درباره آینده)، اصول کنترل آزدگی و بازسازی اعتماد.
نوزدهم و بیستم	تمرین‌های رفتاری با اثری سریع در پیشگیری از خیانت مجدد شوهران، اجرای پس‌آزمون

ابزارهای استفاده شده در پژوهش عبارت بودند از:

پرسشنامه سنجش خیانت همسر: این پرسشنامه را واگهان (۲۰۰۸) تنظیم کرده است؛ طی پژوهشی در میان یک گروه ۱۰۸۳ نفره انجام شد و اعتبار آن ۰/۷۳ به دست آمد. پژوهشگر پرسشنامه را ترجمه کرد. برای اطمینان از درستی کار مجدداً پرسشنامه برگردانده شده به لاتین ترجمه شد تا از این طریق روایی آن نیز تأیید شود. پرسشنامه مزبور شامل ۳۵ ماده است. باتلر، هارپر و سدال^۱ (۲۰۰۹) در یک کار بالینی با زوجین آسیب‌دیده از خیانت اعتبار آن را ۰/۶۹ ارزیابی کردند. اعتبار پرسشنامه در پژوهش حاضر با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۷۱ محاسبه شد.

پرسشنامه بهبود روابط زناشویی: پرسشنامه محقق ساخته بهبود روابط زناشویی با الگوبرداری از پرسشنامه گاتمن تنظیم شده است. این پرسشنامه با ۶۵ سؤال، زیر مقیاس‌هایی را به شرح زیر شامل است:

۱- **خرده مقیاس تغییر نگرش زنان درباره مهم‌ترین نیازهای عاطفی همسر:** این خرده مقیاس میزان قدردانی زنان از همسر و ابراز احساسات به او، همراهی در تفریحات، شناخت علائق و دوستان همسر و آگاهی از عوامل استرس‌زا را می‌سنجد و از ۱۴ سؤال تشکیل شده که شامل سؤال‌های ۸، ۱۱، ۱۲، ۱۶، ۱۸، ۲۱، ۲۴، ۲۹، ۳۵، ۳۷، ۵۱، ۵۳، ۵۹، ۶۲ است.

۲- **خرده مقیاس مهم‌ترین نیازهای عاطفی زنان:** این خرده مقیاس میزان ابراز محبت و توجه به وضعیت ظاهری زنان، امنیت مالی آن‌ها، آگاهی آن‌ها از برنامه‌های روزانه و طرح‌های آینده همسر، تعهد خانوادگی همسر و اختصاص زمان کافی برای خانواده را می‌سنجد و از ۱۹ سؤال تشکیل شده که شامل سؤال‌های ۱، ۶، ۱۴، ۱۵، ۱۷، ۱۸، ۲۰، ۲۳، ۲۴، ۲۹، ۳۲، ۳۵، ۳۶، ۳۸، ۳۹، ۴۲، ۵۵، ۵۶، ۶۳ است.

۳- **خرده مقیاس کاهش احساسات منفی:** این خرده مقیاس میزان احساسات منفی زنان نظیر خشم، یاس و ناامیدی، درد و رنج را می‌سنجد و از ۷ سؤال تشکیل شده که سؤال‌های ۴، ۵، ۶، ۱۰، ۲۸، ۵۰، ۶۰ را شامل می‌شود.

۴- **خرده مقیاس بهبود ارتباط کلامی:** این خرده مقیاس نحوه مکالمه درباره رابطه

نامشروع، گوش فرادادن به سخنان یکدیگر، احترام قائل شدن به هنگام گفتگو و تحت تأثیر قرار دادن یکدیگر از نظر کلامی را می‌سنجد و از ۷ سؤال تشکیل شده که سؤال‌های ۳، ۱۶، ۲۵، ۲۶، ۲۷، ۳۷، ۴۶ را شامل می‌شود.

۵- **خرده‌مقیاس افزایش میزان بخشودگی:** این خرده‌مقیاس میزان کشمکش و درگیری، پذیرش عذر خواهی همسر، احساس رضایت از خود پس از بخشش همسر و دادن فرصت دوباره به همسر را می‌سنجد و از ۱۰ سؤال تشکیل شده که سؤال‌های ۱۶، ۲۸، ۴۱، ۴۴، ۴۸، ۵۲، ۵۴، ۵۷، ۶۰، ۶۵ را شامل می‌شود.

۶- **خرده‌مقیاس افزایش توجه و مراقبت از خود:** این خرده‌مقیاس میزان اختصاص زمان کافی به ورزش و فعالیت‌های تفریحی، احساس ارزشمندی و لذت بردن از زندگی را می‌سنجد و از ۵ سؤال تشکیل شده که سؤال‌های ۷، ۴۵، ۴۷، ۴۹، ۵۸ را شامل می‌شود.

۷- **خرده‌مقیاس بازسازی اعتماد:** این خرده‌مقیاس میزان اعتماد زنان به صداقت و روراستی همسر و دادن فرصت دوباره به او را می‌سنجد و از ۸ سؤال تشکیل شده که سؤال‌های ۱۳، ۳۰، ۴۰، ۵۲، ۵۴، ۵۷، ۶۴، ۶۵ را شامل می‌شود.

۸- **خرده‌مقیاس بهبود روابط جنسی:** این خرده‌مقیاس میزان میل به برقراری رابطه جنسی توأم با توافق و لذت متقابل با همسر را می‌سنجد و از ۵ سؤال تشکیل شده که سؤال‌های ۲۲، ۳۱، ۳۳، ۳۴، ۴۳ را شامل می‌شود.

۹- **خرده‌مقیاس احساس امنیت دانش‌آموزان:** این خرده‌مقیاس از ۴ سؤال تشکیل شده که سؤال‌های ۲، ۹، ۱۹، ۶۱ را شامل می‌شود.

