

Research Article

The Effectiveness of Couple Therapy Based on Communication Imagery on Marital Burnout and Attitudes Towards Extramarital Relationships in Conflicted Couples

Saber Beiramloei¹, Fariba Monazami Tabar^{2*} & Iraj Safaei Rad²

1. Ph.D. Student, Department of Psychology, Arak Branch, Islamic Azad University, Arak, Iran.

2. Assistant Professor, Department of Psychology, Hamedan Branch, Islamic Azad University, Hamedan, Iran. Email: f.monazami@iauh.ac.ir

Abstract

Aim: This study aimed to evaluate the effectiveness of couple therapy based on communication imagery in reducing marital burnout and changing attitudes toward extramarital relationships in conflicted couples.

Method: The study employed a quasi-experimental design with a pre-test, post-test, and three-month follow-up, including a control group. The statistical population comprised all conflicted couples who visited counseling centers in Hamedan during 2022–2023. Using the Marital Conflicts Questionnaire (Sanaei, Alaghemand, Felahati, & Hooman, 2008), 30 couples scoring above the cutoff point of 135 were purposively selected and randomly assigned to an experimental group (n = 15 couples) and a control group (n = 15 couples). The experimental group received a communication imagery couple therapy intervention based on Hendrix and Hunt's (2013) protocol, conducted in 10 weekly sessions lasting 90 minutes each, while the control group received no intervention. The research instruments included the Marital Burnout Questionnaire (Pines, 1996) and the Attitudes Toward Extramarital Relationships Questionnaire (Whatley, 2008). Data analysis was conducted using repeated measures analysis of variance in SPSS-26.

Results: Communication imagery couple therapy significantly reduced marital burnout and positive attitudes toward extramarital relationships in conflicted couples. These effects remained stable during the follow-up phase (p = 0.001).

Conclusion: The findings suggest that counseling centers can utilize communication imagery couple therapy to effectively reduce marital burnout and discourage positive attitudes toward extramarital relationships in conflicted couples.

Key words: *Couple Conflict, Marital Burnout, Communication Imagery Couple Therapy, Attitude Towards Extramarital Relationships*

Citation: Beiramloei, S., Monazami Tabar, F., & Safaei Rad, I. (2024). The Effectiveness of Couple Therapy Based on Communication Imagery on Marital Burnout and Attitudes Towards Extramarital Relationships in Conflicted Couples. *Appl. Psychol* 18 (4):194-218.

مقاله پژوهشی

اثر بخشی زوج‌درمانی مبتنی بر تصویرسازی ارتباطی بر دلزدگی زناشویی و نگرش به روابط فرازناشویی در زوجین متعارض

صابر بیراملونی^۱، فریبا منظمی تبار^{۲*} و ایرج صفائی‌راد^۳

۱. دانشجوی دکتری تخصصی، گروه روان‌شناسی، واحد اراک، دانشگاه آزاد اسلامی، اراک، ایران.

۲. استادیار، گروه روان‌شناسی، واحد همدان، دانشگاه آزاد اسلامی، همدان، ایران. ایمیل: f.monazami@iauh.ac.ir

چکیده

هدف: پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی زوج‌درمانی مبتنی بر تصویرسازی ارتباطی بر دلزدگی زناشویی و نگرش به روابط فرازناشویی در زوجین متعارض انجام شد.

روش: پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری سه ماهه با گروه کنترل بود. جامعه آماری را تمامی زوجین متعارضی که در سال‌های ۱۴۰۱-۱۴۰۲ به مراکز مشاوره شهر همدان مراجعه کرده بودند تشکیل دادند که پس از غربالگری با پرسشنامه تعارضات زناشویی ثنائی، علاقمند، فلاحتی و هومن (۱۳۸۷)، ۳۰ زوج که از نقطه برش ۱۳۵ نمره بالاتری کسب کرده بودند به صورت هدفمند به عنوان نمونه انتخاب و به صورت تصادفی در ۲ گروه (یک گروه آزمایشی، یک گروه کنترل) قرار داده شدند (هر گروه ۱۵ زوج). گروه آزمایشی تحت پروتکل زوج‌درمانی تصویرسازی ارتباطی هندریکس و هانت (۲۰۱۳) که هفته‌ای یک بار در ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای برگزار شد قرار گرفت، اما گروه کنترل مداخله‌ای دریافت نکرد. ابزار پژوهش شامل پرسشنامه دلزدگی زناشویی پاینز (۱۹۹۶) و پرسشنامه نگرش به روابط فرازناشویی واتلی (۲۰۰۸) بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از روش تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و با نرم افزار SPSS-26 انجام شد.

یافته‌ها: زوج‌درمانی تصویرسازی ارتباطی بر بهبود دلزدگی و کاهش نگرش مثبت به روابط فرازناشویی در زوجین متعارض مؤثر بوده است. این تأثیر در مرحله پیگیری نیز پایدار بود ($P = 0/001$).

نتیجه‌گیری: توصیه می‌شود مراکز مشاوره زوج‌درمانی تصویرسازی ارتباطی را برای بهبود دلزدگی و کاهش نگرش مثبت به روابط فرازناشویی در زوجین متعارض به کار گیرند.

کلید واژه‌ها: تعارض زوجین، دلزدگی زناشویی، زوج‌درمانی تصویرسازی ارتباطی، نگرش به روابط فرازناشویی

استناد به این مقاله: بیراملونی، صابر، منظمی تبار، فریبا، و صفائی‌راد، ایرج. (۱۴۰۳). اثربخشی زوج‌درمانی مبتنی بر تصویرسازی ارتباطی بر دلزدگی زناشویی و نگرش به روابط فرازناشویی در زوجین متعارض. *فصلنامه روان‌شناسی کاربردی*، ۱۸ (۴): ۲۱۸-۱۹۴.

مقدمه

خانواده دارای مهم‌ترین نقش اجتماعی است؛ زیرا وجود محیطی ایمن به لحاظ جسمانی و روانی در خانواده موجب رشد و پیشرفت اعضای خانواده و در نهایت منجر به رشد و بالندگی نهاد اجتماعی خواهد شد (نوابی‌نژاد، رستمی و پارساکیا، ۱۴۰۲). به عبارتی دیگر تشکیل خانواده و وجود ارتباطات سازنده در محیط خانوادگی تضمین‌کننده رشد و پویایی افراد و جوامع انسانی است (دربانی و پارساکیا، ۱۴۰۱). اما در بیشتر اوقات زوجین در تعاملات خود نمی‌توانند منظور خود را برای طرف مقابل تفهیم نمایند، و این ناهماهنگی در ابراز و ادراک مفاهیم در روابط زناشویی به وجود آورنده تعارضات زناشویی است. تعارضات زناشویی را می‌توان این چنین تعریف نمود؛ تفاوت‌هایی در باورها، تمایلات و رفتار که به مرور نمایان شده و موجب نزاع و جدایی زوجین از یکدیگر می‌شود (رجائی، نشاط‌دوست و آقائی‌خواجهنگی، ۱۴۰۱). این تعارضات باعث بالارفتن آمار طلاق، ترس و نگرانی افراد نسبت به مقوله ازدواج و کاهش نرخ ازدواج شده‌اند که جوامع نیز تحت اثرات زیان‌بار آن قرار گرفته است و علاوه بر آن به عنوان پیش‌زمینه و یکی از عوامل اصلی طلاق شناخته شده‌اند (یولیچ، نوری، جنسن، میولی و اسپوئی، ۲۰۲۲). به طور مثال در پژوهش هوشمندی، احمدی و کیامنش (۱۳۹۸) چهار عامل اصلی برای طلاق در دو دهه اخیر معرفی شد که شامل؛ (۱) روابط فرازناشویی یا خیانت زناشویی (۲) شدت و فراوانی تعارضات زناشویی، اما عامل اصلی این بود که آیا تعارضات حل می‌شدند؟ یا حل نشده باقی می‌ماندند؟ (۳) مسائل مالی و تعارضات شغلی (۴) مشکلات ارتباطی (گفت و شنود)، بود. همچنین پژوهش‌های متعددی افزایش بی‌سابقه نرخ طلاق در کشور ایران را گزارش نموده و شیوع تعارضات زناشویی را علت آن معرفی نمودند؛ به طور مثال در پژوهش هادیان، هواسی‌سومار، حسین‌زاده‌تقوایی، ابراهیمی و رنجبری‌پور (۱۴۰۲) گزارش شد در فاصله سال‌های ۱۳۹۲-۱۳۹۸ از هر سه ازدواج یک طلاق ثبت شده است و در پژوهش بی‌گیت (۲۰۲۴) نشان داده شد در کشورهای آمریکا، سوئد و بلژیک نرخ طلاق به ترتیب به ۵۱، ۴۸ و ۷۱ درصد رسیده است و سایر کشورها هم با درصدهای مختلفی افزایش نرخ طلاق را تجربه نموده‌اند و از این آمار مستثنی نیستند. از آن جایی که بیش‌ترین طلاق ثبت شده در سال‌های اول تا پنجم ازدواج رخ داده است می‌توان نتیجه گرفت که بالاترین میزان شیوع تعارضات زناشویی در پنج سال اول زندگی است (فریدونی و عابدی‌منش، ۱۴۰۳). با شناسایی و کنترل عوامل زمینه‌ساز تعارضات، شناسایی و راستی‌آزمایی درمان‌هایی که روابط زوجین را بهبود می‌بخشد، می‌توان از پایان یافتن زود هنگام زندگی زوجین و تبعات منفی آن برای افراد و جوامع جلوگیری نمود (گیرماشیف، ۲۰۲۴).

