

## تبیین فرآیند شکل‌گیری خیانت‌زناشویی در زنان دارای همسر وابسته به مواد

محمد خالدیان<sup>۱</sup>، سمیه شاهمرادی<sup>۲</sup>، یاسر مدنی<sup>۳</sup>

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۹/۰۴ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۲/۳۱

### چکیده

**هدف:** هدف پژوهش حاضر تبیین فرآیند شکل‌گیری خیانت‌زناشویی در زنان دارای همسر وابسته به مواد بود. **روش:** روش این پژوهش کیفی و از نوع گراند تئوری بود. جامعه‌ی آماری پژوهش حاضر شامل زنان دارای همسر وابسته به مواد شهرستان قزوین بود که ۱۸ نفر از آن‌ها با روش نمونه‌گیری گلوله برای انتخاب شدند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها مصاحبه عمیق و نیمه‌ساختاریافته بود. همزمان با جمع‌آوری داده‌ها، کدگذاری و تحلیل در سه مرحله کدگذاری باز، محوری، و انتخابی انجام پذیرفت.

**یافته‌ها:** عوامل شناسایی شده و استخراج شده تاثیرگذار در شکل‌گیری خیانت‌زناشویی در زنان دارای همسر وابسته به مواد شامل: (الف) عوامل زمینه‌ساز شامل عوامل فردی، روانی، و بین‌فردي، (ب) عوامل آشکارساز شامل عوامل خانوادگی و خطر، (ج) عوامل تدوام‌بخش شامل عوامل اجتماعی، فرهنگی، و محیطی، و (د) عوامل تشدید‌کننده شامل عوامل عاطفی و جنسی بودند. همچنین، راهبردها شامل مداخله در عوامل فردی، خانوادگی، اجتماعی، محیطی، فرهنگی، بین‌فردي، ارتباطی، و مداخله‌ای بودند.

**نتیجه‌گیری:** عوامل متعددی در فرآیند شکل‌گیری خیانت‌زناشویی در زنان دارای همسر وابسته به مواد نقش دارند که با شناسایی آنها در محیط‌ها، فرهنگ‌ها، و جوامع مختلف، می‌توان اقدامات موثری در راستای کاهش خیانت‌زناشویی و حتی پیشگیری از اعتیاد تنظیم و تدوین نمود و زمینه آگاهی عمومی را ایجاد نمود.

### کلیدواژه‌ها: خیانت‌زناشویی، مصرف مواد، اعتیاد

۱. نویسنده مسئول: دانشجوی دکترای مشاوره، پردیس بین‌المللی ارس دانشگاه تهران، تهران، ایران. پست الکترونیک: khaledian12@pnu.ac.ir

۲. استادیار، گروه مشاوره، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

۳. استادیار، گروه مشاوره، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

**مقدمه**

اختلال سوءصرف مواد<sup>۱</sup> و اعتیاد<sup>۲</sup> یکی از بحران‌های چهارگانه قرن بیست و یکم و از معضلات و مشکلات جدی بهداشتی، روانی و اجتماعی است که اکثر جوامع مختلف را درگیر کرده است (راطق و فرهادی، ۱۳۹۸). در ایجاد و تداوم و تشدید آن عوامل مختلفی از جمله عوامل، فردی، اجتماعی، خانوادگی، روان‌شناختی و زیستی نقش دارند و به نوعی به الگوی ناسازگارانه مصرف مواد اطلاق می‌شود که با مجموعه‌ای از علائم جسمی، رفتاری، فیزیولوژیکی و شناختی در طول یک دوره ۸-۱۲ ماهه نمایان می‌شود که باعث مصرف مداوم و مستمر مواد می‌شود و هم زندگی شخصی فرد هم خانواده و هم اجتماع را تحت تاثیر قرار می‌دهد (نعمتی‌سوگلی‌په، شاهمرادی، رحیمی و خالدیان، ۱۳۹۹).

اعتیاد، پیامدهای روان‌شناختی، اجتماعی و زیستی بسیاری برای فرد دارد اما عمدت‌ترین پیامد اعتیاد، متمرکر بر خانواده است و عمدت‌ترین آسیب خانوادگی اعتیاد به مواد مخدر می‌تواند بر روابط عاطفی، جنسی و روانی زن و شوهر در خانواده باشد. مصرف مواد مخدر، کار کرد جنسی فرد را دچار مشکل کرده و بی‌تفاوتوی او نسبت به همسرش باعث دوری آنها از یکدیگر می‌شود. از این جهت که نیازهای جنسی و عاطفی همسر فرد مصرف کننده مواد رفع نمی‌شود؛ او را در معرض افزایش احتمال خطر ورود به روابط فرازنashویی قرار می‌دهد. البته میزان این خطر می‌تواند مشروط به ویژگی‌های فردی، تربیتی و مذهبی این زنان باشد (خلیلی، بهمنی، خانجانی و واحدی، ۱۴۰۰). توجه به کانون خانواده، محیط سالم و سازنده، روابط گرم و ارتباطات و تعاملات بین اعضا عواملی هستند که می‌توانند سبب رشد و پیشرفت افراد و خانواده شوند (جلالی، حیدری، داودی و آل یاسین، ۱۳۹۸).

سنگ بنای یک خانواده بر پیوندهای عاطفی و اعتماد شخصی هر یک از زوجین به یکدیگر بنا شده است که آرامش اعصابی خانواده در گرو آن است (وایب و جانسون، ۲۰۱۷). با این حال، خانواده‌ها به واسطه تحولات رشدی، چالش‌های روزمره زندگی و بحران‌های غیرمنتظره مدام و پیوسته در حال تغییر و دگرگونی هستند که هر کدام از آن‌ها،

۱۹۸
198

۱۴۰، ۱۳۹، ۱۳۸، ۱۳۷، ۱۳۶، ۱۳۵، ۱۳۴، ۱۳۳، ۱۳۲

خانواده‌ها را ملزم به یافتن و حفظ تعادل عاطفی و انسجامی می‌کنند تا ثبات آن تأمین و خانه و خانواده به آرامش برسد (استیل و استیل<sup>۱</sup>، ۲۰۱۹). تعهد به روابط زناشویی، یکی از رایج‌ترین و مهمترین هنجارهای موجود در فرهنگ‌های مختلف است که تخطی از آن عمده‌تاً ناپذیرفتی است. زمانی که زن و مرد با یکدیگر تعهد زندگی مشترک می‌بنند، انتظار دارند به یکدیگر وفادار بمانند (ژیان پور و بهارلویی، ۱۳۹۹)؛ در نتیجه یکی از آسیب‌هایی که می‌تواند بنیاد خانواده را سست کند، روابط فرازناشویی است (آوانی و زارعی محمدآبادی، ۱۳۹۹). خانواده و جامعه سالم، وابسته به روابط زناشویی کامیاب است. مشکلات زناشویی نه تنها پایه‌های خانواده را سست می‌کند، چه بسا مهم‌تر از آن، تحول هیجانی، اجتماعی و سازگاری پس از آن زوجین را نیز دچار مشکل می‌سازد (روحی کریمی، شیرازی و شناگوی محرر، ۱۳۹۹).