طریقه نمره گذاری پرسشنامه با توجه به ترتیبی بودن گزینه‌ها به روش لیکرت بود. یعنی هر سؤال آزمون دارای یک مقیاس ۵ درجه‌ای کاملاً موافق، موافق، نظری ندارم، مخالف و کاملاً مخالف است و به موجب پاسخ به هر گزینه، نمره‌ای بین ۱ تا ۵ تعلق می‌گیرد. در اغلب سؤالات به گزینه کاملاً موافق نمره ۵ و به گزینه کاملاً مخالف نمره ۱ اختصاص می‌یابد، به جز ۲۵ سؤال که به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود. برای بررسی روایی صوری و محتوایی پرسشنامه از دیدگاه و نظرات متخصصان و اساتید مشاوره استفاده شد که در مراکز مشاوره خانواده خدمات مشاوره ارائه می‌دهند، که پس از ملاحظه نظرات، اصلاحات ضروری در

پرسشنامه انجام شد. اعتبار پرسشنامه در پژوهش حاضر با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۲ برآورد شد.

یافته‌ها

الف- بررسی یافته‌ها بر اساس شاخصه‌های بهبود روابط زناشویی: به منظور بررسی تأثیر دوره آموزشی مشاوره گروهی با رویکرد بین فردی بر بهبود روابط زناشویی مادران خیانت دیده گروه‌های مورد مطالعه، ضمن کنترل آماری، نمرات پیش‌آزمون دو گروه با استفاده از روش تحلیل کوواریانس، با نمرات پس‌آزمون دو گروه مقایسه شد. قبل از بررسی و تحلیل نتایج در رابطه با پیش فرض‌های لازم برای استفاده از مدل آماری تحلیل کواریانس (یعنی مستقل بودن، نرمال بودن، همگنی واریانس‌ها، همگنی شیب رگرسیون و خطی بودن) اطمینان حاصل شد. در تمامی متغیرهای این پژوهش، با استفاده از آزمون لوین، واریانس گروه آزمایش و گروه گواه در سطح ۰/۰۵ معنادار نبود، لذا استفاده از آزمون تحلیل کواریانس مشکلی ندارد. داده‌های توصیفی در جدول زیر ارائه شده است:

جدول ۲: شاخصه‌های توصیفی متغیرهای پژوهش در گروه گواه و آزمایش (پیش‌آزمون - پس‌آزمون)

متغیر	آزمایش			گواه				
	کمینه	بیشینه	میانگین	انحراف معیار	کمینه	بیشینه	میانگین	انحراف معیار
بهبود روابط زناشویی	۱۳۵	۲۲۵	۱۶۳/۸۵	۳۰/۳۷	۱۱۹	۲۲۱	۱۶۴	۳۷/۲۰۲
پس‌آزمون	۱۷۱	۲۲۷	۱۹۵/۸۷	۲۰/۱۴	۱۰۵	۲۱۰	۱۴۹/۳۷	۳۳/۹۴
بهبود ارتباط کلامی	۱۳	۲۷	۱۹/۶۲۵	۴/۵۰۱	۱۴	۲۳	۱۸/۳۷	۳/۱۱۳
پس‌آزمون	۱۸	۲۵	۲۱/۳۷۵	۲/۶۶	۱۱	۲۱	۱۵/۷۵	۳/۶۹
احساس امنیت دانش‌آموزان	۴	۱۷	۱۰	۴/۲۷۶	۶	۱۲	۹/۲۵	۲/۴۳
پس‌آزمون	۷	۱۸	۱۱/۲۵	۳/۶۵	۵	۱۴	۹/۲۵	۳/۱

با توجه به داده‌های جدول فوق مقایسه میانگین نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون در دو گروه آزمایش و گواه دلالت بر این دارد که میانگین نمرات پس‌آزمون در مرحله بعد از مداخله در برخی موارد تغییراتی را نشان می‌دهد.

جدول ۳: آزمون پیش فرض همگنی ضرایب رگرسیون در مفروضه بهبود روابط زناشویی

منابع تغییرات	مجموع مجذورات	درجات آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
اثر پیش آزمون	۰/۰۱۲	۱	۰/۰۱۲	۰/۱۰۰	۰/۹۷۵
گروه‌های آزمایشی	۱۲/۹۶۹	۱	۱۲/۹۶۹	۱/۱۲۰	۰/۳۱۱
تعامل گروه و پیش آزمون	۳۴/۹۸۷	۲	۱۷/۴۹۴	۱/۵۱۰	۰/۱۵۱
خطا	۱۳۹/۰۱۳	۱۲	۱۱/۵۸۴		

در جدول ۳ نتایج آزمون همگنی ضرایب رگرسیون عامل بهبود روابط زناشویی آورده شده است. چون مقدار F محاسبه شده (۱/۵۱۰) در تعامل گروه و پیش آزمون در سطح ۰/۰۵ معنادار نیست ($P = ۰/۱۵۱$). بنابراین، داده‌ها از فرضیه همگنی شیب‌های رگرسیونی پشتیبانی می‌کند و این فرضیه پذیرفته می‌شود و می‌توان تحلیل کوواریانس را اجرا کرد.

جدول ۴: آزمون پیش فرض همگنی ضرایب رگرسیون در مفروضه بهبود ارتباط کلامی

منابع تغییرات	مجموع مجذورات	درجات آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
اثر پیش آزمون	۲۱/۸۶۱	۱	۲۱/۸۶۱	۳/۷۰۷	۰/۷۸
گروه‌های آزمایشی	۲۱/۰۹۸	۱	۲۱/۰۹۸	۳/۵۷۸	۰/۸۳
تعامل گروه و پیش آزمون	۲۴/۶۱۶	۲	۱۲/۳۰۸	۲/۰۸۷	۰/۱۱۳
خطا	۷۰/۷۵۹	۱۲	۵/۸۹۷		

در جدول فوق نتایج آزمون همگنی ضرایب رگرسیون عامل بهبود ارتباط کلامی آورده شده است. چون مقدار F محاسبه شده (۲/۰۸۷) در تعامل گروه و پیش آزمون در سطح ۰/۰۵ معنادار نیست ($P = ۰/۱۱۳$), بنابراین، داده‌ها از فرضیه همگنی شیب‌های رگرسیونی پشتیبانی می‌کند و این فرضیه پذیرفته می‌شود و می‌توان تحلیل کوواریانس را اجرا کرد.