یکی از عواملی که خانواده‌ها را در معرض فروپاشی قرار می‌دهد روابط فرزندناشویی یا خیانت زناشویی است (مهدی‌قلی، بهجتی‌اردکانی، رضاپورمیرصالح و احمدی‌اردکانی، ۱۴۰۲). خیانت عامل اصلی طلاق در فرهنگ‌های گوناگون دنیا شناخته شده است (یوو، ۲۰۲۴). روابط فرزندناشویی به چهار نوع جسمی، جنسی، عاطفی و مجازی (شامل گفتگوهای جنسی و مشاهده فیلم‌های پورن) تقسیم می‌شود (هانیا و سالیم، ۲۰۲۴). واکنش افراد قربانی خیانت زناشویی شامل؛ خشونت، اضطراب شدید و سردرگمی است که در نهایت به افسردگی اساسی و کاهش عزت‌نفس آنان منجر می‌شود (روکاچ و چان، ۲۰۲۳). وجود طولانی مدت تعارضات حل نشده و به تبع آن عدم برآورده شدن نیازها در رابطه با همسر، در نهایت منجر به شکل‌گیری نگرش سهل‌گیرانه نسبت به روابط فرزندناشویی می‌شود (گالی‌یاس، ۲۰۲۲). شکل‌گیری نگرش مثبت نسبت به روابط فرزندناشویی در زوجین متعارض در جوامع نوین امروزی به رخدادی شایع تبدیل شده است که در صورت بی‌توجهی می‌تواند زندگی مشترک زوجین را به پایان برساند (رایت، ۲۰۲۳).

یکی دیگر از عواملی که زمینه‌ساز تعارضات زناشویی است و با ادامه یافتن می‌تواند تهدیدی برای زندگی زناشویی باشد، دزدگی زناشویی است (بوزکورو، جیولر و کاندیگر، ۲۰۲۲). دزدگی زناشویی احساس خستگی جسمانی، عاطفی و روانی است که در نتیجه درگیری‌های طولانی مدت در موقعیت‌هایی که زن و شوهر مطالبات زیادی دارند شکل می‌گیرد. در واقع فرایندی تدریجی است و زمانی که شخص در مواجهه با استرس مدت‌دار و فشار جسمانی-روانی قرار می‌گیرد اتفاق می‌افتد (لیبو، سان، سان، یانگ و چن، ۲۰۲۴). میزان شیوع دزدگی زناشویی در کشور افزایش یافته است و ۵۳ درصد از زوجین با درجات مختلفی در رابطه با همسر خود درگیر دزدگی زناشویی هستند (دربانی و پارساکیا، ۱۴۰۱). بی‌توجهی نسبت به علائم دزدگی باعث می‌شود زوجین پس از یک دوره طولانی تعارض به مرحله‌ای از تنفر برسند که پس از آن نسبت به یکدیگر کاملاً بی‌تفاوت شده و خواهان پایان دادن به زندگی مشترک هستند (نائیم، سادیا، خان و فاتیما، ۲۰۲۳).

یکی از روش‌های درمانی مورد استفاده برای بهبود روابط زوجین، زوج‌درمانی تصویرسازی ارتباطی است که درمانی متقابل و آگاهانه است و با هدف بهبود آسیب‌های روانی دوران کودکی زوجین، نظریه‌های اصلی شخصیت، علوم رفتاری، فیزیولوژی و دانش معنوی را با هم تلفیق کرده است (حضرت‌زاده، علیزاده‌موسوی و میرزایی، ۱۴۰۲). این درمان بر تأثیر ناخودآگاه تجارب کودکی بر انتخاب همسر و تمایل ناخودآگاه افراد برای التیام و تکامل شخصی از طریق ارتباط تأکید می‌کند و معتقد است انتخاب همسر تنها یک فرایند آگاهانه نیست، بلکه بخش مهمی از آن ناخودآگاه بوده و نتیجه نیاز به تکمیل مراحل ناتمام و التیام زخم‌های عاطفی به جا مانده از

برآورده نشدن نیازهای دوره کودکی است (عبدالکریم و لاسیس، ۲۰۲۴). این درمان نیازهای برآورده نشده را جراحات می‌نامد و بیان می‌کند همه افراد از لحاظ عاطفی شبیه به کودکانی هستند که به دنبال برآورده ساختن نیازهای بی‌پاسخ خود هستند. این نیازها در رابطه متعهدانه ازدواج تأثیرگذار هستند و اگر خودآگاه یا برآورده نشوند می‌توانند زوجین را به سوی درگیری و شکاف‌های عمیق سوق دهند (خلج‌اسدی، فتاحی‌آندابیل و رضاخانی، ۱۴۰۳).

ضرورت انجام پژوهش حاضر از شیوع بالای تعارضات و افزایش بی‌سابقه نرخ طلاق نشأت می‌گیرد که نشان‌دهنده نیاز به مداخلات فوری است. علاوه بر آن انتشار نتایج پژوهش‌های کاربردی در حیطه زوج‌درمانی می‌تواند باعث جلب توجه زوج‌درمانگران و مشاوران مراکز مشاوره، به کارگیری این درمان‌ها برای بهبود تعارضات زوجین و در نهایت کاهش شیوع تعارضات و نرخ طلاق شود (پولاک، اولدرباک، راندال، لایو و دوران، ۲۰۲۲). در خانواده‌هایی که تعارضات زناشویی شدت بالایی دارد، رفتارهای پرخاشگرانه فرزندان افزایش یافته و علاوه بر آن نظارت والدین بر آنان کم شده و به حال خود رها می‌شوند که در نهایت می‌تواند منجر به بزهکاری فرزندان شود (خوانین‌زاده، رسولی و رضاییان‌فرجی، ۱۴۰۲). بسیاری از اختلال‌های روان‌پزشکی مانند؛ اختلال‌های جسمانی، شناختی-رفتاری و روان‌تنی تحت تأثیر آشفته‌گی‌های زناشویی به وجود می‌آیند و عدم حل تعارضات باعث می‌شود تعارضات خود را به صورت تکانشگری‌های کلامی یا حتی فیزیکی در بین زوجین نشان دهند (حاتمی، حیدری و داوودی، ۱۴۰۰).

در پژوهش جلیلی، افتخارسعدی، پاشا، عسگری و حافظی (۱۴۰۳) اثربخشی درمان تصویرسازی ارتباطی بر تعارضات زناشویی زوجین مورد بررسی قرار گرفت و گزارش شد این درمان موجب کاهش تعارضات شده است. پژوهش جیوون و ایسکندر (۲۰۲۳) نشان‌دهنده اثربخشی زوج‌درمانی تصویرسازی ارتباطی بر بهبود روابط زوجین و کاهش دلزدگی زناشویی است. در پژوهش انجی‌وانما و نادوزیه (۲۰۲۲) گزارش شد درمان تصویرسازی ارتباطی، سازگاری و تعارضات زناشویی زنان متأهل را بهبود بخشیده است. نتیجه پژوهش‌های جعفری‌نسب، صفاریان‌طوسی، سادات‌ناصری و اکبری‌امرغان (۱۴۰۱) و نجاراصل، عسگری، نادری و اسمعیل‌خانی (۱۳۹۹) نشان داد این درمان بر کاهش نگرش سهل‌گیرانه نسبت به روابط فرزندانشویی در مراجعین به مراکز مشاوره مؤثر بوده است.

پژوهش‌های ذکر شده به عنوان پیشینه در این قسمت مانند هر پژوهش دیگری دارای محدودیت‌هایی بودند که توسط خود پژوهشگران در مقالات گزارش شدند که به مواردی اشاره می‌شود؛ ۱. پایین بودن حجم نمونه آماری: در اکثر پژوهش‌ها حجم نمونه آماری در هر گروه حداکثر ۱۰ زوج بود که با وجود ریزش آزمودنی‌ها در کارهای آزمایشی این تعداد به ۷ یا حتی ۶

زوج در هر گروه هم می‌رسید و از آنجایی که طبق نظر دلاور (۱۴۰۱) برای جامعه زوجین برای هر گروه ۱۵ زوج توصیه شده است، پژوهشگران پیشنهاد نمودند که پژوهش‌های بیشتری با حجم نمونه آماری بیشتری انجام شود تا نتایج با قاطعیت بیشتری تعمیم یابد. ۲. محدودیت جامعه آماری: با توجه به محدودیت پژوهشگران در دستیابی به جامعه و نمونه آماری، جامعه آماری تمامی پژوهش‌ها تنها به یک شهر محدود بود که در نتیجه کاهش قابلیت تعمیم‌پذیری نتایج، پیشنهاد شد پژوهش‌های بیشتری با جوامع و نمونه‌های آماری متنوع در شهرها و استان‌های دیگری انجام گردد تا تفاوت‌های فرهنگی، قومیتی و قابلیت تعمیم‌پذیری نتایج مشخص گردد. ۳. جدی‌ترین محدودیت ذکر شده فقدان دوره پیگیری بود، یا در صورت وجود، دوره پیگیری به یک ماه محدود بود و از آن جایی که طبق نظر زوج‌درمانگران کانی و فرور (۲۰۲۳) برای سنجش پایداری اثرات زوج‌درمانی به دوره پیگیری حداقل ۲ ماهه نیاز است، پیشنهاد شد پژوهش‌هایی با دوره پیگیری حداقل ۲ ماهه یا بیشتر برای سنجش پایداری اثرات درمان انجام شود.