یکی از مسائلی که ساختار خانواده را تهدید می‌کند وقوع روابط فرازناشویی<sup>۲</sup> است که مشکلات زیادی را برای خانواده و اجتماع به وجود می‌آورد. تجربه مجدد صمیمیت فردی و جنسی مهم‌ترین انگیزه زن و مرد متأهلی است که به سوی روابط فرازناشویی کشیده می‌شوند (مافسا، ماتاندوا و نیاما یارو، ۲۰۱۷). با این حال میزان روابط فرازناشویی در ایران به طور خاص مشخص نشده که می‌توان علت آن را تابوهای فرهنگی عنوان کرد. با این حال، مشاهدات تجربی و نظری در این حیطه بیانگر آن است که این آسیب در جامعه ایران در حال گسترش است. همچنین در پژوهش‌های مختلفی عنوان شده است که یکی از دلایل مهم از هم پاشیده شدن خانواده و مراجعته به مراکز مشاوره و روان درمانی، روابط فرازناشویی زوجین است (ابراهیمی، رفیعی‌نیا و دلاورپور، ۱۳۹۸). خیانت زناشویی از قدیم تاکنون در بین فرهنگ‌ها و جوامع گوناگون رواج داشته است. خیانت به همسر که تقریباً امری جهانی است، ناشی از این است که فرد در روابط جنسی خود با همسرش احساس نارضایتی می‌کند. آنها خیانت را رابطه جنسی، عاطفی و یا ترکیبی از هردو می‌دانند و

معتقدند که خیانت عاطفی، حتی اگر منجر به رابطه جنسی نشود، به رابطه زناشوی آسیب می‌زند (شعاع کاظمی، ۱۳۹۶).

خیانت<sup>۱</sup> یکی از اقداماتی است که می‌تواند برای ثبات رابطه بسیار آسیب‌رسان باشد. رابطه زناشویی، یک رابطه چندوجهی است که متأثر از عوامل متعدد و گوناگون و در معرض چالش‌های متعدد و گوناگونی قرار دارد که خیانت‌زنashوی می‌تواند یکی از آسیب‌زاترین این چالش‌ها باشد (اماکن، خالق‌پناه و محمدی، ۱۳۹۹). خیانت شامل فیزیکی، جسمانی (جنسی)، عاطفی، احساسی و ترکیبی از هر دو و خیانت سایبری (درفضای مجازی) است. خیانت جسمانی یا جنسی<sup>۲</sup> مطابق با نظر عموم مردم به برقراری رابطه جنسی با شخصی دیگر اشاره دارد. در این زمینه، خیانت، درگیری و ورود در رابطه جنسی خارج از ازدواج بدون آگاهی و رضایت همسر و رابطه و آمیزش جنسی خارج از زندگی زناشویی می‌باشد؛ رفتارهایی نظیر بوسیدن، نوازش و یا تعاملات جنسی به غیر از آمیزش جنسی نیز ممکن است خیانت جسمانی تلقی شوند. خیانت عاطفی یا هیجانی<sup>۳</sup> به جای آنکه با مؤلفه‌های جسمانی مشخص شود توسط نزدیکی و تماس هیجانی و مؤلفه‌های هیجانی و احساسی مانند مشارکت، تفاهم، همراهی و هر نوع دیگری از رابطه نزدیک تعریف می‌شود که بین دو نفر جز همسران آنها به اشتراک گذاشته می‌شود و زمانی اتفاق می‌افتد که فردی منابعی نظیر عشق، زمان و توجه را وقف فرد دیگری جز همسر خویش می‌کند و گستردۀ تر و فراگیرتر از خیانت جسمانی است (صمدی کاشان، پورقناو و زمانی زارچی، ۱۳۹۸).

از منظر سنتی، روابط فرازنashویی به معنای برقراری رابطه جنسی با فردی غیر از همسر می‌باشد اما امروزه با توجه به دگرگونی در روابط اجتماعی و همچنین تغییر در نگرش‌ها، علاوه بر روابط جنسی به طور خاص، داشتن رابطه با فرد دیگر، شیفتگی و محبت نامتعارف، روابط عاطفی فراتر از دوستی عادی، استفاده از پورنوگرافی، ارتباط نامتعارف در فضاهای مجازی نیز در این تعریف می‌گنجد (مهری‌زاده و دره‌کردی، ۱۳۹۹). رابطه

۲۰۰
200

۱۴۰، ۱۷۰، ۵۸۰، ۵۷۰، ۵۶۰، ۵۵۰، ۵۴۰، ۵۳۰، ۵۲۰

1. betrayal  
2. sexual affair

3. emotional affair

فرازناشویی که به بیوفایی جنسی، عاطفی، ترکیبی (عاطفی و جنسی) و مجازی (گفت و گوهای جنسی از طریق تلفن و چت) دلالت دارد، خارج از قرارداد اجتماعی ازدواج برقرار می‌شود که ناظر به انحصار روابط جنسی و عاطفی میان زن و شوهر است (فولادیان، برادران کاشانی و دیاری، ۱۴۰۰).

روابط خوب و باثبات تاثیرات مثبت گسترهای بر استرس، تنظیم هیجانی، سلامت جسمی، روانی و امید به زندگی دارد. پژوهش‌های روان‌شناسی نشان داده‌اند که حفظ روابط زناشویی برای طولانی مدت کار آسانی نیست و حتی افرادی که روابط صمیمانه‌ای با همسرشان دارند، بازداری توجه به دیگران را دشوار می‌یابند و روابط ماندگار و حفاظت شده زناشویی، به خصوص به هنگام سختی‌ها و تهدیدهای ارتباطی، کار آسانی نیست (یودا، یاناگیساوا، آشیدا و آبه، ۲۰۱۸). شیوع روابط فرازناشویی در ایالات متحده امریکا برای زنان بین ۷۵٪ تا ۳۳٪ و بین ۷۰٪ تا ۲۶٪ برای مردان گزارش شده است؛ در کشور ما هم به رغم اینکه آمار دقیقی از روابط فرازناشویی وجود ندارد، مراجعه روزافزون این دسته از مراجعان به مراکز مشاوره و نیز گزارش‌های دادگستری در باب رابطه فرازناشویی به عنوان یکی از دلایل طلاق‌گویای رشد این پدیده در کشورمان می‌باشد (خرم آبادی، سپهری شاملو، صالحی فدردی و ییگدلی، ۱۳۹۷). طبق مطالعات ۷۰ درصد زنان دارای همسر و ۴۵ درصد مردان دارای همسر از روابط فرازناشویی همسرانشان بی اطلاع بوده‌اند. در دهه گذشته روابط فرازناشویی در زنان افزایش یافته است، ولی همچنان تراز آن از مردان کمتر است و در گزارش اخیر سازمان بهداشت جهانی، شمار مردانی که در روابط فرازناشویی درگیر بوده‌اند ۷ برابر زنان ذکر شده است (نریمان، آقایی و فرهادی، ۱۳۹۹). یافته‌ها نشان می‌دهد که ۸۴ درصد افرادی که مرتکب روابط فرازناشویی شده‌اند دارای فرزند بوده و بیش از نیمی از روابط فرازناشویی در ۱۰ سال نخست زندگی مشترک آنان رخ داده بود. همچنین ۴۲ درصد روابط فرازناشویی در سنین ۲۵ تا ۴۶ سال و ۴۰ درصد در سنین ۳۶ تا ۴۵ سال رخ داده بود (نریمان و همکاران، ۱۳۹۹).

تعدادی از پژوهشگران، خیانت زناشویی را آسیب درون فردی تلقی می‌کنند و بر این عقیده هستند که ارضای نیازهای فیزیولوژیک، طرحواره‌های ناسازگار اولیه به ویژه در بعد عاطفی و جنسی، ضعف در ایمان و اعتقادات مذهبی بازدارنده، نبود تعهد، بروز گرایی، نبود عشق اصیل، اصلی ترین زمینه‌سازهای گرایش زوجین به این بحران بین‌فردی هستند. این آسیب کارکردی زمانی که اتفاق می‌افتد زمینه را برای بروز گستره‌ای از مشکلات درون فردی، بین فردی و محیطی در زوجین فراهم می‌کند و منجر به بروز خلل در کارکرد فرزندان و سایر اعضای خانواده می‌شود (چوبانی، فاتحی زاده، آسنجرانی و کوریا، ۱۴۰۰). هرگونه روابط جنسی یا ارتباط عاطفی خارج از چارچوب روابط زناشویی به صورت مخفیانه، که تهدیدی برای زندگی زناشویی محسوب شود، خیانت است؛ بر این اساس خیانت عبور فرد از مرز رابطه زناشویی با برقراری صمیمت فیزیکی یا عاطفی با فردی خارج از رابطه تعریف می‌شود (منتگا، فیر، تانر، گیلس و مرتن، ۲۰۱۹).