جدول ۵: آزمون پیش فرض همگنی ضرایب رگرسیون در مفروضه بهبود احساس امنیت دانش‌آموزان

منابع تغییرات	مجموع مجذورات	درجات آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
اثر پیش‌آزمون	۳/۲۹۳	۱	۳/۲۹۳	۱/۱۷۳	۰/۳۰۰
گروه‌های آزمایشی	۲/۴۳۸	۱	۲/۴۳۸	۱/۸۶۸	۰/۳۷۰
تعامل گروه و پیش‌آزمون	۶/۳۰۵	۲	۳/۱۵۲	۱/۰۰۱	۰/۵۳۲
خطا	۳۳/۶۹۵	۱۲	۲/۸۰۸		

در جدول ۵ نتایج آزمون همگنی ضرایب رگرسیون عامل احساس امنیت دانش‌آموزان آورده شده است. چون مقدار F محاسبه شده (۱/۰۰۱) در تعامل گروه و پیش‌آزمون در سطح ۰/۰۵ معنادار نیست ($P = ۰/۵۳۲$)، بنابراین، داده‌ها از فرضیه همگنی شیب‌های رگرسیونی پشتیبانی می‌کند و این فرضیه پذیرفته می‌شود و می‌توان تحلیل کوواریانس را اجرا کرد. ضرایب رابطه بین پیش‌آزمون و پس‌آزمون بالاتر از ۰/۶ است. بنابراین، می‌توان برای تحلیل داده‌های پژوهش از آزمون تحلیل کوواریانس استفاده کرد.

جدول ۶: ضرایب همبستگی پیش‌آزمون و پس‌آزمون متغیرهای پژوهش

پیش‌آزمون	پس‌آزمون	بهبود روابط زناشویی	بهبود ارتباط کلامی	احساس امنیت دانش‌آموزان
	بهبود روابط زناشویی	۰/۷۶۹		
	بهبود ارتباط کلامی		۰/۶۰۲	
	احساس امنیت دانش‌آموزان			۰/۸۷۵

** معناداری در سطح ۰/۰۱

جدول ۷: نتایج آزمون لوین برای بررسی همگنی واریانس درون گروهی

	F	df1	df2	Sig.
بهبود روابط زناشویی	۰/۰۵۱	۱	۱۴	۰/۸۲۵
بهبود ارتباط کلامی	۱/۲۸۸	۱	۱۴	۰/۲۷۶
احساس امنیت دانش‌آموزان	۰/۱۸۶	۱	۱۴	۰/۶۷۳

جدول ۸: نتایج تحلیل کواریانس برای بررسی تأثیر مشاوره گروهی بر بهبود روابط زناشویی مادران

منابع تغییرات	مجموع مجذورات	درجات آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	ضرایب اتا
اثر همپراش	۴۷۶۷۹۰/۲۵	۱	۴۷۶۷۹۰/۲۵	۶۱۲/۱۲۴	۰/۰۰۰	۰/۹۷۸
اثر گروه	۸۶۴۹/۰۰۰	۱	۸۶۴۹/۰۰۰	۱۱/۱۰۴	۰/۰۰۵	۰/۴۴۲
خطا	۱۰۹۰۴/۷۵۰	۱۴	۷۷۸/۹۱۱			
جمع کل تصحیح شده	۴۹۶۳۴۴/۰۰	۱۶				

با توجه به داده‌های جدول فوق چون مقدار $F = ۱۱/۱۰۴$ با درجات آزادی (۱ و ۱۴) در سطح معناداری $p < ۰/۰۵$ معنادار است. لذا می‌توان نتیجه گرفت که مشاوره گروهی بر بهبود روابط زناشویی مادران آسیب دیده از بی‌وفایی و خیانت مؤثر است و مقدار اتا نشان می‌دهد که اثر مشاوره گروهی بر بهبود روابط زناشویی مادران آسیب‌دیده از بی‌وفایی و خیانت در حد قابل قبول ۴۴/۲٪ است. بنابراین، فرض صفر رد و فرض پژوهش با ۹۵٪ اطمینان تأیید می‌شود.

جدول ۹: نتایج آزمون تعقیبی شفه درباره فرضیه اصلی

متغیر	J I	اختلاف میانگین (I - J)	انحراف معیار	سطح معناداری
بهبود	آزمایش	گواه	۱۳/۹۵۴	۰/۵۰۰
روابط زناشویی	گواه	آزمایش	۱۳/۹۵۴	۰/۵۰۰

نتایج آزمون تعقیبی شفه نشان می‌دهد که میانگین نمره بهبود روابط زناشویی در مرحله پس‌آزمون در گروه آزمایش نسبت به گروه گواه افزایش یافته است.

جدول ۱۰: نتایج تحلیل کواریانس درباره تأثیر مشاوره گروهی بر بهبود ارتباط کلامی مادران

منابع تغییرات	مجموع مجذورات	درجات آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	ضرایب اتا
اثر همپراش	۵۵۱۳/۰۶۲	۱	۵۵۱۳/۰۶۲	۵۳۰/۹۲۳	۰/۰۰۰	۰/۹۷۴
اثر گروه	۱۲۶/۵۶۲	۱	۱۲۶/۵۶۲	۱۲/۱۸۸	۰/۰۰۴	۰/۴۶۵
خطا	۱۴۵/۳۷۵	۱۴	۱۰/۳۸۴			
جمع کل تصحیح شده	۵۷۸۵/۰۰۰	۱۶				

با توجه به داده‌های جدول فوق چون مقدار $F = ۱۲/۱۸۸$ با درجات آزادی (۱ و $df = ۱۴$) در سطح معناداری $p < ۰/۰۵$ معنادار است. لذا می‌توان نتیجه گرفت که مشاوره گروهی بر بهبود ارتباط کلامی مادران تأثیرگذار است. و مقدار اتا نشان می‌دهد که اثر مشاوره گروهی بر بهبود ارتباط کلامی مادران در حد $۴۶/۵\%$ است. بنابراین، فرض صفر رد و فرض پژوهش با ۹۵% اطمینان تأیید می‌شود.