با عنایت به مطالب گفته شده؛ پژوهش حاضر در راستای پیشنهادهای سایر پژوهشگران و با هدف کم‌رنگ‌تر کردن خلأهای پژوهشی انجام شد و سؤال اساسی آن نیز این بود که آیا زوج‌درمانی تصویرسازی ارتباطی بر دلزدگی زناشویی و نگرش به روابط فزاناشویی زوجین متعارض اثربخش است؟ و آیا این اثربخشی در پایان دوره پیگیری سه ماهه نیز پایدار می‌ماند؟

روش پژوهش

این پژوهش از نظر نوع کمی، از نظر هدف کاربردی، از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری (۳ ماهه) با گروه کنترل بود. جامعه آماری را تمامی زوجین متعارضی که در سال‌های ۱۴۰۱-۱۴۰۲ به مراکز مشاوره شهر همدان مراجعه کرده بودند تشکیل دادند. روش نمونه‌گیری هدفمند بود. زوجینی که به دلیل تعارضات زناشویی به مراکز مشاوره شهر همدان مراجعه کرده بودند مورد شناسایی قرار گرفتند، (از بین مراکز مشاوره شهر همدان که در حیطه تعارضات زناشویی فعالیت می‌کنند چهار مرکز بر اساس همکاری مسئولان مراکز انتخاب شد). با مراجعه به مراکز انتخاب شده پرونده‌های مربوط به تمامی زوجین متعارضی که توسط زوج‌درمانگران متخصص (با استفاده از مصاحبه بالینی و آزمون تشخیصی) دارای تعارضات زناشویی تشخیص داده شده بودند دریافت، و در مجموع پرونده ۴۸۰ زوج گردآوری شد. اطلاع‌رسانی اهداف پژوهش از طریق تماس تلفنی به زوجین انجام شد و تعداد ۱۰۰ زوج طبق ملاک‌های ورودی به پژوهش واجد شرایط نبودند چون یا طلاق گرفته، یا متقاضی طلاق بودند و دیگر به صورت مشترک با همسر خود زندگی نمی‌کردند. از ۲۸۰ زوج باقی‌مانده ۱۵۰ زوج تمایل

خود را برای شرکت در پژوهش اعلام کردند و به صورت آنلاین به دلیل حصول اطمینان از وجود تعارضات، به پرسشنامه الکترونیکی تعارضات زناشویی ثنایی، علاقمند، فلاحتی و هومن (۱۳۸۷) پاسخ دادند. بعد از نمره‌گذاری، از بین ۱۰۰ زوجی که نمره بالاتر از نقطه برش ۱۳۵ کسب کرده بودند، ۳۰ زوج (۶۰ نفر) به صورت تصادفی انتخاب و به صورت تصادفی در ۲ گروه، (یک گروه آزمایش و یک گروه کنترل) و هر گروه ۱۵ زوج (۳۰ نفر) قرار داده شدند. شایان ذکر است که طبق نظر دلاور (۱۴۰۱) حداقل حجم نمونه برای هر گروه مداخله و کنترل پانزده نفر و برای جامعه زوجین پانزده زوج توصیه شده است.

ملاک‌های ورود به پژوهش شامل: رضایت آگاهانه برای مشارکت در پژوهش، دامنه سنی ۲۵ الی ۴۵ سال، حداقل تحصیلات سیکل، کسب نمره بالاتر از ۱۳۵ در پرسشنامه تعارضات زناشویی ثنایی و همکاران (۱۳۸۷)، عدم وقوع رخداد‌های تنش‌زا مانند مرگ اعضای خانواده یا دوستان صمیمی در سه ماه گذشته، عدم ابتلا به اختلالات روان‌پریشی (تشخیص از طریق شرح‌حال‌های موجود در پرونده‌های مشاوره زوجین و مصاحبه بالینی ساختار یافته، انجام شد)، اقدام حقوقی و قضایی برای جدایی صورت نگرفته باشد و در فرایند طلاق، متارکه و جدایی نباشند و زوجینی که در زمان انجام تحقیق در یک خانه و به صورت مشترک بایکدیگر زندگی می‌کنند و ملاک‌های خروج شامل: عدم تمایل به ادامه همکاری در پژوهش یا غیبت بیش از دو جلسه از جلسات آموزشی، شرکت در برنامه‌های درمانی دیگر همزمان با مشارکت در پژوهش و عدم انجام تکالیف تعیین شده توسط زوجین گروه آزمایشی بود.

ابزار پژوهش

۱. پرسشنامه دلزدگی زناشویی: پرسشنامه دلزدگی زناشویی توسط پاینز (۱۹۹۶) تهیه و استاندارد شده است، پرسشنامه دارای ۲۱ سؤال است و سه مؤلفه؛ جسمانی^۱، روانی^۲ و عاطفی^۳ را می‌سنجد. مؤلفه جسمانی توسط سؤال‌های (۱، ۴، ۷، ۱۰، ۱۶، ۲۱)، عاطفی توسط سؤال‌های (۲، ۳، ۵، ۹، ۱۱، ۱۳، ۱۷) و روانی توسط سؤال‌های (۶، ۸، ۱۲، ۱۴، ۱۵، ۱۸، ۱۹، ۲۰) سنجیده می‌شوند. نمرات در نظر گرفته شده برای هر ماده روی مقیاسی از ۱ تا ۷ (هرگز تا همیشه) درجه‌بندی می‌شوند. برای به‌دست آوردن نمره کل دلزدگی زناشویی امتیازهایی که به شماره سؤال‌های ۲۰، ۱۹، ۶، ۳ داده شده معکوس، و با امتیاز باقی سؤال‌ها جمع می‌شوند. با تقسیم نمره کل بر عدد ۲۱ درجه دلزدگی به‌دست می‌آید که به این شیوه تفسیر می‌شود؛ درجه دلزدگی ۲ یا کمتر وجود

¹ physical

² psychological

³ emotional

رابطه خوب، درجه ۳ خطر دلزدگی، درجه ۴ وجود دلزدگی، درجه ۵ وجود بحران و درجه ۶ یا بیشتر لزوم کمک فوری را نشان می‌دهد (پاینز، ۱۹۹۶). در پژوهش ناظران، حقایق، ریسی و دهقانی (۱۴۰۳) پایایی کل پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۱ و روایی نیز مطلوب گزارش شد. در پژوهش حاضر پایایی با روش آلفای کرونباخ برای مؤلفه جسمانی ۰/۷۵، روانی ۰/۷۳، عاطفی ۰/۸۲ و نمره کل دلزدگی ۰/۷۷ بدست آمد.

۲. پرسشنامه نگرش به روابط فرازنشویی: پرسشنامه نگرش به روابط فرازنشویی توسط واتلی (۲۰۰۸) تهیه و استاندارد شده است، پرسشنامه دارای ۱۲ سؤال است و هدف آن ارزیابی نگرش افراد نسبت به روابط فرازنشویی است. نمرات در نظر گرفته شده برای هر ماده روی مقیاسی از ۱ تا ۷ (کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم) درجه‌بندی می‌شوند. برای محاسبه نمره پرسشنامه، امتیاز سؤالات ۱۲، ۸، ۷، ۶، ۵، ۲ معکوس شده و با امتیاز باقی سؤالات جمع می‌شوند. این امتیاز دامنه‌ای از ۱۲ تا ۸۴ خواهد داشت. امتیازات بالاتر نشان‌دهنده نگرش مثبت و امتیازات پایین‌تر نگرش منفی فرد پاسخ دهنده به روابط فرازنشویی را نشان می‌دهد. در پژوهش حبیبی، سیدعلی‌تبار، پورآوری و صالحی (۱۳۹۸) روایی پرسشنامه مطلوب گزارش شد و پایایی با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۷۱ و با روش بازآزمایی ۰/۸۷ بدست آمد. در پژوهش حاضر پایایی با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۷۸ بدست آمد.

۳. پروتکل زوج‌درمانی تصویرسازی ارتباطی: در پژوهش حاضر پروتکل زوج‌درمانی تصویرسازی ارتباطی هندریکس و هانت (۲۰۱۳) برای گروه آزمایش در ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای در هفته یک بار اجرا شد. روایی پروتکل نیز توسط مک‌ماهون (۲۰۱۰) بررسی شد و مورد تأیید گزارش شده است.

جدول ۱. پروتکل جلسات زوج‌درمانی تصویرسازی ارتباطی هندریکس و هانت (۲۰۱۳)

جلسه	هدف	محتوا
اول	معارفه و آشنایی شرح مقدمات درمان	بررسی تعارضات زناشویی و منابع به وجود آورنده آن و ایجاد انگیزه برای حل آن‌ها، ارتباط تصویرسازی ارتباطات دوران کودکی با علل تعارضات زناشویی
دوم	طراحی روابط آینده	ارزیابی ویژگی‌های مثبت افراد مهم زندگی، برنامه‌ریزی برای روابط مناسب با همسر، چگونگی بهبود رابطه با همسر و یافتن زمینه مشترک
سوم	افزایش خودآگاهی	بررسی خاطرات و ناکامی‌های دوران کودکی و واکنش به آنها، نحوه تأثیر آنها بر روابط زناشویی، مقایسه ویژگی‌های همسر با