تعدادی از پژوهشگران، خیانت زناشویی را آسیب درون فردی تلقی می‌کنند و بر این عقیده هستند که بد کار کردی‌های فردی نظیر تنوع طلبی جنسی و عاطفی می‌تواند زمینه‌ساز خیانت باشد (استیرمان، گارسیا و تاپلیس، ۲۰۱۹). برخی دیگر از پژوهشگران، تأکید دارند که خیانت زناشویی آسیبی بین فردی است و اگرچه عوامل درون فردی نظیر عوامل روان‌شناختی و شخصیتی تا حدی در شکل‌گیری آن تأثیر دارند، ولی علل و عوامل بین فردی نظیر نارضایتی عاطفی، نارضایتی و خودشیفتگی جنسی (واراج، جوزف و گورمن، ۲۰۱۸) و سبک دلبستگی نایمن (بیلتان- موریلاس، والور- سیگورا و ایکسپوسیتو، ۲۰۱۹)، اصلی‌ترین زمینه‌سازهای بروز این آسیب هستند. نتایج پژوهش عزیزپور، رضاپور میرصالح و منقی (۱۳۹۹) با موضوع بررسی ابعاد هیجانی و روان‌شناختی آسیب‌های دوران کودکی در مردان و زنان دارای پیشینه خیانت زناشویی نشان داد که افراد دارای پیشینه خیانت زناشویی در دوران کودکی خود دچار آسیب‌های هیجانی و روان‌شناختی همچون محرومیت، درماندگی، گستاخی، شکاف میان نسلی و

تمرکز بیرون از خانواده والدین شده بودند. نتایج پژوهش ژیان پور و بهارلویی (۱۳۹۹) با موضوع گریز از مدار ضعیف زندگی زناشویی کاوشی در معنا و فرایند شکل‌گیری خیانت نشان داد که هشت مقوله اصلی خیانت زناشویی راهیابی نابسامان، زناشویی ناکارآمد، ترس‌های تعاملی، اعتقاد آزمون نشده، گریز از زندگی، غرقگی در محیط، غرقگی در گذشته، زندگی پشت صحنه‌ای و مدار ضعیف زندگی زناشویی به عنوان هسته مدل پارادایمی پدیدار گشت. نتایج پژوهش حدیدی و حدیدی (۱۳۹۸) با موضوع رابطه بین میزان استفاده از شبکه‌های مجازی با خیانت زناشویی، در بین مراجعه‌گنندگان به بخش مشاوره کلانتری شهرستان تنکابن نشان داد که بین ابعاد خیانت زناشویی و استفاده از شبکه‌های مجازی، متغیرهای توجهات جنسی، تجربه عشق نامشروع، سردی روابط زوجین، تحریک جنسی، قوی ترین و متغیر تعهد زناشویی ضعیف‌ترین میزان رابطه با میزان استفاده از شبکه‌های مجازی دارند. نتایج پژوهش صمدی کاشان، پورقند و زمانی زارچی (۱۳۹۸) با موضوع خیانت زناشویی: کاوشی در دیدگاه‌ها، عوامل و پیامدها نشان داد که خیانت زناشویی دارای اشکال مختلفی از جمله خیانت عاطفی، جنسی و مجازی بوده و می‌تواند ناشی از علل و انگیزه‌های اجتماعی یا روان‌شناختی و یا زیست‌شناختی باشد. همچنین پدیده خیانت زناشویی می‌تواند پیامدهای متعددی در سطوح فردی، اجتماعی و عملکردی به دنبال داشته باشد. نتایج پژوهش دکل، آبراهامز و اندیپاتین ۱ (۲۰۱۸) نشان داد تجربیات آسیب‌زای والدین و فرزندان، غفلت و سو استفاده، تأثیر عمیقی در ایجاد سبک‌های دلبستگی ناسالم دارد و بر تنظیم زمینه روابط صمیمی و مشترک آینده فرد تأثیر می‌گذارد. نتایج پژوهش عبدالملکی، اعظم آزاده و قاضی نژاد (۱۳۹۴) با موضوع رابطه استفاده از رسانه‌های جهانی و بازاندیشی مدرن با گرایش به روابط فرازناسشویی در بین زوجین شهر قروه نشان داد که مصرف رسانه‌های جهانی، بازاندیشی مدرن (نوع و میزان استفاده از اینترنت و ماهواره) و رضایت زناشویی و نحوه ازدواج (آزادانه و اجباری) با گرایش روابط فرازناسشویی رابطه دارند.

۲۰۳
203

سال هفدهم، شماره ۶۷، پیاپی ۲۰۲۳  
Vol. 17, No. 67, Spring 2023

باتوجه به اینکه اعتیاد و مصرف مواد مخدر ابعاد و جنبه‌های مختلف زندگی فردی، خانوادگی و اجتماعی و شغلی را مختل می‌کند می‌توان با شناسایی عوامل موثر در بروز اعتیاد، زمینه پیشگیری و حتی قطع مصرف مواد در افراد مصرف کننده را ایجاد و کار کرد طبیعی و سالم فرد در خانواده و اجتماع را فراهم نمود (هاشمی مقدم، ترکان و یوسفی، ۱۳۹۹). همچنین با توجه به این که آمار اعتیاد رو به افزایش بوده و رفتارهای گسترش پیدا نموده و پدیده اعتیاد همان گونه که به عنوان بلای قرن معرفی شده علاوه بر هزینه مالی گذار، اثرات منفی زیادی بر همه جوانب زندگی فردی و خانوادگی و جامعه می‌گذارد. امید است با توجه به دستاوردها و نتایج این پژوهش بتوان روشی پیشنهاد کرد که با شناسایی علل و عوامل تاثیرگذار در خیانت‌زناشویی در زنان دارای همسر وابسته به مواد بتوان اعمال و رفتار را به شکل هوشمندانه‌ای نظم و ترتیب و شکل داد و زمینه‌ای را فراهم نمود تا به صورت علمی در زمینه امنیت روانی اجتماعی خانواده‌ها و زوجین و همچنین در جهت آشناشی با علل و عوامل آسیب‌های مربوط به خانواده و خیانت‌زناشویی در زنان دارای همسر وابسته به مواد بتوان به همین منظور و حتی راههای پیشگیری از مشکلات و حتی اعتیاد گام برداشت و افراد و خانواده‌ها را به سوی یک زندگی سالم و رشدیافته یاری نمود. توجه نکردن جدی از سوی کارشناسان و پژوهشگران به خیانت‌زناشویی، به عنوان زنگ خطری برای امنیت و سلامت افراد، خانواده و جامعه خواهد شد و بررسی‌ها و مطالعات علمی مبتنی بر ارزش‌ها و مسائل فرهنگی برای شناسایی علل و عوامل و متغیرهای مرتبط با خیانت‌زناشویی و پیامدهای آن در جامعه، ضرورتی اجتناب ناپذیر و غیر قابل انکار است. بدون شک آگاهی و شناخت و بررسی ریشه‌های این مشکل و برنامه‌ریزی برای پیشگیری و کاهش و رفع عوامل زمینه‌ساز و تداوم بخش آن، جامعه را در راستای ارتقای سطح سلامت، حفظ نظم و تعادل اجتماعی رهنمون می‌سازد. به طور کلی بر اساس آنچه مطرح گردید، ضرورت نگرشی علمی، جامع و نظاممند به موضوع شناسایی، آگاهی و دسته‌بندی علل و عوامل مؤثر بر خیانت‌زناشویی در زنان دارای همسر وابسته به مواد بسیار حائز اهمیت می‌باشد. در نتیجه در این پژوهش سعی بر آن است تا مبانی مفهومی و زیربنایی خیانت‌زناشویی در فرهنگ ایرانی در افرادی که همسران آنها دارای اعتیاد به