جدول ۱۱: نتایج آزمون تعقیبی شفه درباره تأثیر مشاوره گروهی بر بهبود ارتباط کلامی مادران

متغیر	J I	اختلاف میانگین (I - J)	انحراف معیار	سطح معناداری
بهبود ارتباط کلامی	آزمایش گواه	۵/۶۲۵*	۱/۶۱۱	۰/۰۰۴
	گواه آزمایش	-۵/۶۲۵*	۱/۶۱۱	۰/۰۰۴

نتایج آزمون تعقیبی LSD در جدول فوق نشان می‌دهد که میانگین گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون نسبت به گروه گواه افزایش یافته است

۱۰۳ بررسی تأثیر مشاوره گروهی با رویکرد بین فردی بر ...

جدول ۱۲: نتایج تحلیل کواریانس درباره تأثیر مشاوره گروهی بر افزایش احساس امنیت دانش‌آموزان خانواده‌های آسیب دیده

منابع تغییرات	مجموع مجذورات	درجات آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	ضرایب اتا
اثر همپراش	۱۶۸۱/۰۰۰	۱	۱۶۸۱/۰۰۰	۱۴۶/۱۷۴	۰/۰۰۰	۰/۹۱۳
اثر گروه	۱۶/۰۰۰	۱	۱۶/۰۰۰	۱/۳۹۱	۰/۲۵۸	۰/۰۹۰
خطا	۱۶۱/۰۰۰	۱۴	۱۱/۵۰۰			
جمع کل تصحیح شده	۱۸۵۸/۰۰۰	۱۶				

با توجه به داده‌های جدول فوق چون مقدار $F = ۱/۳۹۱$ با درجات آزادی (۱ و ۱۴) در سطح معناداری $p < ۰/۰۵$ معنادار نیست. لذا می‌توان نتیجه گرفت که مشاوره گروهی سبب افزایش احساس امنیت دانش‌آموزان خانواده‌های آسیب دیده از خیانت نمی‌شود و مقدار اتا نشان می‌دهد که اثر مشاوره گروهی افزایش احساس امنیت دانش‌آموزان خانواده‌های آسیب دیده از خیانت فقط ۹٪ است و این تأثیر از لحاظ آماری معنادار نیست. بنابراین، فرض صفر تأیید و فرض پژوهش با ۹۵٪ اطمینان رد می‌شود.

ب- بررسی یافته‌ها بر اساس ویژگی‌های جمعیت‌شناختی گروه‌های مورد مطالعه

جدول ۱۳: توزیع فراوانی و درصد آزمودنی‌ها به تفکیک تعداد فرزند

متغیر	فراوانی	درصد
یک فرزند	۲	۱۲/۵
دو فرزند	۵	۳۱/۲
سه فرزند	۷	۴۳/۸
بی جواب	۲	۱۲/۵
جمع کل	۱۶	۱۰۰/۰

با توجه به داده‌های جدول فوق بیش‌ترین درصد افراد سه فرزند و کم‌ترین درصد افراد نمونه نیز یک فرزند داشتند.

جدول ۱۴: نتایج تحلیل واریانس چند متغیره درباره تأثیر مشاوره گروهی بر بهبود روابط زناشویی مادران بر اساس ویژگی‌های جمعیت‌شناختی آنها (به تفکیک تعداد فرزندان)

اثر	منابع تغییرات	مجموع مجزورات	درجات آزادی	میانگین مجزورات	F	سطح معناداری
تعداد فرزندان	بهبود روابط زناشویی	۵۶۵/۲۰۸	۲	۲۸۲/۶۰۴	۰/۶۲۱	۰/۵۷۴
	ارتباط کلامی	۱۵/۱۲۵	۲	۷/۵۶۲	۱/۰۸۸	۰/۴۰۵
خطا	بهبود روابط زناشویی	۲۲۷۵/۶۶۷	۵	۴۵۵/۱۳۳		
	ارتباط کلامی	۳۴/۷۵	۵	۶/۹۵۰		

با توجه به داده‌های جدول فوق چون مقدار F با درجات آزادی متفاوت در سطح معناداری $p < ۰/۰۵$ معنادار نیست، لذا فرض صفر (وجود تفاوت میانگین در گروه‌های با تعداد فرزندان متفاوت) را نمی‌توان رد کرد و فرض پژوهش با ۹۵٪ اطمینان رد می‌شود. به عبارت دیگر تأثیر مشاوره گروهی بر بهبود روابط زناشویی مادران بر اساس تعداد فرزندان آنها متفاوت نیست.

جدول ۱۵: توزیع فراوانی و درصد آزمودنی‌ها به تفکیک سطح تحصیلات

متغیر سطح تحصیلات	شاخص درصد فراوانی
زیر دیپلم	۳
دیپلم	۸
فوق دیپلم	۳
لیسانس و بالاتر	۲
جمع کل	۱۶

بیشترین درصد افراد مدرک دیپلم و کم‌ترین درصد افراد نمونه نیز مدرک بالاتر از لیسانس داشتند.