جلسه	هدف	محتوا
		تصویر ذهنی خود و مقایسه ویژگی‌های خود با تصویر ذهنی همسر، بررسی ویژگی‌های مثبت و منفی والدین و تعیین نیازهای کودکی و احساسات منفی
چهارم	شناخت همسر	شناخت عمیق همسر و نیازهای برآورده نشده، شناخت مکانیزم‌های دفاعی ناکارآمد و ناسازگار به وجود آمده از برآورده نشدن یا تهدید شدن نیازهای دوران کودکی و تأثیر آن بر روابط فعلی زناشویی به صورت متقابل، بیان ویژگی‌های مثبت و منفی همسر، نگارش لیست تفریح مشترک زوجین برای تحکیم پیوند عاطفی بین آنان
پنجم	شناخت نیازهای یکدیگر و نحوه برخورد با نیاز	آشنایی با نیازهای مختلف همسر، آگاهی از آسیب‌های متفاوت همسر و نحوه برخورد با نیازهای همسر، اجرای تکنیک‌های رمانتیک‌سازی مجدد و لیست تعجب. یادگیری رفتارهای جدید، افزایش احساس شادی، نشاط و تحکیم پیوند عاطفی بین زوجین و شیوه بیان درخواست‌ها و برآورده ساختن نیازهای متقابل زوجین برای تسکین زخم‌های عاطفی
ششم	بستن راه‌های خروجی	ایجاد تعهد مشترک و اطمینان از با هم بودن، افزایش صمیمیت و برآوردن نیازهای مختلف زوجین، اجرای تکنیک‌های شناخت متقابل نیازها و بازسازی صحنه مرکزی تجدید نظر شده، توضیحات در مورد خروجی‌های مرگبار، فاجعه‌آمیز و انرژی‌گیر و آموزش گفتگوی ایماگویی در مورد خروجی‌های زوجین تا تأیید کردن مواضع همسر، اجرای تکنیک‌های لیست تفریح، گوی بلورین، ادراک ایماگوی متقابل زوجین و رفتارهای مبتنی بر ایماگو
هفتم	بهبود مهارت‌های ارتباطی و آموزش تعکس	تمرین مهارت‌های ارتباط کلامی و غیرکلامی و اثرات آن بر رابطه زوجین، تمرین تعکس این امکان را به زوجین می‌دهد که بتوانند پیام‌های واضح‌تر و ساده‌تری را به یکدیگر مخابره کنند، شنونده بهتری باشند و بتوانند گفتگوی همسر خود را به طور دقیق و با بیانی انعکاسی به او انتقال دهند.
هشتم	یادگیری رفتارهای جدید	ایجاد فضای امن و پیوند عاطفی محکم، با استفاده از روش‌های تعیین رفتارهای آزارنده و تعیین انتظارات و درخواست‌ها، اجرای تکنیک‌های کشسانی و گسترش همدلی
نهم	تخلیه هیجان‌های منفی	آموزش چگونگی ابراز خشم و هیجان خود در یک محیط امن و سازنده با هدف کاهش و حل رنجش‌های گذشته و التیام

جلسه	هدف	محتوا
		زخم‌های عاطفی، اجرای تکنیک یکپارچگی خویشتن و آموزش برقراری روابط آگاهانه
دهم	جمع‌بندی آموزش تجسم عشق	مرور و جمع‌بندی جلسات قبل، تمرین تجسم عشق تغییرات مثبت اعمال شده در روابط را با به‌کارگیری نیروی تجسم زوجین تقویت و تثبیت می‌کند.

شیوه اجرا

زوجین که در گروه‌های ۲ گانه قرار گرفته بودند در مرحله پیش‌آزمون به صورت آنلاین به پرسشنامه‌های الکترونیکی دلزدگی زناشویی و نگرش به روابط فرازناشویی پاسخ دادند و بعد از نمره‌گذاری، پروتکل درمانی به صورت آنلاین به چهار دلیل؛ (۱) صرفه‌جویی در زمان و هزینه زوجین شرکت کننده در پژوهش (۲) تمایل و تقاضای زوجین برای ناشناس ماندن (۳) پایبندی به تعهد مراکز مشاوره در قبال محرمانه ماندن هویت زوجین به دلیل مسائل اخلاقی (۴) طراحی تکالیف اینترنتی توسط پژوهشگر و انجام تکالیف توسط زوجین گروه آزمایشی برای حصول اطمینان از رسیدن زوجین به اهداف جلسات درمانی، در بستر ادوپی کانکت به صورت گروهی برای گروه آزمایشی اجرا شد اما پروتکل درمانی برای گروه کنترل اجرا نشد و در لیست انتظار قرار گرفتند. پس از پایان مداخله به منظور پس‌آزمون، و سه ماه بعد از آن در مرحله پیگیری، زوجین مجدد به پرسشنامه‌های الکترونیکی دلزدگی زناشویی و نگرش به روابط فرازناشویی به صورت آنلاین پاسخ دادند و داده‌ها گردآوری شد. ۲ زوج از گروه تصویرسازی ارتباطی به دلیل عدم تمایل به ادامه همکاری و غیبت بیش از دو جلسه از جلسات درمانی، از پژوهش حذف شدند اما گروه کنترل بدون ریزش بود. داده‌ها با استفاده از روش تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و نرم‌افزار SPSS-26 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. در این قسمت لازم به ذکر است که جلسات درمانی زوج‌درمانی تصویرسازی ارتباطی به صورت فشرده برای گروه کنترل به دلیل قدردانی و رعایت اصول اخلاق حرفه‌ای اجرا شد.

یافته‌ها

در پژوهش حاضر ۲۸ زوج متعارض در دو گروه زوج‌درمانی تصویرسازی ارتباطی (۱۳ زوج) و گروه کنترل (۱۵ زوج) جای گرفتند. در گروه تصویرسازی ارتباطی میانگین و انحراف استاندارد سن زنان شرکت کننده به ترتیب ۳۲/۷۷ و ۳/۲۲ سال و مردان به ترتیب ۳۶/۹۲ و ۳/۱۵ سال و در

گروه کنترل میانگین و انحراف استاندارد سن زنان شرکت کننده به ترتیب برابر با ۳۳/۳۳ و ۲/۷۷ سال و مردان به ترتیب ۳۷/۶۷ و ۲/۴۱ سال بود. در گروه تصویرسازی ارتباطی میانگین و انحراف استاندارد مدت زمان سپری شده از زمان ازدواج به ترتیب ۸/۳۱ و ۲/۵۶ سال و در گروه کنترل میانگین و انحراف استاندارد به ترتیب ۹/۰۷ و ۲/۵۱ سال بود. در گروه تصویرسازی ارتباطی ۲ زوج فاقد فرزند و ۱۱ زوج دارای فرزند و در گروه کنترل ۴ زوج فاقد فرزند و ۱۱ زوج دارای فرزند بودند. در ادامه، جدول ۲ میانگین و انحراف استاندارد مؤلفه‌های دلدگی زناشویی، نمره کل دلدگی زناشویی و نگرش به روابط فرازناشویی را در سه مرحله از اجرای پژوهش؛ پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری را نشان می‌دهد.

جدول ۲. میانگین و انحراف استاندارد مؤلفه‌ها، نمره کل دلدگی زناشویی و نگرش به روابط فرازناشویی

متغیر	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری	
		انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین
جنبه جسمانی	تصویرسازی ارتباطی	۲۸/۲۷	۵/۰۵	۲۳/۰۰	۴/۳۴	۲۲/۹۳	۳/۸۶
	کنترل	۲۷/۷۳	۴/۸۴	۲۸/۷۰	۴/۲۸	۲۹/۱۷	۴/۱۴
جنبه روانی	تصویرسازی ارتباطی	۳۷/۳۴	۴/۹۳	۳۱/۰۰	۴/۷۱	۳۱/۹۲	۴/۵۱
	کنترل	۳۷/۴۳	۶/۵۰	۳۷/۹۳	۵/۸۰	۳۸/۵۳	۵/۲۸
جنبه عاطفی	تصویرسازی ارتباطی	۳۲/۵۴	۴/۰۳	۲۶/۹۰	۳/۸۶	۲۶/۷۴	۳/۹۱
	کنترل	۳۳/۰۷	۵/۲۴	۳۳/۵۳	۴/۵۷	۳۴/۱۰	۴/۰۶
نمره کل دلدگی	تصویرسازی ارتباطی	۹۸/۱۵	۱۱/۶۷	۸۰/۹۲	۸/۱۸	۸۱/۵۷	۷/۴۰
	کنترل	۹۸/۲۳	۱۳/۸۳	۱۰۰/۲۰	۱۰/۵۵	۱۰۱/۸۰	۸/۷۵
نگرش به روابط	تصویرسازی ارتباطی	۵۵/۱۲	۸/۳۱	۴۲/۴۶	۷/۱۹	۴۰/۰۰	۷/۳۸
	کنترل	۵۶/۴۰	۸/۸۴	۵۷/۳۳	۷/۰۹	۵۸/۰۳	۵/۹۶

جدول ۲ نشان می‌دهد که در گروه آزمایشی میانگین متغیرهای وابسته در مراحل پس‌آزمون و پیگیری کاهش یافته است و تغییرات مشابهی در مراحل مزبور در گروه کنترل مشاهده نشد. نتایج آزمون شاپیرو-ویلک مربوط به متغیرهای وابسته، نرمال بودن توزیع داده‌ها برای هر دو گروه و هر سه مرحله از

اجرا را نشان داد ($P > 0/05$). استفاده از آزمون لون نشان داد که مفروضه همگنی واریانس‌های خطا برای هر دو متغیر وابسته در بین داده‌ها برقرار بود ($P > 0/05$). شاخص آماره ام.باکس برای هیچ یک از متغیرهای وابسته معنادار نبود ($P > 0/05$). این مطلب بیانگر برقراری مفروضه همگنی ماتریس‌های کوواریانس متغیرهای وابسته در بین داده‌ها است. ارزش مجذور کای حاصل از تست موخلی برای متغیر دلزدگی زناشویی غیر معنادار بود. این یافته بیانگر برقراری مفروضه برابری ماتریس کوواریانس خطا برای سطوح متغیر وابسته است. اما ارزش مجذور کای مربوط به متغیر نگرش به روابط فرازناشویی معنادار بود ($P = 0/033$). یعنی مفروضه کروییت برای این متغیر برقرار نبوده و به همین دلیل درجات آزادی مربوط به آن با استفاده از روش گیسر-گرینهوس اصلاح شد. در ادامه، جدول ۳ نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر در تبیین اثر اجرای زوج‌درمانی تصویرسازی ارتباطی بر متغیرهای وابسته را نشان می‌دهد.