مواد مخدر و سوءصرف مواد هستند شناسایی و تبیین شود تا این طریق علاوه بر شناسایی و کشف عوامل تشکیل دهنده خیانت زناشویی در زنان دارای همسر وابسته به مواد، امکان مقایسه با سایر جوامع و فرهنگ‌ها هم فراهم گردد. همچنین افزایش آمار اعتیاد و آسیب‌های مربوط به خانواده و تاثیر آن بر فرد، خانواده و جامعه و حتی فرزندان و سرنوشت آنها و آینده جامعه و نتایج پژوهش‌های ذکر شده در بالا و باتوجه به اینکه شناسایی عوامل تاثیرگذار در خیانت، احتمال بروز آن را در زوجین کاهش خواهد داد و شناسایی علل و عوامل تاثیرگذار در خیانت زناشویی و اعتیاد می‌تواند نقش بسزایی در شناسایی افراد در معرض خطر و برنامه‌ریزی برای پیشگیری و همچنین راهکارهای موثر داشته باشد؛ از این رو پژوهش در صدد پاسخگویی به این سوال است فرایند شکل‌گیری خیانت زناشویی در زنان دارای همسر وابسته به مواد چگونه تبیین می‌شود؟

## روش

### جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

به جهت ماهیت موضوع پژوهش حاضر، از رویکرد کیفی به روش گراند تئوری (نظریه مبنایی یا نظریه داده‌بنیاد) استفاده شده است. این روش امکان مطالعه عمیق پدیده‌ها را در بافت واقعی خود فراهم آورده و به جای آزمون فرضیه‌ها، به ارائه یک چارچوب مفهومی و یا ظهور نظریه‌ای منجر می‌شود. در این پژوهش، جامعه‌آماری شامل زنان دارای همسر وابسته به مواد شهرستان قروه در سال‌های ۱۴۰۰ و ۱۴۰۱ بود. انتخاب نمونه‌ها به روش نمونه‌گیری گلوله‌برفی بود. حجم نمونه در هنگام فرایند کار مشخص می‌گردد، زیرا در پژوهش‌های کیفی اشباع شدن از تعداد افراد مورد مطالعه اهمیت بیشتری دارد، بدین معنی که پژوهشگر جمع آوری اطلاعات را باید تا زمانی ادامه دهد و تازمانی مصاحبه‌ها را ادامه دهد که اطلاعاتی که از شرکت کنندگان جمع آوری می‌کند، تکراری شده و اطلاعات جدیدی به اطلاعات گردآوری شده قبلی اضافه نشود؛ به عبارت دیگر داده‌های گردآوری شده به اشباع نظری برسند (عظمی دلارستاقی، رضوی و برومند، ۱۳۹۷). روند کار به گونه‌ای بود به مصاحبه‌شوندگان اجازه داده می‌شد و از آنها درخواست می‌شد تا درباره جزئیات مربوط به موضوع اصلی به اندازه فهم، شناخت و تجربه‌های خود اظهار نظر کنند.

و جهت اجرا از مصاحبه نیمه‌ساختاریافته به منظور گردآوری داده‌ها استفاده شد. در نتیجه با در نظر گرفتن نکات فوق در مجموع در این پژوهش به روش نمونه‌گیری گلوله بروفری، ۱۸ مصاحبه انجام و ضبط گردید. به منظور تجزیه و تحلیل مصاحبه‌های انجام شده و با هدف افزایش دقت و درستی تجزیه و تحلیل‌ها، تمامی مصاحبه‌ها ضبط و سپس هر مصاحبه به طور جداگانه، واژه به واژه تایپ شد. پژوهشگر هر مصاحبه ضبط شده و یادداشت‌های مرتبط با آن را بلافصله در چند ساعت اول با دقت و سطربه سطربه مطالعه کرده و مفاهیمی که به ذهن می‌رسید را یادداشت می‌نمود. لازم به ذکر است که مدت هر مصاحبه با توجه به میزان تمایل پاسخ‌دهی شرکت کنندگان بین ۵۰ تا ۶۰ دقیقه در نظر گرفته شد. به منظور تسهیل در فرآیند کدگذاری و تحلیل داده‌ها از نرم افزار MAXQDA استفاده گردید.

داده‌های این پژوهش بر اساس مدل اشتراوس و کورین<sup>۱</sup> (۲۰۱۴) در سه مرحله کدگذاری باز، محوری و گزینشی (انتخابی) انجام شد: الف) در کدگذاری باز، عمل مفهوم‌سازی صورت می‌گیرد؛ به این صورت که یادداشت‌های جمع‌آوری شده حاصل از مصاحبه‌ها و ضبط جلسات مشاوره بازخوانی می‌شود و جملات و کلمات اصلی بیرون کشیده می‌شود. سپس عبارت‌ها و جمله‌هایی که ماهیت مشابه دارند با یکدیگر ادغام می‌شوند و زیر طبقه‌ها شکل می‌گیرند. ب) در مرحله کدگذاری محوری، زیر طبقه‌های شکل گرفته مرحله قبل دسته‌بندی می‌شوند و طبقه‌های جامع و مانع شکل می‌گیرند. ج) در مرحله کدگذاری انتخابی، تمام مراحل به صورت توأم مورد توجه قرار می‌گیرد و مفهوم اصلی که داده‌ها را حول یک محور قرار می‌دهند، شناسایی می‌شوند (تربیتی، تاجیک اسماعیلی و خسروی ۱۳۹۸). سپس مصاحبه بعدی انجام و مراحل فوق برای آن نیز تکرار می‌شود. در روش گراندنتوری فرآیند رفت و برگشتی تا زمان اشباع نظری ادامه داشت. به منظور احراز اعتبارپذیری تحقیق از تکنیک‌های کسب اطلاعات دقیق موازی، خودبازبینی محقق، عینیت‌پذیری، و تاییدپذیری استفاده گردید. همچنین قبل از کدگذاری مصاحبه‌های مکتوب شده به فرد مصاحبه شونده بازگردانده شد تا آن را بررسی

۲۰۶
206

۱۴، ۱۳، ۱۲، ۱۱، ۱۰، ۹، ۷، ۵، ۴، ۳، ۲، ۱، ۰

و مرور نماید و در صورت صحت آن مفاهیم را تایید نهایی نماید. در نهایت کدگذاری‌ها در قالب پارادایمی مرکب، از شرایط زمینه‌ای، شرایط علی، شرایط میانجی، استراتژی و پیامد، حول مقوله مرکزی تشکیل می‌شود. ملاحظات اخلاقی شامل ارائه کامل و شفاف اطلاعات به شرکت کنندگان و حضور داوطلبانه آنها در مطالعه، رازداری و حفظ حقوق شرکت کنندگان، اجتناب از آسیب‌رساندن و تبعیض، مسئولیت‌پذیری حرفه‌ای، علمی و آموزشی توسط پژوهشگران، کسب اجازه از شرکت کنندگان و ذکر نام آنها به صورت مستعار و گمنام ماندن بود. همچنین ملاک‌های ورود شامل داشتن دامنه سنی بین ۴۵-۲۵ سال، رضایت افراد انتخاب شده به شرکت در مصاحبه، دارای همسر مصرف کننده مواد، جنسیت زن؛ و ملاک‌های خروج شامل مبتلا بودن به یک اختلال یا بیماری، عدم تمایل و رضایت به شرکت در جلسه مصاحبه بود.