جدول ۱۶: نتایج تحلیل واریانس چند متغیره درباره تأثیر مشاوره گروهی بر بهبود روابط زناشویی مادران بر اساس ویژگی‌های جمعیت‌شناختی آن‌ها (به تفکیک سطح تحصیلات)

منابع تغییرات	مجموع مجذورات	درجات آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
اثر سطح تحصیلات	۱۰۱۵/۰۰۸	۱	۱۰۱۵/۰۰۸	۳/۳۳۵	۰/۱۱۸
	/۶۷۵	۱	۰/۶۷۵	۰/۰۸۲	۰/۷۸۴
خطا	۱۸۲۵/۸۶۷	۶	۳۰۴/۳۱۱		
	۴۹/۲۰۰	۶	۸/۲۰۰		

با توجه به داده‌های جدول فوق چون مقدار F با درجات آزادی متفاوت در سطح معناداری $p < ۰/۰۵$ معنادار نیست. لذا فرض صفر (وجود تفاوت میانگین در گروه‌های تحصیلی متفاوت) را نمی‌توان رد کرد و فرض پژوهش با ۹۵٪ اطمینان رد می‌شود. به عبارت دیگر تأثیر مشاوره گروهی بر بهبود روابط زناشویی زنان بر اساس سطح تحصیلات آن‌ها متفاوت نیست.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر مشاوره گروهی بر بهبود روابط زناشویی مادران آسیب دیده از بی‌وفایی و خیانت انجام شد. با توجه به نتایج آزمون تحلیل کوواریانس در سطح معناداری $p < ۰/۰۵$ ، تفاوت معنادار است، لذا می‌توان نتیجه گرفت که مشاوره گروهی بر بهبود روابط زناشویی مادران خیانت دیده مؤثر است (فرضیه ۱). یافته‌های این پژوهش با پژوهش اتکینز، جکوبسن و باکوم (۲۰۰۱)، گوردن (۲۰۰۴)، مؤمنی و شعاع‌کازمی (۱۳۸۹) مبنی بر اثربخشی مداخلات درمانی بر بهبود روابط زناشویی همسو است. به نظر می‌رسد مشاوره گروهی سبب می‌شود زنان درباره خطاکاری و پیمان‌شکنی همسر مسئولیت بیشتری بپذیرند و با بخشی از وجود خود روبرو شوند، که به شکل‌گیری رابطه نامشروع منجر شده است، و به نحوی خود را تغییر دهند که صمیمیت را از نو بین خود و همسرشان برقرار کنند. نظریه پردازانی نظیر گلاسر، راجرز، پرز و آدلر نیز بر بعد مسئولیت‌پذیری انسان تأکید بسیار

کرده‌اند. به قول آدلر انسان خالق عواطف خود است نه قربانی آن‌ها. البته این بدین معنی نیست که هر دو نفر به یک نسبت مسئول رابطه نامشروع هستند، بلکه هدف این است که هر یک از زوجین خود را برای وضعیتی که در ایجاد رابطه نامشروع دخالت داشته است، مسئول بدانند. زیرا انداختن بار مسئولیت تنها بر دوش یکی از طرفین تقریباً هیچگاه در نقض پیمان زناشویی مصداق ندارد. اعضای گروه در نتیجه تعاملات گروهی و آموزش‌ها یاد گرفتند که لازمه ایجاد و حفظ روابط زناشویی سالم این است که طرفین برای علاقه‌مندی‌ها و نیازمندی‌های یکدیگر ارزش قائل شوند و سعی کنند در روابط و تصمیم‌گیری‌ها به نیازها و خواست‌های همسرشان توجه کنند. به عبارتی خود را در وضعیت طرف مقابل قرار دادن، قبول مسئولیت و شناخت انتظارات متقابل، قدم اول در بهبود روابط زناشویی است. آزمودنی‌های پژوهش به‌رغم اینکه مورد بی‌وفایی یا خیانت همسر قرار گرفته بودند بنا به دلایل مختلف خواهان طلاق و جدایی نبوده و عمده‌ترین انگیزه آن‌ها حفظ کانون گرم خانوادگی و آینده فرزندان بود به همین دلیل آن‌ها بیش‌تر متمایل به حفظ و ساختن زندگی موجود بودند. زنان آموختند که قادر هستند نقش مؤثری در بهبود روابط میان خود و همسرانشان داشته باشند و با خوش‌بینی نسبت به آینده زندگی مشترک، انرژی خود را به سوی خلق چیزی نو، و رای روابط کهنه و قدیمی هدایت کنند. کما اینکه به قول گلاسر بهترین راه دستیابی به نزدیکی در رابطه زناشویی خلاقیت است. بر اساس تئوری انتخاب تنها کسی که می‌تواند بر ما کنترل داشته باشد، خود ما هستیم. اگر ارتباط زناشویی ناموفقی داریم باید ببینیم چه می‌توانیم انجام دهیم که ارتباط ما را بهبود بخشد و نه اینکه سعی کنیم دیگران را تغییر دهیم. به نظر می‌رسد پیش از هر اقدامی باید از کاربرد هفت عادت مخرب (عیب‌جویی، سرزنش، شکوه و گلایه، نق و غرغر، تهدید، تنبیه و دادن باج یا حق حساب برای تحت کنترل درآوردن دیگری) اجتناب کرد، زیرا این عادات افراد را بیش‌تر از هم دور می‌کند و بر مشکلات آن‌ها می‌افزاید. پس از افشای خیانت همسر، اغلب زنان خواهان آن هستند که ناراحتی و زجر روحی خود را به زبان بیاورند و همسران آن‌ها بیش‌تر مایل به اجتناب از درگیری هستند و می‌خواهند زندگی خود را به روال عادی خود باز گردانند. بنابراین، زنان با شرکت در گروه نحوه بیان ناراحتی را فرا گرفته و به این امر آگاه شدند که تنبیه و تلافی حلال مشکلات نیست و تنها طرف مقابل را به نشان دادن واکنش متقابل وادار می‌کند. بنابراین، در نتیجه آموزش‌ها اعضا یاد گرفتند از