جدول ۳. نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر در تبیین اثر اجرای متغیر مستقل بر

متغیرهای وابسته

متغیر وابسته	اثرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	مجذور اتا
جنبه جسمانی	اثر گروه	۱۴۵۱/۰۸	۲	۷۲۵/۵۴	۳۰/۱۹	۰/۰۰۱	۰/۴۳۳
	اثر زمان	۴۵۶/۰۵	۱	۴۵۶/۰۵	۲۷/۵۲	۰/۰۰۱	۰/۲۵۸
	اثر تعاملی گروه×زمان	۶۸۱/۴۲	۴	۱۷۰/۳۵	۹/۹۴	۰/۰۰۱	۰/۲۰۱
جنبه روانی	اثر گروه	۲۲۰۰/۲۲	۲	۱۱۰۰/۱۱	۲۶/۹۸	۰/۰۰۱	۰/۴۰۶
	اثر زمان	۱۱۰۷/۹۷	۱	۱۱۰۷/۹۷	۴۸/۶۷	۰/۰۰۱	۰/۳۸۱
	اثر تعاملی گروه×زمان	۱۳۳۹/۸۳	۴	۳۳۴/۹۵	۱۵/۴۸	۰/۰۰۱	۰/۲۸۲
جنبه عاطفی	اثر گروه	۱۵۶۰/۳۲	۲	۷۸۰/۱۶	۴۰/۳۶	۰/۰۰۱	۰/۵۰۵
	اثر زمان	۷۳۱/۱۴	۱	۷۳۱/۱۴	۵۰/۱۶	۰/۰۰۱	۰/۳۸۸
	اثر تعاملی گروه×زمان	۷۱۷/۱۵	۴	۱۷۹/۲۹	۹/۸۲	۰/۰۰۱	۰/۱۹۹
نمره کل دلزدگی زناشویی	اثر گروه	۱۵۳۳۰/۲۴	۲	۷۶۶۵/۱۲	۷۳/۳۰	۰/۰۰۱	۰/۶۵۰
	اثر زمان	۶۶۷۱/۷۹	۱	۶۶۷۱/۷۹	۶۵/۸۹	۰/۰۰۱	۰/۴۵۵
	اثر تعاملی گروه×زمان	۷۷۷۶/۳۸	۴	۱۹۴۴/۱۰	۲۹/۳۰	۰/۰۰۱	۰/۳۲۸
	اثر گروه	۹۵۷۴/۱۵	۲	۴۷۸۷/۰۸	۵۸/۹۸	۰/۰۰۱	۰/۵۹۹
	اثر زمان	۴۸۰۷/۳۷	۱	۴۸۰۷/۳۷	۱۰۰/۷۵	۰/۰۰۱	۰/۵۶۰

متغیر وابسته	اثرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	مجذور اتا
نگرش به روابط فرازناشویی	اثر تعاملی گروه×زمان	۴۱۷۴/۳۱	۳/۶۹	۱۱۳۱/۲۵	۲۵/۰۹	۰/۰۰۱	۰/۳۸۸

جدول ۳ نشان می‌دهد که علاوه بر اثر گروه و اثر زمان، اثر تعاملی گروه×زمان برای متغیرهای وابسته معنادار است ($p=0/001$). این یافته بیانگر آن است که اجرای درمان، متغیرهای وابسته را به صورت معنادار تحت تاثیر قرار داده است. در ادامه، جدول ۴ نتایج آزمون بن‌فرونی نمرات مربوط به متغیرهای وابسته در دو گروه و در سه مرحله از اجرا را نشان می‌دهد. طبق نتایج این جدول تفاوت میانگین متغیرهای وابسته در مراحل پیش‌آزمون_پس‌آزمون و پیش‌آزمون_پیگیری به لحاظ آماری معنادار، اما تفاوت میانگین آن نمرات در مراحل پس‌آزمون_پیگیری غیر معنادار است. بر اساس یافته‌های پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که زوج‌درمانی تصویرسازی ارتباطی بر بهبود دلزدگی زناشویی و کاهش نگرش مثبت نسبت به روابط فرازناشویی در زوجین متعارض موثر بوده است و این اثربخشی در مرحله پیگیری هم پایدار بود.

جدول ۴. نتایج آزمون تعقیبی بن‌فرونی برای دلزدگی زناشویی و نگرش به روابط فرازناشویی

متغیر	زمان‌ها	تفاوت میانگین	خطای معیار	مقدار احتمال
جنبه جسمانی	پیش‌آزمون	۳/۸۲	۰/۵۸	۰/۰۰۱
	پیش‌آزمون	۳/۳۴	۰/۶۴	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	-۰/۴۸	۰/۷۲	۱/۰۰
جنبه روانی	پیش‌آزمون	۵/۵۶	۰/۷۵	۰/۰۰۱
	پیش‌آزمون	۵/۲۱	۰/۷۵	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	-۰/۳۵	۰/۶۹	۱/۰۰
جنبه عاطفی	پیش‌آزمون	۳/۹۹	۰/۶۹	۰/۰۰۱
	پیش‌آزمون	۰/۲۳	۰/۶۰	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	۰/۲۵	۰/۷۱	۱/۰۰
نمره کل	پیش‌آزمون	۱۳/۳۷	۱/۸۰	۰/۰۰۱
	پیش‌آزمون	۱۲/۷۹	۱/۵۸	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	-۰/۵۹	۱/۳۰	۱/۰۰
دلزدگی	پیش‌آزمون	۹/۹۸	۱/۰۸	۰/۰۰۱
	پیش‌آزمون	۱۰/۸۵	۱/۰۸	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	۰/۸۷	۰/۸۵	۱/۰۰

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر تعیین اثربخشی زوج‌درمانی مبتنی بر تصویرسازی ارتباطی بر دلزدگی زناشویی و نگرش به روابط فرازناشویی در زوجین متعارض بود. نتایج نشان داد که زوج‌درمانی تصویرسازی ارتباطی در بهبود دلزدگی زناشویی و کاهش نگرش مثبت نسبت به روابط فرازناشویی تأثیر معنادار داشت و این تأثیر تا پایان دوره پیگیری نیز پایدار بود.

طبق یافته پژوهش حاضر زوج‌درمانی تصویرسازی ارتباطی بر بهبود دلزدگی زناشویی زوجین متعارض اثربخش بود. پژوهش کورن‌فیلد، مک‌بوراید، لاتوری، زالیوا، گالوو و همکاران (۲۰۲۴) نشان داد که ارائه جلسات درمانی تصویرسازی ارتباطی موجب کاهش رفتارهای خصمانه، دلزدگی، بی‌ثباتی و بهبود روابط در زوجین درگیر طلاق عاطفی شده است و در پژوهش معاذی‌نژاد، عارفی و امیری (۱۴۰۰) گزارش شد درمان تصویرسازی ارتباطی شدت و فراوانی تعارضات زناشویی در زوجینی که درگیر طلاق عاطفی بودند را کاهش داده است. همچنین این یافته با یافته پژوهش‌های جلیلی و همکاران (۱۴۰۳)، جیوون و ایسکندر (۲۰۲۳) و انجی‌وانما و نادوزیه (۲۰۲۲) همخوان است.

در تبیین این یافته می‌توان گفت، مبدعین درمان تصویرسازی ارتباطی معتقد هستند که برآورده نشدن نیازهای زوجین در تعامل با مراقبان دوره کودکی منجر به شکل‌گیری زخم‌های عاطفی شده است که تا سنین بزرگسالی همراه آنان می‌ماند و به صورت ناهشیار تمایلات را تحت تأثیر قرار می‌دهد. افراد ناخودآگاه به ازدواج با شبیه‌ترین فرد به اعضای خانواده ترغیب می‌شوند، چون بهترین فرد برای تسکین زخم‌های عاطفی شبیه‌ترین فرد به افراد به وجود آورنده آن و بهترین محیط، محیط خانوادگی است (هندریکس و هانت، ۲۰۱۳). نیازها برای برآورده شدن و تسکین زخم‌های عاطفی در محیط خانوادگی جدید نمایان می‌شوند و عدم برآورده شدن مجدد آنان در تعامل با همسر به دلیل الگوهای ارتباطی ناکارآمد و عدم آگاهی زوج از نیازهای همسر خود، منجر به رفتارهای ناسازگارانه در بین زوجین می‌شود که در طولانی مدت باعث می‌شود نسبت به یکدیگر کاملاً بی‌تفاوت و دلزده شوند (فاتحی، گل‌پرور و مهداد، ۱۴۰۳). اما با جلسات آموزشی تصویرسازی ارتباطی و با آموزش گفتگوی ایماگویی، زوجین به مهارت زیربنایی ارتباط دست می‌یابند، نسبت به نیازهای برآورده نشده یکدیگر به آگاهی می‌رسند، رفتار خود را در جهت ارضا نمودن نیازهای همسر تغییر، احساس همدلی را در رابطه خود گسترش و دلزدگی را کاهش می‌دهند (جیوون و ایسکندر، ۲۰۲۳). گفتگوی ایماگویی به این صورت است که زوجین کاملاً متمرکز به صحبت‌های همسر خود گوش می‌دهند سپس همانند یک آینه، آنچه از صحبت‌های همسر درک شده است و ادراک خود از نیازهای همسر را به او انعکاس می‌دهند،