### ملاک‌های ارزشیابی پژوهش

جهت ارزشیابی پژوهش و به منظور احراز اعتبارپذیری تحقیق از چهار معیار ارزشیابی پژوهش‌های کیفی، که با چهار معیار پژوهش‌های کمی پیوند داده شده و جفت شده که در زیر آمده، استفاده گردید.

**جدول ۱: تناظر معیارها برای پژوهش کمی و کیفی جهت ارزیابی یافته‌های حاصل از پژوهش**

۲۰۷	۲۰۷
-----	-----

معیار پژوهش	معیار پژوهش	کمی	کیفی
شیوه اطمینان از کیفیت	تعريف		
میزانی که نشان می‌دهد تفسیرها تحت بازبینی مشارکت کنندگان و یک نفر	روایی درونی قابلیت باور <sup>۱</sup> تأثیر اطلاعات نادرست یا مقاومت و طفره روانشناس متخصص در زمینه اعتیاد، رفتن مصاحبه شوندگان قرار نگرفته است.		
میزانی که امکان به کارگیری یافته‌های محدودیت‌های شرکت کنندگان، کفايت اطلاعات جمع‌آوری شده و مدت زمان صرف شده برای جمع‌آوری اطلاعات.	روایی بیرونی قابلیت انتقال <sup>۲</sup> تحقیق را در موقعیت‌های مشابه دیگر و تعیین آنها را نشان می‌دهد.		
میزانی که انحصار یافته‌ها به زمان و مکان جزیيات مربوط به جمع‌آوری اطلاعات و رانشان می‌دهد؛ و ثبات در تبیین‌های اجرای آن، مستندسازی پژوهشگر درخصوص داده‌ها، روش‌ها و تصمیمات.	اعتبار قابلیت اطمینان <sup>۳</sup>		

1. Plausibility

2. Transerability

3. Dependability

جدول ۱: تناظر معیارها برای پژوهش کمی و کیفی جهت ارزیابی یافته‌های حاصل از پژوهش

کمی	کیفی	معیار پژوهش میار پژوهش
تعریف	شیوه اطمینان از کیفیت	
عینیت	قابلیت تایید <sup>۱</sup>	میزانی که نشان می دهد تا چه حد تفسیرهای صورت گرفته برآمده از نظر مصاحبه شوندگان است و تحت تأثیر سوگیری و ذهنیت محقق نبوده است.
دلیل و مبنای انتخاب روش پژوهش و روش تحلیل، چند جانبه نگری برای داده-ها، پژوهشگر و زمینه.		

## باقته‌ها

این مطالعه با مشارکت ۱۸ نفر زن که همسر آنها دارای سوءمصرف مواد و اعتیاد بوده انجام شد که اطلاعات جمعیت شناختی شرکت کنندگان در جدول ۲ ارائه شده است.

## جدول ۲: ویژگی‌های جمعیت‌شناختی

شماره	سن	تعداد فرزندان	تحصیلات	ماده‌های زندگی مشترک	سالهای همسر
۱	۲۶	۱	لیسانس	تریاک	۷
۲	۳۷	۲	دیپرستان	تریاک	۱۷
۳	۳۱	۳	فوق دیپلم	تریاک	۱۲
۴	۳۲	۲	دیپلم	هروین	۱۴
۵	۲۹	۱	دیپلم	تریاک	۴
۶	۴۰	۲	دیپرستان	تریاک	۲۵
۷	۳۴	۲	فوق دیپلم	تریاک	۱۳
۸	۲۷	۱	لیسانس	تریاک-هروین	۴
۹	۲۷	۲	دیپلم	تریاک	۹
۱۰	۲۶	۱	دیپلم	تریاک	۴
۱۱	۲۶	-	لیسانس	تریاک	۳
۱۲	۳۰	۲	دیپرستان	تریاک	۱۲
۱۳	۳۴	۱	ابتدایی	شیره	۱۹
۱۴	۳۸	۳	متوسطه	تریاک	۱۴
۱۵	۴۰	۲	متوسطه	تریاک	۱۳
۱۶	۲۵	۱	لیسانس	تریاک	۳
۱۷	۲۶	-	لیسانس	تریاک-شیره	۲
۱۸	۳۰	۱	ابتدایی	تریاک	۱۴

تجزیه و تحلیل این پژوهش بر اساس دستورالعمل‌های استراس و کوربین (۱۳۹۰) شامل کدگذاری باز، محوری و انتخابی انجام گرفت که در جدول ۳ آمده است.

**جدول ۳: عوامل تاثیرگذار در شکل‌گیری خیانت زناشویی در زنان دارای همسر وابسته به مواد با کدگذاری باز، محوری و انتخابی**

کدگذاری انتخابی	محوری	کدگذاری باز
عوامل- زمینه‌ساز	عوامل- فردی	صفات شخصیتی، تفکرات غیرمنطقی و باورهای غلط، استعداد ارشی، عاطفه منفی زیاد، عاطفه مثبت کم، ناهمانگی شناختی، خودشفقت‌ورزی پایین، فقدان عشق، عدم ایمان، تعهد هراسی، عدم داشت و آگاهی لازم، مسئولیت‌پذیری پایین، مسئولیت‌گریزی، آزادی، عدم خودکنترلی رفتاری، هوش معنوی پایین، کسب لذت، بی‌بندوباری، گریز از معمولی بودن، سرگردانی، حس انتقام، بی‌معنایی، تجارت قبل از ازدواج، جدال و کشمکش با تهایی وجودی، احساس تنها‌بی
روانی	روانی	نگرش و باورهای منفی، فرار از پوچی، احساس نیاز به همدم، فشار روانی زیاد، تفاوت سنی، دوست نداشتن رابطه با همسر، عدم احساس خوشبختی، استرس و اضطراب شدید، سبک‌مقابله‌ای هیجان‌دارانه، خلق پایین، افسردگی، عزت نفس پایین، اعتماد به نفس پایین، نامیدی، هویت سردرگم، خشونت، پرخاشگری، عدم برآورده شدن نیازهای، قدرت تحمل کم، خودآگاهی کم، بی‌وفایی از سرلجمازی، خودفریبی، انتظارات بالا، تجمل‌گرایی، عادی جلوه دادن رابطه، روزمرگی، احساس گمگشتنگی، عادی توجه نمودن خیانت، تکبر و خودپسندی
عوامل- فردی	عوامل- فردی	کترول پیش از حد، نداشتن نظافت شخصی همسر، سوژن، توهین، اهمیت ندادن همسر به زندگی، اهمیت ندادن همسر به بچه‌ها، متزوی شدن از جمیع خانواده، عدم پذیرش از جانب خانواده پدری، طرد، همانندسازی افرادی با سایر افراد، فقدان مهارت‌های ارتباطی لازم، کترول کم، فقدان مهارت حل مسئله، فقدان مهارت کترول خشم، جلب توجه دیگران، نداشتن مهارت نه گفتن، عدم عشق اصیل، دروغگویی همسر، هیجان‌خواهی، قیاس‌بندی‌های نادرست، تفاوت ظاهری، عدم درک و همدلی، کم حرف بودن همسر
عوامل- آشکارساز	عوامل- آشکارساز	آسیب خانوادگی، محیط نامن خانواده، الگوی خیانت در خانواده، کارکرد ضعیف خانواده، جبر، سلطه‌گری و خشونت در خانواده، عدم حمایت‌گری در خانواده، عدم هدایت‌گری در خانواده، احساس بی‌پناهی، احساس تنها‌بی، خشونت خانوادگی، ازدواج بدون علاقه، عدم نظرارت خانواده، جلب توجه خانواده، فقدان احساس مسئولیت در خانواده، بی‌قیدی خانواده، تش و آشوب در خانواده، مشکلات زناشویی، وقت نگذاشتن کافی برای خانواده، اهمیت دادن به مواد و خانواده پیشتر از خود، جدال و کشمکش چت‌های شهوانی، حس انتقام، اهانت همسر، درگیری‌های شدید فضای مجازی، ناتوانی‌های جنسی، اعتیاد به فضای مجازی، مشاجره، بداخلاقی، فحاشی در خانواده
عوامل- خطر		