تهدید، سرزنش و رفتارهای تحقیر کننده بپرهیزند که دشمن سازگاری و ایجادکننده آسیب و نفرت در زندگی مشترک است. به اعتقاد گوردن، باکوم و اشنایدر (۲۰۰۴) نیز در مرحله بهبودی، زنان متوجه می‌شوند که خشم مداوم نسبت به همسر اثرات مخربی روی خود آنها دارد. آنها پی می‌برند که با ادامه تنبیه، به احساس برابری نخواهند رسید. بنابراین، به تدریج به سمت کنترل بیش‌تر زندگی حرکت کرده و به فراسوی حادثه می‌روند. درد و رنج زنانی که مورد خیانت همسران خود قرار گرفته‌اند، آن قدر زیاد است که حاضر هستند برای رهایی دست به هر کاری بزنند. لذا مشاوره گروهی می‌تواند به آنها کمک کند تا در جهت بهبود اوضاع و رفع اختلافات زناشویی، توان و آموزش‌های لازم را کسب کنند. آنها فرا می‌گیرند که زنده کردن گذشته‌های تلخ نه تنها کمکی نمی‌کند، بلکه به تکرار واقعه منجر می‌شود. زنان با کنار هم قرار دادن چهار قانون حمایت، توجه، زمان و صداقت، روابط زناشویی خود را بهبود بخشیده و به واسطه تقویت روابط عاطفی، احتمال بروز خیانت مجدد کاهش می‌یابد. آزمون فرضیه ۲ نشان می‌دهد با توجه به نتایج تحلیل کوواریانس در سطح معناداری $p < 0/05$ تفاوت معنادار است، لذا می‌توان نتیجه گرفت که مشاوره گروهی بر بهبود ارتباط کلامی مادران تأثیرگذار است. در تبیین این یافته می‌توان گفت غالباً بعد از افشای رابطه نامشروع، شاهد بسیاری از خروش‌های ناگهانی خشم خواهیم بود. زنان در فرایند گروه یاد گرفتند که بیرون ریختن افسار گسیخته خشم، صرفاً کینه و خشم بیش‌تری تولید می‌کند و سکوت کردن و داد و بیداد راه انداختن دو طریقه نادرست بیان افکار و احساسات هستند و آرامش و صراحت کلام سبب می‌شود همسرشان با دقت بیش‌تری به حرف‌های آنها گوش دهد و در مقایسه با داد و هوار کشیدن، به‌طور ملموس‌تری رنج و آسیب وارده را درک و احساس کند. آنها توانستند از خویش‌نگری و خلوص به عنوان ترفندی برای خلع سلاح و فرو نشانیدن خشم همسر عهدشکن خود استفاده کنند. در جلسات مشاوره گروهی این فرصت پیش می‌آید که مادران با یادگیری تکنیک‌های ارتباط سازنده، طوری صحبت کنند که همسرانشان حرفهایشان را شنیده و رنج آنها را درک کنند و در نتیجه از مشاجرات و تعارضات بی‌نتیجه و آسیب‌زا بپرهیزند. در همین راستا می‌توان به نظریه گلاسر اشاره کرد، به اعتقاد او تنها راه حل مشکلات زناشویی، گفتگو با زبانی مهرورزانه یا زبان تئوری انتخاب است. به نظر می‌رسد که مشاوره گروهی مادران را قادر می‌کند که با دقت و همدلی به همسران خود گوش دهند و

بحث‌های صلح‌آمیز با آن‌ها داشته باشند و از لحاظ روانی و عاطفی به یکدیگر نزدیک‌تر شوند. گوش دادن مهارتی است که به زوجین کمک می‌کند نسبت به یکدیگر نگرش توجه‌آمیز داشته باشند و به گفته‌های یکدیگر اعتبار دهند. این مهارت حالت دفاعی زوجین را کاهش و از جنبه تضادی و ارزیابی‌گفتگوی آن‌ها می‌کاهد که همین باعث تقویت ارتباط و افزایش رفتار محبت‌آمیز می‌شود. بیان افکار و احساسات مثبت و منفی نیز باعث افزایش میزان خودافشایی و صادق بودن می‌شود و این به کاهش فاصله روانی و عاطفی زوجین بسیار کمک می‌کند. وقتی مادران در ارتباطات کلامی از به کار بردن جملات سرد و توهین‌آمیز اجتناب می‌کنند، این امر باعث بهبود روابط می‌شود و در جلوگیری از انباشته شدن رنجش‌های ماندگار و افزایش توافق زوجین بسیار مؤثر است. آزمون فرضیه ۳ نشان می‌دهد با توجه به داده‌های جدول در سطح معناداری $p < 0/05$ معنادار نیست. لذا می‌توان نتیجه گرفت که مشاوره گروهی سبب افزایش احساس امنیت دانش‌آموزان خانواده‌های آسیب دیده از خیانت‌های زناشویی نمی‌شود. در تبیین این یافته می‌توان گفت پدری که درگیر خیانت می‌شود، به واسطه ماهیت هیجان‌زایی و مخفیانه بودن که این امر دارد، مقدار قابل ملاحظه‌ای از نیروی فکری و ذهنی‌اش را به نحوی خارج از هنجار مصرف می‌کند، طوری که این امر باعث می‌شود تا شخص توجه لازم و طبیعی را به فرزندان خود نداشته باشد و مادری که مورد خیانت قرار می‌گیرد، به دلیل آشفتگی‌های فکری و رفتاری جالب توجهی که در او ایجاد می‌شود، در انجام‌دادن وظایف مادرانه خود با کاستی‌هایی مواجه می‌شود. از طرفی فرزندان نسبت به مادر خود که مورد بی‌مهری، کم‌لطفی و یا بی‌وفایی قرار گرفته احساس همدردی کرده و در مقابل احساس ناخوشایندی نسبت به طرف مقابل پیدا می‌کنند، همین امر مشکل آفرینی‌هایی را در زمینه‌های ارتباطی والدین با فرزندان به همراه دارد. از سوی دیگر در خانواده‌ای که خیانت رخ می‌دهد، مجموعه‌ای از تنش‌ها، منازعه‌ها و درگیری‌ها میان والدین ایجاد می‌شود و در نتیجه، بعضی از فرزندان به واسطه برون‌گرایی‌شان ناراحتی و نگرانی خود را واضح و آشکار در عمل بروز می‌دهند و بعضی دیگر بروز نداده، اما در اعمال و رفتارشان دچار مشکل و افت تحصیلی می‌شوند یا در بلند مدت دچار رفتارهای نابهنجار می‌شوند. در پژوهش حاضر نیز تقریباً همه اعضای گروه اظهار کردند که فرزندانشان در شرایط روحی بسیار نامناسبی هستند و با مسائلی نظیر خودکشی، رفتارهای وسواس‌گونه، افسردگی، خشم شدید از پدر، عدم تمایل به ازدواج و دید