آنچه توسط همسر منعکس شده است توسط فرد انتقال دهنده از لحاظ اینکه تا چه اندازه نشان‌دهنده نیازها بوده است اعتبار بخشیده می‌شود و سپس زوجین متعهد می‌شوند با پذیرش نیاز همسر خود با او همدلی کنند و برای برآورده شدن نیاز او رفتار خود را تغییر دهند. با تمرین و تکرار گفتگوی ایماگویی به مرور زمان پیام‌های مخبره شده زوجین به یکدیگر واضح‌تر، ادراک نیازهای همسر ساده‌تر و رفتارها در جهت ارضای نیازهای یکدیگر تنظیم می‌شوند که با شکل‌گیری ارتباطات کارآمد و برآورده شدن نیازها، احساس دلزدگی کاهش می‌یابد (کورن‌فیلد و همکاران، ۲۰۲۴). همچنین در جلسات درمانی درباره علل جذب زن و مرد آگاهی داده می‌شود تا زوجین دریابند که توقعاتشان از همسر یک‌طرفه بوده و آنان در روابط فقط به ارضای نیازهای خود فکر نموده و نسبت به نیازهای همسر بی‌تفاوت بوده‌اند که همین خودبینی موجب رفتارهای ناسازگارانه و دلزدگی زناشویی شده است. اما با تصویرسازی ارتباطات دوران کودکی زوجین و اکتشاف نیازهای ارضا نشده، هر یک از آنان به این درک می‌رسند که همسرشان نیز دارای نیازهایی همانند خود آنان است تا به جای داشتن توقعات نامناسب، آگاهانه به رفع نیازهای یکدیگر بپردازند (قمری، ملازاده و داوودی، ۱۴۰۳). در جهت تقویت تبیین می‌توان گفت در این رویکرد درمانی با تکنیک لیست تعجب، روابط زوجین بهبود و دلزدگی کاهش می‌یابد. با گفتگوی ایماگویی زوجین توانستند ارتباطات خود را بهبود ببخشند و این ارتباطات مؤثر منجر به شناخت عمیق آنان از یکدیگر شد. با شناخت عمیق زوجین از یکدیگر از آنان خواسته شد خواسته‌های مورد پسند همسر خود را بدون درخواست همسر برآورده سازند و رفتارهای مورد پسند همسر خود را بدون درخواست همسر نشان دهند. این برآورده شدن خواسته‌های زوجین بدون درخواست از جانب همسر، منجر به تعجب زوجین و رضایت آنان از همسر خود شد (انجی‌وانما و نادوزیه، ۲۰۲۲). همچنین در این درمان انجام تمرین‌هایی مثل بستن راه‌های خروجی (راه‌های فرار از حل تعارض)؛ که طبق آن زوجین متعهد می‌شوند به جای فرار یا اجتناب، با تعارضات خود مواجه شوند، علل تعارضات را شناسایی، نیازها را بیان، یکدیگر را درک، رفتارهای خود را طبق نیاز همسر تغییر و انتظارات یکدیگر را برآورده نمایند که در نهایت منجر به کاهش فاصله عاطفی بین آنان می‌شود و علاوه بر آن با تجدید خاطرات عاشقانه گذشته، بیان آرزوها، تأکید بر رفتارهای فعلی خوشایند، دادن هدیه‌های غیرمنتظره و انجام فعالیت‌های تفریحی مشترک منجر به ایجاد یک فضای ارتباطی مطلوب و ارضاکنده و در نهایت کاهش دلزدگی زناشویی می‌شود (حسن‌نیا، اکبری‌امرغان، ثمری و ارمز، ۱۴۰۱).

نتایج پژوهش حاضر نشان داد زوج‌درمانی تصویرسازی ارتباطی بر کاهش نگرش مثبت نسبت به روابط فرزندناشویی زوجین متعارض مؤثر بوده است. نتیجه پژوهش عبدالکریم و لاسیس

(۲۰۲۴) نشان داد جلسات آموزشی زوج‌درمانی تصویرسازی ارتباطی موجب شد بی‌ثباتی عاطفی و نگرش سهل‌گیرانه نسبت به روابط فرازناشویی در زنان متأهل کاهش یابد و در پژوهش جعفری‌نسب و همکاران (۱۴۰۰) گزارش شد درمان تصویرسازی ارتباطی موجب افزایش کیفیت زندگی و کاهش نگرش مثبت به روابط فرازناشویی در زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی شده است. علاوه بر آن این نتیجه با یافته پژوهش‌های نجاراصل و همکاران (۱۳۹۹)، غلام‌رضایی و جراره (۱۴۰۰) و کفشبانی و تونزنده‌جانی (۱۳۹۹) همخوان است.

در تبیین این یافته می‌توان گفت، صاحب‌نظران رویکرد تصویرسازی ارتباطی معتقدند که هر یک از زوجین ناخودآگاه با هدف ارضای نیازهای برآورده نشده دوره کودکی، دریافت حس همدلی، التیام زخم‌های عاطفی و یکپارچگی خویشتن مفقود شده، وارد رابطه زناشویی می‌شوند (هندریکس و هانت، ۲۰۱۳). اما زمانی که انتظارات یا توقعات پیش از ازدواج با برآورده شدن نیازها در رابطه زناشویی همخوانی ندارند ممکن است زوجین نگرش برآورده شدن نیازها را در افراد دیگر جستجو نمایند (نجاراصل و همکاران، ۱۳۹۹). اما در جلسات درمانی زوجین به تدریج با کمک گفتگوی ایماگویی، تکنیک‌های بازسازی صحنه مرکزی تجدید نظر شده، کِشسانی (انعطاف‌پذیری)، تصویرسازی ارتباطی و رمانتیک‌سازی مجدد، نحوه تعامل با یکدیگر و برآورده ساختن نیازها را یاد می‌گیرند (هندریکس و هانت، ۲۰۱۳). زوجین در جلسات درمانی به کمک درمانگر تعاملات دوران کودکی خود را با مراقبان دوران کودکی تصویرسازی نمودند و با اکتشاف نیازها، نسبت به نیازهای سرکوب‌شده تأثیرگذار یکدیگر در رابطه و انتظارات زناشویی به آگاهی رسیدند و با تبدیل رابطه ناخودآگاه به ازدواج آگاهانه، با کنجکاوی به نیازهای یکدیگر فکر نموده و حتی‌المقدور با از خودگذشتگی رفتارهای خود را در جهت ارضای متقابل نیازها و التیام زخم‌های عاطفی تنظیم نمودند که در نهایت به کاهش نگرش مثبت به روابط فرازناشویی منجر می‌شود (خلج‌اسدی و همکاران، ۱۴۰۳). این درمان معتقد است که سرکوبی نیازهایی از جمله؛ نیاز به محبت، توجه مثبت و دل‌بستگی در دوره کودکی، به سرکوبی بخشی از نیازهای حیاتی روانی منجر شده است که باعث می‌شود شخصیت زوجین به لحاظ روانی یکپارچگی خود را از دست بدهد و به تبع آن در زندگی زناشویی با برآورده نشدن مجدد نیازها در تعامل با همسر، رفتارهای ناسازگارانه‌ای شکل می‌گیرد که روابط زوجین را به سوی درگیری و نزاع سوق می‌دهد. در این درمان با آگاهی یافتن زوجین از نیازهای یکدیگر و با تکنیک کِشسانی، نیازها برای برآورده شدن به گام‌های کوچک رفتاری تبدیل می‌شوند و همسران در طول درمان با گام‌هایی کوتاه اما پیوسته به سمت ارضای نیاز همسر خود حرکت می‌کنند که در نهایت در طول زمان، خویشتن مفقود شده زوجین به یکپارچگی و رفتارهای زوجین به تعادل می‌رسد (عبدالکریم و لاسیس، ۲۰۲۴).

در جهت تقویت تبیین می‌توان گفت، در این درمان با کمک تکنیک بازسازی صحنه مرکزی تجدیدنظر شده، تمامی تعارضات اخیر و نوع ارتباطات زوجین در صحنه تعارض دائماً بازسازی و مورد بررسی قرار می‌گیرند. این بازسازی تعارضات موجب می‌شود زوجین نسبت به الگوهای ارتباطی ناکارآمد فعلی و نیازهای سرکوب شده‌ای که به دلیل برآورده نشدن موجب تعارضات شده‌اند به آگاهی برسند و با آموزش گفتگوی ایماگویی، چگونگی برقراری رابطه با همسر و چگونگی ابراز و رفع نیازها را یاد می‌گیرند (بهشتی‌نژاد، خیاطان و منشی، ۱۴۰۱). و در نهایت با تکنیک رمانتیک‌سازی مجدد، زوجین متعهد می‌شوند که روزانه رفتارهای محبت‌آمیز اوایل ازدواج را دوباره در حق یکدیگر انجام دهند صرف‌نظر از اینکه همسرشان چه رفتاری با آنها دارد. وقتی در طول درمان میزان ارتباطات لذت‌بخش زوجین افزایش می‌یابد و نیازهای آنان برآورده می‌شود، تمایل به با هم بودن نیز بیشتر می‌شود که در نتیجه آن نگرش سهل‌گیرانه به روابط فرازناشویی کاهش می‌یابد (کفشبانی و توننده‌جانی، ۱۳۹۹).