**جدول ۳: عوامل تأثیرگذار در شکل‌گیری خیانت زناشویی در زنان دارای همسر وابسته به مواد با کندگاری باز، محوری و انتخابی**

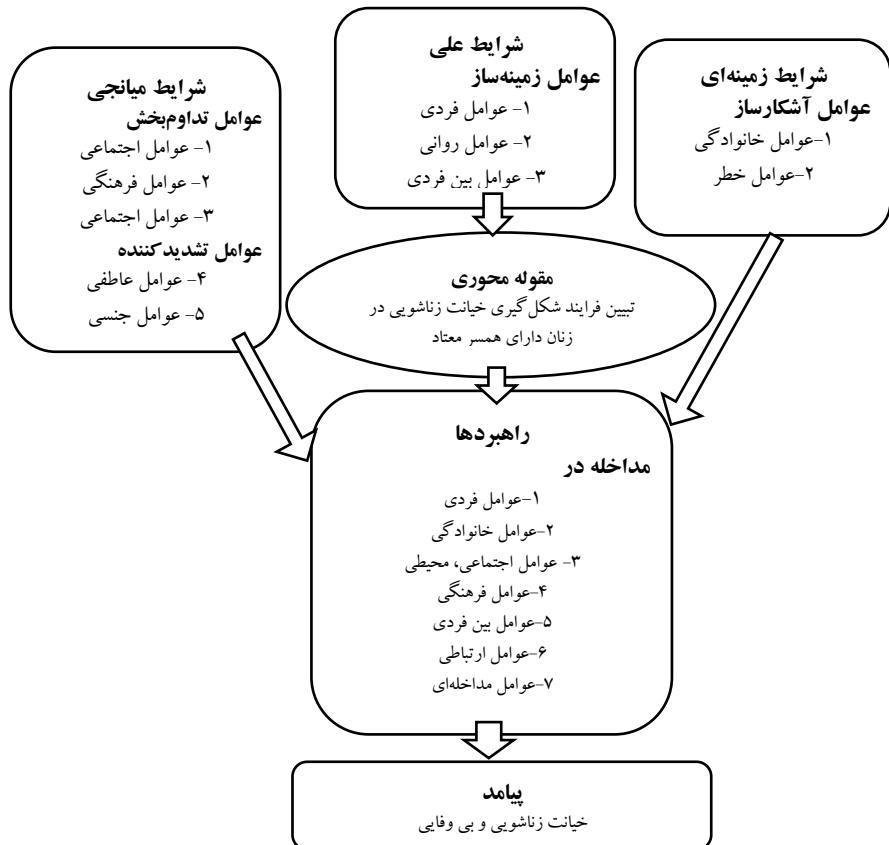
کد گذاری انتخابی	کد گذاری محوری	کد گذاری باز
عوامل تدوام اجتماعی بخش	رفتارهای توهین آمیز، رفتارهای تحقیر آمیز، خشونت، عدم کنترل همسر، تداوم مصرف مواد، اعتیاد و بیکاری همسر، محیط شغلی نامناسب، رابطه با دوستان	عادی بودن روابط فرازناشویی، فربی خوردن، عدم پذیرش در بین دوستان، طرد - اجتماعی، مشکلات مالی، همانندسازی افراطی، بیکاری همسر، استرس شغلی، مشکلات معیشتی، کمبود رفاهیات، نبود حمایت اجتماعی، آموزش ناکافی در اجتماع، ابهام نقش، فشار اجتماعی، تعاملات ناکارآمد، دید منفی اجتماع نسبت به همسر فرد مصرف کننده مواد، دید منفی اجتماع نسبت به فرد مصرف کننده مواد، سواستفاده ابزاری، چشم و هم چشمی در روابط فرازناشویی و خیانت، نگرش مثبت نسبت به خیانت، کار کردن در محیط های پر خطر، فضای نامناسب اجتماعی، فضای مجازی نامن
عوامل- فرهنگی	اعتقادات مذهبی ضعیف، دوری از معنویت، پذیرش به عنوان جزئی از زندگی، نگرش- مثبت نسبت به رابطه، نبود سیستم های خدماتی و مشاوره ای، کمبود امکانات فرهنگی، انتظار خوشی و لذت از زندگی، از بین رفتن قبح خیانت	عوامل مرتبط به محل سکونت، مهاجرت، حاشیه نشینی، کمبود امکانات تفریحی- ورزشی، ارتباط با محیط های مستعد، نبود سیستم حمایتی، احساس تعیض، اجبار به خاطر قدر
عوامل عاطلفی	نادیده گرفته شدن، نداشتن ابراز محبت، عدم در ک متقابل عاطفی، توجه ناکافی، توجه ابزاری، تلافی بی توجهی های همسر، بی محلی، شلختگی، توجه نکردن به ظاهر، رابطه عاطفی نامناسب، کمبود محبت در خانواده، یکنواخت بودن رابطه، محیط خشک، رابطه سرد و بی روح، تلافی آزار و اذیت های همسر، جست و جوی و سوسای عشق، عشق تو خالی، بی غیرتی همسر	مشکلات جنسی همسر، جذایت نداشتن در رابطه، جذایت نداشتن همسر به دلیل بی توجهی به ظاهر، امتناع از رابطه جنسی، ناتوانی جنسی همسر، نداشتن جذبه جنسی، کاهش رابطه جنسی، کم توانی، امتناع از رابطه جنسی، رابطه از سر اجبار، عدم علاقه به رابطه، تاثیر اعتیاد بر رابطه، عدم لذت جنسی از رابطه با همسر خود، نارضایتی عاطفی، کنجکاوی جنسی

براساس یافته‌های حاصل از از پژوهش حاضر، راهکارهای پیشنهادی جهت پیشگیری از خیانت زناشویی در جدول ۴ ارائه شده است.