بسیار منفی نسبت به مردان دست به گریبان هستند. دانش آموزان خانواده‌های آسیب دیده از خیانت، شاهد کشمکش‌ها و ناآرامی‌های بسیاری هستند و به دلیل تجربه پیمان شکنی پدر و مادر در کودکی، در معرض خطر تکرار الگوهای رفتاری مشابه در زندگی زناشویی خود هستند، ولی از آنجایی که جلسات مشاوره گروهی صرفاً برای مادران آنها برگزار شد و خود فرزندان در چنین جلساتی حضور نداشتند و از طرفی پدران آنها به دلیل حضور نداشتن در کلاس‌ها از شدت مشکلات روحی و روانی آنها مطلع نشدند و تلاشی برای رفع مسائل انجام ندادند و با توجه به اینکه فرزندان به دلیل جو متشنج منزل شاید نتوانستند دردهای خود را به زبان آورند و به ناچار خشم و عصبانیت شدیدی را تحمل کردند، لذا به نظر می‌رسد به دلیل عمق جراحت وارده، شفای روحی و روانی آنها بسیار دشوار به نظر می‌رسد. آزمون فرضیه ۴ نشان می‌دهد تأثیر مشاوره گروهی ($p < 0/05$) بر بهبود روابط زناشویی مادران بر اساس تعداد فرزندان آنها متفاوت نیست. در تبیین رد فرضیه می‌توان به این نکته اشاره کرد که مسأله بی‌وفایی و خیانت، مادران را به شدت دچار آسیب و رنج‌های روحی می‌کند و صرف‌نظر از سن، مدت زمان ازدواج، میزان تحصیلات و تعداد فرزندان، آنها به دنبال راهکارهایی هستند که از تعارضاتی که در نتیجه بی‌وفایی و خیانت همسر با آن دست به گریبان هستند خلاص شوند و با پشت سر گذاشتن این تجربه دردناک، زندگی زناشویی خود را استحکام بخشند. به نظر می‌رسد مدت زمان ازدواج کم‌تر، میزان تحصیلات بالاتر و سن کم‌تر، در بهبود روابط زناشویی مادران آسیب‌دیده از خیانت تأثیرگذار باشد، ولی به دلیل محدودیت حجم نمونه و تا حدودی همگن بودن آن، نمی‌توان استناد دقیقی به این نتیجه داد. لذا در تدابیر درمانی و مشاوره‌ای لازم است تا تفاوت‌های فردی و شرایط زندگی مد نظر قرار گیرد.

به نظر محقق بهتر است درباره تعهد و وفاداری به زندگی زناشویی، از طریق رسانه‌ها و همچنین در مدارس و دانشگاه‌ها، فرهنگ‌سازی شود، زیرا این مسأله صرفاً زنان جامعه را دچار آسیب نمی‌کند، بلکه به کل خانواده ضربه مهلکی وارد کرده و علاوه بر خانواده فعلی، خانواده گسترده، خانواده هر یک از زوجین و سیستم آموزشی به دلیل تحصیل فرزندان در مدارس و دانشگاه‌ها و... را تحت تأثیر قرار می‌دهد. همچنین فرزندان آسیب دیده احتمالاً در بزرگسالی رویه‌هایی نظیر گریز از ازدواج یا در صورت تشکیل خانواده، انتقام‌گیری از شریک زندگی و

جا گذاشتن‌ها و بی‌وفایی‌ها را در پیش می‌گیرند و ناخواسته مسائل کودکی خود را در زندگی مشترک تکرار می‌کنند. به عبارتی خانواده‌ای که آسیب می‌بیند، جامعه را نیز دچار آسیب می‌کند و با بی‌توجهی و نادیده گرفتن چنین مشکلاتی، سنگ روی سنگ بند نمی‌شود و این بی‌اعتمادی به کل جامعه سرایت می‌کند، زیرا شخصیت فرد ابتدا در خانواده شکل می‌گیرد و اگر این احساس امنیت را در خانواده تجربه نکند، هرگز نخواهد توانست فرد متعهدی نسبت به جامعه خود باشد. لذا بهتر است این موضوع با رعایت ملزوماتی آشکار شود که به زیر پا گذاشتن ارزش‌ها و آموزش‌های پیش از موعد منجر نشود و جوانب، علل، پیامدها و راهکارهای درمانی آن بررسی شود، زیرا به نظر می‌رسد هنوز در کشور ما فضای لازم برای بررسی این موضوع وجود ندارد و این مسأله همانند آتش زیر خاکستر است که سرانجام آسیب‌های جبران‌ناپذیری بر پیکره خانواده و به تبع آن جامعه وارد می‌کند.

این پژوهش مانند بسیاری از پژوهش‌ها با محدودیت‌هایی به شرح زیر مواجه بود:

- ۱- محدودیت حجم نمونه به دلیل فقدان همکاری آزمودنی‌های مورد نظر با توجه به تعداد زیاد آزمودنی‌ها در جامعه ایران/ تهران.
 - ۲- ریزش اعضا در بعضی از جلسات مشاوره گروهی، به علت مشکلات فردی نظیر مراقبت کردن از فرزند خردسال و مخالفت همسر، در نتیجه تعمیم ندادن آن به جامعه مورد نظر.
 - ۳- عدم اجرای پیگیری. زیرا اطلاعات مربوط به پیگیری می‌توانست مؤید بیش‌تر نتایج پژوهش باشد.
 - ۴- کوتاه بودن مدت آموزش با توجه به عمیق بودن جراحی.
 - ۵- عدم حضور مردان (شرکای زندگی زنان آسیب‌دیده).
 - ۶- به دلیل دشواری دستیابی به آزمودنی‌های مورد نظر امکان کنترل متغیرهای مداخله‌گر همچون دامنه سنی محدود، سطح تحصیلات، تعداد فرزندان و... وجود نداشت.
- در پژوهش حاضر به دلیل فقدان همکاری مردان، محقق به ناچار جلسات مشاوره گروهی را برای مادران آسیب‌دیده از خیانت برگزار کرد، در این راستا پیشنهاد می‌شود تأثیر مشاوره گروهی بر بهبود روابط زوجین بررسی شود. از آنجایی که فرزندان خانواده‌های آسیب‌دیده از