از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به اجرای آنلاین مداخله درمانی، محدودیت جامعه و نمونه آماری اشاره نمود. در مورد اجرای آنلاین درمان می‌توان گفت، از زمان شیوع بیماری کرونا در کشور، بستر آموزش‌های آنلاین در کشور ایران پیشرفت چشمگیری داشت. به طوری که با پایان یافتن این بیماری همچنان بسیاری از آموزش‌ها به صورت آنلاین ارائه می‌شوند. مداخله درمانی در پژوهش حاضر در بستر ادوپی کانکت با مزایای متنوع و با کیفیت بالا ارائه شد و می‌توان گفت این محدودیت تأثیری در نتایج پژوهش نداشته است یا در صورت اثرگذاری، تأثیر آن ناچیز بوده است. پژوهش حاضر در شهر همدان انجام شد و ممکن است این شهر از لحاظ فرهنگی و ویژگی‌های شخصیتی با سایر شهرها تفاوت‌هایی داشته باشد و نمونه آماری به زوجین متعارض محدود بود. پیشنهاد می‌شود تحقیقات بیشتری در این زمینه با جوامع آماری وسیع‌تر و در نظر گرفتن عواملی همانند؛ فرهنگ متنوع، ویژگی‌های شخصیتی متفاوت و با نمونه‌های آماری متنوع همانند؛ زوجین دارای الگوهای ارتباطی ناکارآمد، انجام گردد و کارگاه‌های آموزشی برای آموزش این رویکرد درمانی به مشاوران و زوج‌درمانگران صورت گیرد. در آخر به زوج‌درمانگران و مراکز مشاوره توصیه می‌شود استفاده از این رویکرد درمانی را برای بهبود تعارضات و دلزدگی‌های زناشویی مورد توجه و مورد استفاده قرار دهند.

موازین اخلاقی

پژوهش حاضر مصوبه به شماره: (IR.IAU.ARAK.REC.1403.096)، در کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد اراک را دریافت کرده است. علاوه بر آن: حق انتخاب آزادانه زوجین

برای شرکت در پژوهش محفوظ بود، اهداف پژوهش و چگونگی انجام آن توضیح داده شد، اطلاعات هویتی محرمانه ماند و از حق انصراف از شرکت در پژوهش در هر مرحله برخوردار بودند.

مشارکت نویسندگان

نویسنده اول مسئولیت اجرای پروتکل درمانی، گردآوری داده‌ها، تحلیل آماری و نگارش پیش‌نویس مقاله را بر عهده داشت. نویسنده دوم به عنوان استاد راهنما در نظارت بر اجرای پروتکل درمانی، هدایت تحلیل داده‌ها، بازبینی و ویرایش مقاله مشارکت فعال داشت. همچنین، نویسنده سوم به عنوان استاد مشاور در اصلاحات اولیه و نهایی مقاله نقش مؤثری ایفا کرد.

تعارض منافع

بنا به اظهار نویسندگان هیچ تعارض منافی در این پژوهش وجود ندارد.

سپاسگزاری

این پژوهش مستخرج از رساله مقطع دکتری نویسنده اول در دانشگاه آزاد اسلامی واحد اراک است. لازم به ذکر است که در انجام این پژوهش هیچ‌گونه حمایت مالی از سوی نهادها یا سازمان‌های مختلف دریافت نشده است. بدین وسیله از تمامی افرادی که با همکاری و حمایت خود در پیشبرد این تحقیق نقش داشتند، صمیمانه سپاسگزاری می‌کنیم.

References

- Abdulkareem, H. B., & Lasis, K. A. (2024). Effects of imago Relationship therapy on Spousals emotional instability married teachers in Kwara State, Nigeria. *Inovasi Kurikulum*, 21(2): 1069-1086. [\[link\]](#)
- Beheshtinejad, Sh., Khayatan, F., & Manshaei, Gh. R. (2022). A Comparison between the Effectiveness of Mindfulness and Imagotherapy on Intimacy and Commitment among Couples Having Spouses with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *The Islamic Journal of Women and the Family*, 10(26): 61-80. [\[link\]](#)
- Bozkur, B., Güler, M., & Kandeğer, A. (2022). The Mediating Role of Maternal Resilience in the Relationship Between Internalized Sexism and Couple Burnout in Mothers of Children with Disabilities. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 44(4): 680-693. [\[link\]](#)
- Cornfield, M., McBride, S., La Torre, J. T., Zalewa, D., Gallo, J., Mahammadli, M., Williams, M. T. (2024). Exploring effects and

- experiences of ketamine in group couple's therapy. *Journal of Psychedelic Studies*, 8(2): 233-247. [\[link\]](#)
- Connie, E. E., & Froerer, A. S. (2023). The Solution Focused Brief Therapy Diamond: A New Approach to SFBT That Will Empower Both Practitioner and Client to Achieve the Best Outcomes. California: Hay House Publishing. [\[link\]](#)
- Delavar, A. (2022). Research method in psychology and educational sciences. Tehran: Ravan Publishing. [\[link\]](#)
- Darbani, S. A., & Parsakia, K. (2022). The effectiveness of empowerment based counseling on the self-esteem of women with marital conflict. *Journal of Female Psychology*, 3(1): 46-55. [\[link\]](#)
- Fereidooni, S., & Abedimanesh, M. (2024). Exploring the Correlation Between Sexual Satisfaction, Quality of Life, Marital Conflicts, and Methamphetamine Addiction in men. *Sadra Med. Sci. J*, 12(2): 212-222. [\[link\]](#)
- Fatehi, M., Golparvar, M., & Mehdad, A. (2024). Comparison of the Effectiveness of Imago Therapy Package for Affective Breakdown and Trauma Specific Cognitive-Behavioral Therapy on Anxiety and Negative Affects among Adolescent Girl. *Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders*, 6(2): 108-121. [\[link\]](#)
- Girma Shifaw, Z. (2024). Marital Communication as Moderators of the Relationship between Marital Conflict Resolution and Marital Satisfaction. *The American Journal of Family Therapy*, 52(3): 249-260. [\[link\]](#)
- Güven, N., & İskender, M. (2023). An Application of the Imago Relationship Approach and Group Counselling for Developing the Marriage Relationship. *Bayburt Eğitim Fakültesi Dergisi*, 18(39): 1047-1069. [\[link\]](#)
- Galias, I. (2022). Marital betrayal, culture and prejudice. *The Journal of Analytical Psychology*, 67(2): 573-582. [\[link\]](#)
- Ghamari, M., Mollazadeh, A., & Davoudi, H. (2024). Comparison of the Effectiveness of Imago Therapy and Cognitive-Behavioral Couples Therapy on Sexual Satisfaction and Self-Perception in Working Couples. *Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders*, 3(2): 214-227. [\[link\]](#)
- Gholamrezaei, H., & Jarareh, J. (2021). The effectiveness of imago therapy training (communicative imagery) on psychological symptoms (stress, anxiety and depression) of women affected by extramarital relationships. *The New Advances in Behavioral Sciences*, 6(55): 492-500. [\[link\]](#)
- Habibi, M., Sayed Alitabar, S. H., Pouravari, M., & Salehi, S. (2019). Reliability, validity and factor structure for the attitudes toward infidelity scale. *Journal of Research and Health*, 9(4): 294-301. [\[link\]](#)

- Hooshmandi, R., Ahmadi, Kh., & Kiamanesh, A. (2019). Analysis of the causes of marital conflict in the last two decades (a systematic review). *Journal of Psychological Science*, 18(79): 819-828. [\[link\]](#)
- Hasannia, F., Akbari Amarghan, H., Samari, A. A., & Ormaz, E. (2022). Comparison of the Effectiveness of Imago Therapy and Cognitive-Behavioral Couple Therapy on Marital Boredom, Failure Tolerance and Positive Feelings towards the Spouse in Couples. *Razi Journal of Medical Sciences*, 29(7): 107-116. [\[link\]](#)
- Hadian, S., Havasi Soomar, N., Hosseinzadeh Taghvaei, M., Ebrahimi, M. E., & Ranjbaripour, T. (2023). Comparing the effectiveness of acceptance and commitment therapy and reality therapy on the responsibility and self-efficacy of divorced women. *Advances in Cognitive Sciences*, 25(3): 47-63. [\[link\]](#)
- Hania, A., & Saleem, B. (2024). Spillover of a Torn Soul: The Role of Betrayal Trauma, Emotional Dysregulation, and Relationship Satisfaction. *Partner Abuse*, 15(2): 151-169. [\[link\]](#)
- Hazratzadeh, M., Alizadeh Mosavi, E., & Mirzaei, S. H. (2024). Comparing the Effectiveness of "Imago Relationship Therapy" and "Object Relations Therapy" on the Sense of Coherence and Self-Regulation in Women with Repeated Divorces in Tehran. *Journal of Health Promotion Management (JHPM)*, 13(1): 64-76. [\[link\]](#)
- Hatami, N., Heydari, H., & Davoodi, H. (2021). Effectiveness of Emotionally-Focused Couple Therapy on the Reduce Marital Burnout and Divorce Inclination in the Couples Applying for Divorce. *Quarterly Journal Womens Studies*, 12(1): 23-40. [\[link\]](#)
- Hendrix, H., & Hunt, H. L. (2013). Making marriage simple: 10 truths for changing the relationship you have into the one you want. New York: Crown Publishing. [\[link\]](#)
- Jalili, M., Eftekhari Saadi, Z., Pasha, R., Asgari, P., & Hafezi, F. (2024). Effectiveness of Imago Therapy-Based Couples Therapy on the Improvement of Communication Skills, Conflict Resolution, and Sensitivity to Rejection among Couples. *Applied Family Therapy Journal*, 5(3): 141-150. [\[link\]](#)
- Jafari Nasab, R., Saffarian Toosi, M. R., Sadat Naseri, N., & Akbari Amarghan, H. (2022). Comparing the effectiveness of reality therapy couple therapy with imago-based couple therapy on improving the quality of life and increasing marital intimacy in women affected by marital infidelity. *journal of Adolescent and Youth Psychological Studie*, 3(1): 161-172. [\[link\]](#)
- Khalaj Asadi, Sh., Fattahi Andabil, A., & Rezakhani, S. (2024). Comparing the effectiveness of treatment based on meta-emotion, narrative therapy