**جدول ۴: راهکارهای تاثیرگذار بر پیشگیری از شکل‌گیری خیانت زناشویی در زنان دارای همسر  
وابسته به مواد**

طبقه بندی	راهکارها
عوامل	افزایش خودآگاهی، افزایش خودشناسی، افزایش خویشنده‌داری، شناسایی نقاط ضعف و قوت،
فردى	قدرت تعیین اهداف زندگی، ایجاد انگیزه برای رسیدن به اهداف، تقویت قدرت تفکر، شناسایی باورهای غلط، پرهیز از تجمل گرایی، افزایش اعتماد به نفس، افزایش عزت نفس، شناخت عواطف و احساسات شخصی، تقویت توانایی ادراک خویشنده، مهارت مسئله‌مداری در حل مشکلات
عوامل	پذیرش و احترام به تفاوت‌های فردی، نگاه سیستمی به مشکلات، سرزنش نکردن همسر، دنبال خانوادگی مقصربودن، استفاده از خرد جمعی در خانواده، سبک دلبلستگی اینم، ارتباطات عاطفی بین اعضاء، بهبود و ارتقا مهارت‌های ارتباطی موثر بین اعضاء، تقویت هویت‌یابی و تلاش برای کسب هویت، تقویت ابراز وجود و ایفای نقش، آموزش رفتارهای منطقی و مبتنی بر واقعیت در خانواده، تعدل انتظارات، برخورد منطقی والدین، عدم تبعیض، دادن مسؤولیت به فرزندان با در نظر گرفتن توأم‌مندی و متناسب با سن، برخورد و تعامل صحیح والدین با در نظر گرفتن توأم‌مندی و متناسب با سن، رهیافت عملگرایی در حل مسائل، حل مشکلات در درون خانواده
عوامل	آموزش مهارت‌های زندگی، آموزش مهارت جرات‌ورزی و حل مسئله، آموزش مقابله با استرس، اجتماعی، آموزش مهارت‌های ارتباطی موثر، آموزش راهبردهای مقابله‌ای مسئله‌مدار، افزایش تاب‌آوری، محیطی آگاهی دادن از تبعات خیانت، تعمیم یادگیری‌های اجتماعی، ایجاد فرصت‌های شغلی برابر و مناسب، نظارت بیشتر بر محیط‌های مستعد
عوامل	افزایش امکانات و فضاهای فرهنگی، ورزشی و تفریحی، تقویت معنویت، نمایان کردن ارزش‌های فرهنگی، اتکا و اتصال به ارزش‌های فرهنگی، مدیریت فضای مجازی، فاصله گرفتن از شبکه‌های مخرب ماهواره، بی‌اهمیت جلوه دادن فرهنگ‌های ییگانه، آگاهی دادن از طریق رسانه، مدرسه و دانشگاه، پخش برنامه تلویزیونی آموزنده، اهمیت دادن به نظر افراد مجروب، طرد نشدن خانواده افراد وابسته به مواد در جامعه، ارائه راهکارهای علمی
عوامل	شناخت احساسات خود و دیگران، آموزش ارتقا هوش‌هیجانی، آموزش مهارت نه گفتن، راهبرد بین فردی و سبک مقابله‌ای مسئله‌مدار، حفظ ارتباط‌های موثر با دیگران، قدرت تنظیم احساسات، توانایی خویشنده‌داری عاطفی در مقابل وسوسه، مهارت‌های ارتباطی موثر با دیگران، مشورت و همفکری
عوامل	مهارت برقراری ارتباط موثر، توجه به نیازهای همدیگر در محیط خانه، ابراز محبت، ایجاد کانون ارتباطی گرم، در ک مقابل عاطفی، اهمیت دادن به همدیگر، توجه به بعد ظاهر، توجه به نظافت شخصی، شناخت نیازهای همسر، تلاش در برآورده نمودن نیازهای همدیگر، ایجاد علاقه به رابطه
عوامل	استمرار درمان و پیگیری در درمان اعتیاد، استفاده از درمان‌های علمی، استفاده از پروتکل درمانی مداخله‌ای جامع و واحد، استفاده از تجربه کشورهای موفق در درمان، پرنگ نمودن ارزش‌های فرهنگی حاکم، استفاده توامان درمان‌های روان‌شناختی و سیستمی و دارودرمانی، استفاده از سیستم‌های حمایتی، خدماتی

در شکل ۱ مدل نظری عوامل تاثیرگذار بر شکل‌گیری خیانت‌زنashویی در زنان دارای همسر وابسته به مواد با رویکرد گراند تئوری ارائه شده است.



۲۱۲  
212

۱۴۰۷، ۱۷، N۰، ۶۷، سپتامبر ۲۰۲۳

شکل ۱: مدل کیفی تبیین فرایند شکل‌گیری خیانت‌زنashویی در زنان دارای همسر وابسته به مواد با رویکرد گراند تئوری

### بحث و نتیجه‌گیری

مطالعه حاضر با هدف تبیین فرایند شکل‌گیری خیانت‌زنashویی در زنان دارای همسر وابسته به مواد انجام گرفت که نتایج حاصل از مصاحبه‌ها نشان داد که عوامل فردی، روانی و عوامل بین فردی (عوامل زمینه‌ساز) به عنوان شرایط علی؛ عوامل خانوادگی، عوامل خطر (عوامل آشکارساز) به عنوان شرایط زمینه‌ای؛ عوامل اجتماعی، عوامل فرهنگی، عوامل محیطی (عوامل تداوم بخش) و عوامل عاطفی، عوامل جنسی (عوامل تشدید کننده) به عنوان شرایط واسطه‌ای و مداخله‌ای در خیانت‌زنashویی در زنان دارای همسر وابسته به مواد

تاثیرگذار هستند؛ که در مجموع این عوامل در فرد تاثیرات بدنی و جسمی، تاثیرات روانی و خلقی، تاثیرات شناختی، تاثیرات رفتاری به جای خواهد گذاشت و زمینه آسیب‌های فردی، خانوادگی، اجتماعی و مشکلات خانوادگی را ایجاد می‌کند که در مجموع از یافته‌های پژوهش حاضر ۴ کدانتخابی، ۱۰ کد محوری و ۱۶۷ کد باز استخراج شد.

طبق دیدگاه شرکت کنندگان عوامل فردی و روانی یکی از عوامل فرایند شکل‌گیری خیانت زناشویی در زنان دارای همسر وابسته به مواد می‌باشد که با نتایج پژوهش‌های عزیزپور و همکاران (۱۳۹۹)، ژیانپور و بهارلویی (۱۳۹۹)، صمدی‌کاشان و همکاران (۱۳۹۸)، حدیدی و حدیدی (۱۳۹۸)، عبدالملکی و همکاران (۱۳۹۴)، واراج و همکاران (۱۳۹۸)، استیرمان و همکاران (۲۰۱۹) و بیلتان-موریلاس و همکاران (۲۰۱۹) همسو می‌باشد که در تبیین این یافته‌ها می‌توان به مکانیزم دفاعی توجیه اشاره نمود، با توجه به اینکه همسران این زنان مصرف کننده مواد مخدر بوده و دارای سوء‌صرف می‌باشد در نتیجه زنان دارای همسر وابسته به مواد فعل خیانت و درگیرشدن در روابط فرازنashویی و خیانت را برای خویشن به عنوان یک عمل مطلوب توجیه می‌کند و به گونه‌ای کنارآمدن با آن را به دور از هر گونه تنش و دشواری در نظر می‌گیرند؛ در نتیجه قبیح و زشت بودن خیانت برای فرد قابل توجیه جلوه‌گری می‌کند؛ لذا فرد از طریق مکانیزم‌های توجیه کننده به صورت شناختی و رفتاری سعی در کنار آمدن با فعل خیانت داشته و بدین شکل آن را برای خویشن قابل پذیرش می‌داند. همچنین می‌توان بیان نمود زمانی که فرد درگیر خیانت و روابط فرازنashویی می‌گردد، متاثر از اخلاقیات و عرف و ارزش‌ها دچار تنش و عذاب وجودان می‌گردد؛ در نتیجه فرد برای تسکین خود و کاهش این تنش‌ها به راهبردهای توجیهی متousel شده و ضعف‌های ارتباطی و ناتوانی نیازهای عاطفی و جنسی و حتی مصرف مواد مخدر همسر خود و کم‌کاری همسر را مسئول خیانت خود معرفی می‌کند؛ در نتیجه تشديد مصرف مواد از جانب همسر می‌تواند زمینه خیانت را ایجاد نماید. همچنین می‌توان بیان نمود فردی که همسر وی درگیر اعتیاد است و حتی فردی که دچار اعتیاد است، فردی است که زندگی را بی معنا می‌بیند و احساس می‌کند به آخر خط زندگی خود رسیده است، بدون اینکه به ارزش و هدف زندگی پی ببرد. افرون براین، می‌توان گفت

وقتی فرد به علت مسائل و مشکلاتش زندگی را بی‌معنا می‌پنداشد، دچار نامیدی، عدم کارایی و بدینی می‌شود، زندگی را سراسر هراس می‌بیند که به هیچ روشی نمی‌تواند بر این هراس خود غلبه کند، خود را موجودی دست و پاسبته در مقابل حوادث روزگار می‌بیند؛ در نتیجه ممکن است زمینه مشکلات زناشویی ایجاد گردد و فرد برای فرار از مشکلات به روابط فرازنashویی روآورد (حالدان، ۱۳۹۶). پیشنهاد می‌گردد که روان‌شناسان و مشاوران حوزه خانواده و خانواده‌ها آموزش دهند تا با آموختن نحوه زندگی زناشویی استفاده نمایند که به افراد و خانواده‌ها آموزش دهند تا با آموختن نحوه شناسایی خود و دیگران، شناخت شخصیت‌ها، تشخیص و تفکیک هیجانات، با بالا بردن خودآگاهی هیجانی در خود و دیگران، با آموزش کنترل کردن انواع هیجانات خوشایند و ناخوشایند، با آموختن نحوه گوش‌دادن فعال و همدلی و با آموزش نحوه کنترل تکانه و خشم و خویشتن‌داری هیجانی، با آموزش شناسایی و حل مسائل هیجانی زمینه را برای کاهش مشکلات زناشویی و خیانت زناشویی و کاهش سوءصرف مواد و اعتیاد فراهم سازند.