خیانت، شاهد کشمکش‌ها و ناآرامی‌های بسیاری هستند و از عوارض مشکل‌آفرین بی‌وفایی به نوعی صدمه می‌بینند و به دلیل تجربه پیمان شکنی پدر و مادر در کودکی، در معرض خطر تکرار الگوهای رفتاری مشابه در زندگی زناشویی خود هستند، پیشنهاد می‌شود چنین جلساتی برای آموزش فرزندان این خانواده‌ها هم در اولویت قرار گیرد و نتایج آن به بحث گذارده شود. آموزش راهکارها و تدابیر درمانی به خانواده‌های آسیب دیده از خیانت‌های زناشویی به منظور توسعه بهداشت روانی زوجین و جلوگیری از فروپاشی بنیان خانواده ارائه شود. از طریق برگزاری کارگاه‌ها، اصول و روش‌های خاص مداخلات درمانی به مشاوران و متخصصان بهداشت روانی ارائه شود تا هنگام مواجهه با این مسأله بغرنج از آمادگی مناسب‌تری بهره‌مند شوند. از آنجا که یادگیری روش‌های برطرف کردن نیازهای عاطفی یکدیگر در زندگی مشترک آسان‌تر از درگیر شدن در بی‌وفایی و سرانجام جدایی است، در مشاوره‌های قبل از ازدواج آگاهی‌های لازم ارائه شود. برگزاری کارگاه‌های آموزشی برای کلیه خانواده‌ها در زمینه بهبود روابط زناشویی و پیشگیری از عوامل زمینه‌ساز و تداوم بخش خیانت و بی‌وفایی. با توجه به اینکه خیانت از مسائل دردناکی است که در سال‌های اخیر به بسیاری از خانواده‌ها، صدمات جبران‌ناپذیری وارد کرده است، لازم است پژوهشکده‌های زنان، آموزش و پرورش، خانه‌های سلامت شهرداری، دانشگاه‌ها، سازمان ملی جوانان و... در جهت‌گیری پژوهش‌های خود به این امر توجه ویژه‌ای مبذول کنند تا زمینه پیشگیری از آن فراهم آید.

منابع

- اسپرینگ، ج. آ. (۱۳۸۰). پیوند زخم خورده، ترجمه فرجی، م. تهران: فردوس.
- کاوه، سعید (۱۳۸۷). همسران و بی‌وفایی و خیانت. تهران: سخن.
- گلاسر، ویلیام (۱۳۸۹). ازدواج بدون شکست. بهم رسیدن و با هم ماندن. ترجمه خوش نیت و برازنده. مشهد: محقق.
- گلادینگ، ساموئل (۱۳۸۶). خانواده درمانی (تاریخچه، نظریه، کاربرد). ترجمه فرشاد بهاری و همکاران. تهران: تزکیه.
- مؤمنی جاوید، مهرآور و شعاع کاظمی، مهرانگیز (۱۳۸۹). بررسی تأثیر روان‌درمانی زوجینی بر بهبود کیفیت زندگی زوجین آسیب دیده از خیانت‌های زناشویی. تهران: اولین همایش کشوری عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی ایران.
- نوابی‌نژاد، شکوه (۱۳۸۸). راهنمایی و مشاوره گروهی. تهران: سمت.
- نیومن، ام. گری (۱۳۸۸). علل گریز مردان از زندگی زناشویی و نقش زنان در پابندی مردان. ترجمه عسکری، ف و عسکری، ف. تهران: سبزان.
- هارلی، اف. ویلارد، هارلی، چالمرز، جنیفر (۱۳۸۵). رهایی از خیانت‌های زناشویی. ترجمه شمس‌الدین حسینی و الهام آرام‌نیا، تهران: نسل نواندیش.
- Atkins, D. C. , Jacobson, N. S. , & Baucom, D. H. (2001). Understanding infidelity: Correlates in a national random sample, *Journal of Family Psychology, 15*, 735-749.
- Blow, A. J. (2005). Infidelity in committed relationship II : A substantivel review. *Journal of marital and family Therapy, Apr 2005*.
- Butler, M. H; Harper, J. M; Seedall, R. B (2009). Facilitated Disclosure Versus clinical Accommodation of Infidelity. *Journal of Marital and Family Therapy*; 35, 1; Research Library Core pg. 125
- Dupree, W. J. (2007). "Infidelity Treatment Patterns: A Practice-based Evidence Approach". *The American Journal of Family Therapy, 35*:4,327-341.
- Gordon, K. C, Baucom, D. H. & snyder, D. K. (2004). An integrative intervention for promoting recovery from extramarital affairs. *Journal of marital and family therapy*.
- Gordon, K. C. (2004). An integrative intervention for promoting recovery from extramarital affairs. *Journal of Marital and Family Therapy*.
- Guerrero, L. K. & Foster Bachman, G. (2008). Communication following relational transgressions in dating relationships: An investment-Model Expansion. *Southern communication Journal* Vol. 73, No. 1, pp. 4-23.
- Halford Kim, Jan Nicholson, mattew sanders (2007). Couple communication in

- stepfamilies , family process. Vol 46. *Academic research library*,471-483.
- OPPENHEIMER, M. (2007). Recovering from an Extramarital Relationship from a Non-Systemic Approach. *AMERICAN JOURNAL OF PSYCHOTHERAPY*, Vol. 61, No. 2
- Pittman, F. (1989). *Private lies: Infidelity & betrayal of intimacy*. New York: W. W. Norton & Co.
- Vaughan, p. (2008). *The monogamy myth* (3rd edition). New York: Newmarket press .