- and imagotherapy on marital burnout in conflicted married women. *Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal (RRJ)*, 13(2): 90-100. [\[link\]](#)
- Khavanizadeh, Z., Rasouli, R., & Rezaeian, H. (2023). Lived Experience of Adolescents of Families with Marital Conflict in Iran. *Journal of Culture of Counseling and Psychotherapy*, 14(54): 85-114. [\[link\]](#)
- Kafshbani, Y., & Toozandehjani, H. (2021). The Effectiveness of Imagotherapy-Based Psychotherapy Skills Training on Anxiety Sensitivity and Perturbation Tolerance in Women Affected by Extramarital Relationships. *Journal of New ideas of psychology*, 7(11): 1-13. [\[link\]](#)
- Lu, B., Sun, J., Sun, F., Yang, J., & Chen, B. B. (2024). The association between marital satisfaction and parental burnout: A moderated mediation model of parents' and grandparents' coparenting. *Journal of Child and Family Studies*, 33(4): 1172-1183. [\[link\]](#)
- Mahdigholi, M. R., Behjati Ardakani, F., Rezapour Mirsaleh, Y., & Ahmadi Ardakani, Z. (2023). Mediating Role of Emotional Intelligence in the Relationship between Work-Family Conflict and Love Schemes with Attitudes toward Infidelity in Dual-Career Couples. *Journal of Family Research*, 19(3): 461-481. [\[link\]](#)
- McMahon, M. N. (2010). Applying Stolorow's theory of intersubjectivity to Hendrix's imago techniques. *Smith College Studies in Social Work*, 69(2): 309-334. [\[link\]](#)
- Maazinejad, M., Arefi, M., & Amiri, H. (2021). Evaluating the effectiveness of training couples based on acceptance and commitment therapy (ACT) and communication imagery (imagotherapy) on the management of couples' marital conflict. *The Quarterly Culture of Counseling and Psychotherapy*, 12(45): 163-186. [\[link\]](#)
- Nazeran, Z., Haghayegh, S. A., Rraeisi, Z., & Dehghani, A. (2024). Structural Modeling of Marital Boredom and Gender Stereotypes through the Mediation of Marital Forgiveness. *Psychological Achievements*, 31(1): 411-432. [\[link\]](#)
- Navabinejad, Sh., Rostami, M., & Parsakia, K. (2023). The mediating role of emotional intelligence in the relationship between marital conflicts and tendency to marital infidelity in couples. *Journal of Assessment and Research in Applied Counseling*, 5(1): 1-9. [\[link\]](#)
- Naeem, N., Sadia, R., Khan, S., & Fatima, Z. (2023). Parental Burnout and Marital Satisfaction of Married Individuals during COVID-19: Role of Gender and Family System. *Human Nature Journal of Social Sciences*, 4(1): 151-160. [\[link\]](#)
- Ngwanma, A. N., & Nnadozie, A. E. (2022). Effect of Imago Therapy and Emotional Focused Therapy on Marital Adjustment of Couples Among

- Primary School Teachers in Abia State. *Journal of Guidance and Counselling Studies*, 6(1): 13-23. [\[link\]](#)
- Najarasl, S., Askari P., Naderi, F., & Esmaeelkhani, F. (2021). Comparison of the Effectiveness of Positive Thinking Training and Communication Imaging Treatment on Communication Attributions, Attitudes to Crossover Relationships and Self-Differentiation among Those Referring to Psychological Centers. *Positive Psychology Research*, 6(4): 63-80. [\[link\]](#)
- Pollak, K. M., Olderbak, S. G., Randall, A. K., Lau, K. K., & Duran, N. D. (2022). Comparing self-reported emotions and facial expressions of joy in heterosexual romantic couples. *Personality and Individual Differences*, 184(5): 1-7. [\[link\]](#)
- Pines, A. M. (1996). *Couple Burnout Causes and Cures*. Britannia: Routledge Publishing. [\[link\]](#)
- Rokach, A., & Chan, S. H. (2023). Love and Infidelity: Causes and Consequences. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(5): 1-19. [\[link\]](#)
- Rajaei, R., Neshat Doost, H. T., & Aghae Khajelangi, H. (2022). Effectiveness of Compassion Focused Therapy on Marital Conflicts in Women Applying for Divorce in Isfahan City Consulting Centers. *Journal of Research in Behavioral Science*, 20(2): 255-266. [\[link\]](#)
- Salimi, Gh., Azkhosh, M., Jafari, P., & Marsa, R. (2023). The relationship between Moral Intelligence and Attitude Towards Extramarital Relationship with the Mediation of Perfectionism in Married Men. *Social Psychology Researches*, 13(52): 69-84. [\[link\]](#)
- Sanaei, B., Alaghemand, S., Felahati, Sh., & Hooman, A. (2008). *Family and marriage measurement scales*. Tehran: Ba'ath Publications. [\[link\]](#)
- Uhlich, M., Nouri, N., Jensen, R., Meuwly, N., & Schoebi, D. (2022). Associations of conflict frequency and sexual satisfaction with weekly

- relationship satisfaction in Iranian couples. *Journal of Family Psychology*, 36(1): 140-146. [\[link\]](#)
- Wright, P. J. (2023). Pornography Consumption and Extramarital Sex Attitudes Among Married U.S. Adults: Longitudinal Replication. *Archives of Sexual Behavior*, 52(5): 1953-1960. [\[link\]](#)
- Whatley M. A. (2008). The Dimensionality of the 15 Item Attitudes Toward Women Scale. *Race, Gender & Class*, 15(1/2): 265-273. [\[link\]](#)
- 4.1.1 Yigit, P. (2024). Analysis of Change in Marriage and Divorce and Associated Socioeconomic Variables during the COVID-19 Pandemic Period. *Journal of Abant Social Sciences*, 24(2): 438-445. [\[link\]](#)
- Yu, J. J. (2024). Longitudinal dyadic interplay between marital conflict and psychological well-being in couples: The moderating roles of wives' employment. *Personal Relationship*, 31(2): 358-378. [\[link\]](#)

پیوست

پرسشنامه دلزدگی زناشویی

ردیف	عبارات	هرگز	بکبار طی مدتی طولانی	بندرت	گاهی	معمولاً	غالباً	همیشه
۱	خستگی							
۲	افسردگی							
۳	روز خوبی داشتن							
۴	از نظر جسمانی از پا افتادن							
۵	از نظر عاطفی از پا افتادن							
۶	خوشحال بودن							
۷	تهی و خالی شدن، درد کردن همه بدن							
۸	لبریز شدن کاسه صبر							
۹	ناراحتی							
۱۰	خستگی و تباهی و مستعد بیماری شدن							

							به دام افتادن	۱۱
							بی‌ارزش بودن	۱۲
							بی‌چیز بودن، چیزی برای بخشیدن نداشتن	۱۳
							گرفتار مشکل شدن	۱۴
							درباره همسر احساس خشم و سرخوردگی کردن	۱۵
							ضعف و اختلالات خواب	۱۶
							ناامیدی	۱۷
							طرد شدن از طرف همسر	۱۸
							خوش‌بین بودن	۱۹
							پرانرژی بودن	۲۰
							اضطراب	۲۱

پرسشنامه نگرش به روابط فرازناشویی

کاملاً موافقم	موافقم	نسبتاً موافقم	نه موافق نه مخالف	نسبتاً مخالفم	مخالفم	کاملاً مخالفم	گویه‌ها	ردیف
							خیانت به کسی آسیب نمی‌زند.	۱
							در روابط زن و شوهر، خیانت از دلایل طلاق است؟	۲
							خیانت کردن برای تلافی خیانت پذیرفتنی است.	۳
							خیانت کردن به افراد امری طبیعی است.	۴
							روابط اینترنتی (سکس چتروم، سایت‌های غیراخلاقی) خیانت محسوب می‌شود.	۵
							خیانت در هر شرایطی، بدون توجه به وضعیت و موقعیت فرد از نظر اخلاقی نادرست است.	۶
							بی‌وفایی و خیانت در یک رابطه، بی‌شرم‌ترین و ناشایست‌ترین رفتاری است که فرد از خود نشان می‌دهد.	۷

							خیانت در روابط زن و شوهری، در هیچ شرایطی قابل قبول نیست.	۸
							اگر فرد مورد نظر من دور از چشم من روابطی داشته باشد، در صورتی که من مطلع نشوم برایم مهم نیست.	۹
							برای خودم پذیرفتنی است که با شخص دیگری رابطه داشته باشم، ولی در مورد فرد مورد نظرم نمی‌توانم بپذیرم.	۱۰
							اگر بدانم فرد مورد نظرم از رابطه من مطلع نخواهد شد، با شخص دیگری رابطه خواهم داشت.	۱۱
							اگر به فرد مورد نظرم (همسر) مظنون باشم که خیانت کرده است با او برخورد خواهم کرد.	۱۲