طبق دیدگاه شرکت کنندگان عوامل بین فردی و ارتباطی یکی از عوامل فرایند شکل‌گیری خیانت‌زناشویی در زنان دارای همسر وابسته به مواد می‌باشد که با نتایج پژوهش‌های عزیزپور و همکاران (۱۳۹۹)، ژیان پور و بهارلویی (۱۳۹۹)، حدیدی و حدیدی (۱۳۹۸)، واراج و همکاران (۲۰۱۸)، بیلتان -موریلاس و همکاران (۲۰۱۹)، همسو می‌باشد که در تبیین این یافته‌ها می‌توان بیان نمود با توجه به اینکه فرد مصرف کننده مواد امکان دارد از روابط کناره‌گیری نماید و یک ناهمخوانی میان انتظارات و ایده‌آل‌های افراد از یک سو و واقعیات از سوی دیگر ایجاد می‌گردد و با عدم تعادل میان منابع و تقاضا شروع می‌شود و این ناهمخوانی ممکن است زمینه خیانت‌زناشویی را ایجاد نماید و از آنجا که خیانت‌زناشویی کاهش عشق و علاقه و افزایش رفتارهای خصم‌مانه را بدباند دارد، می‌تواند به نارضایتی زناشویی منجر شده و بنیان خانواده را متزلزل سازد و حتی اعتیاد را نیز تشدید نماید. همچنین در زندگی صمیمت زوج‌ها برای ساختن یک زندگی همراه با رضایت‌مندی است و اعتیاد مانع برای صمیمت است و اصطلاح صمیمت، در واقع بر

واژه‌هایی مانند تمایل، درگیری، هیجان و احساسات تأکید دارد. عوامل مختلفی در صمیمیت زوج‌ها دخیل است که خود به اهمیت موضوع در زندگی می‌افزاید. ارتباط صمیمانه با شاخص‌های اعتماد متقابل، محبت، ارتباط باز، مقبولیت، عذرخواهی، بخشش و مراقبت، زیربنای سلامت در صمیمیت زناشویی است. بنابراین یک ازدواج شاد و خیال‌پردازانه (رمانتیک) ازدواجی است که در آن همسران هم در بعد جنسی و هم در بعد غیرجنسی رشد پیدا کنند (قادری، رفاهی و باغان، ۱۳۹۴). در نتیجه زوجین ممکن است از الگوی ارتباطی اجتناب متقابل که در طی آن زوج‌ها هر دو سعی می‌کنند از بحث کردن درباره مشکل دوری کنند و یا الگوی ارتباط موقع/کناره‌گیری استفاده نمایند که در طی آن یکی از زوج‌ها سعی می‌کند به وسیله انتقاد کردن، غر زدن یا پیشنهاد تغییر دادن دیگری را وارد بحث درباره مشکل نماید در حالی که دیگری سعی می‌کند بحث را تمام کند (عباسی، مدنی و غلامعلی لواسانی، ۱۳۹۳)؛ در نتیجه برای بقای زندگی و رضایت‌مندی تلاش کمتری می‌کنند و ممکن است زمینه خیانت زناشویی ایجاد گردد. با توجه به اینکه رابطه زناشویی مهمترین منبع در کسب لذت، آرامش و صمیمیت است، پیشنهاد می‌گردد که از طریق آموزش مهارت‌های ارتباطی موثر بین زوجین و روش‌های مختلف خانواده درمانی و حتی آموزش‌های خاص به زوجین آموزش داده شود که ایجاد لذت و آرامش زوجین برای هم‌دیگر و همچنین صمیمیت جنسی متقابل بر رضایت از زندگی آنها تأثیر می‌گذارد و زوجین به این دیدگاه برسند که روابط جنسی و زناشویی یکی از منابع قوی دستیابی به رضایت‌مندی زناشویی می‌باشد و زوجین از این قضیه غافل نباشند. همچنین به زوجین کمک کنند تا با تمرکز بر روابط، زندگی هدفمندتری داشته باشند و احساس مسئولیت بیشتری نسبت به هم داشته باشند و نسبت به زندگی دید امیدوارانه‌تری پیدا نموده که با امید و انگیزه بیشتری اقدام به کار و فعالیت نموده که این نیز می‌تواند در بهبود وضعیت و شرایط زندگی فردی و خانوادگی، فرد را کمک نماید.

طبق دیدگاه شرکت کنندگان عوامل خانوادگی یکی از عوامل فرایند شکل‌گیری خیانت زناشویی در زنان دارای همسر وابسته به مواد می‌باشد که با نتایج پژوهش‌های عزیزپور و همکاران (۱۳۹۹)، ژیان پور و بهارلویی (۱۳۹۹)، عبدالملکی و همکاران

(۱۳۹۴)، واراج و همکاران (۲۰۱۸)، بیلتراں -موریلاس و همکاران (۲۰۱۹)، همسو می باشد که در تبیین این یافته‌ها می‌توان به نظریه نظام اجتماعی و کارکرد گرایی پارسونز اشاره نمود که از طرفی با توجه به اعتیاد همسر ممکن است کار کرد سازگاری یا انطباق خانواده با محیط اجتماعی با چالش مواجه شود و فرد مصرف کننده و در گیر مواد مخدر نتواند در گیر کار و تامین معاش زندگی گردد؛ در نتیجه خانواده نمی‌تواند از لحاظ معیشتی خود را حفظ کند نظام خانواده سست می‌شود و درنتیجه زوجین برای پر کردن خلا عاطفی درون خانواده به روابط خارج از نظام خانواده روی می‌آورند. از سوی دیگر مواردی مانند نبود سلامت جسمی و روانی می‌تواند خانواده را از لحاظ رسیدن به اهداف مطلوب دور کند که اعتیاد می‌تواند یکی از این عوامل باشد که می‌تواند مانع برای رسیدن به اهداف باشد و با توجه به اینکه اعتیاد باعث می‌شود که خانواده نتواند توانایی‌ها و نیروهایش را برای رسیدن به اهداف تعیین شده به کار گیرد در نتیجه بی‌هدفی و پوچی درون خانواده می‌تواند زمینه روابط فرازنashوی را ایجاد نماید. همچنین ممکن است در اثر مصرف مواد مخدر و اعتیاد قوانین حقوقی و ضوابط هنجاری خانواده ضمانت اجرایی خود را از دست بدهد و دیگر فرد تعهد و مسئولیتی را احساس نکند؛ در نتیجه کار کرد یگانگی و انسجام خانواده دچار اختلال شود که این مسئله نیز می‌تواند زمینه روابط فرازنashوی را ایجاد نماید؛ و ممکن است در اثر مصرف مواد مخدر مرد خانه، در همسران و ترجیحا در خانم انگیزه‌ای برای بقا و استحکام نظام خانواده باقی نمانده باشد و کار کرد فرهنگی خانواده دچار آسیب گردد؛ در نتیجه الگوها و چشم و همچشمی‌ها، آسیب‌زا گشته وزن و مرد با به وجود آمدن کوچکترین اختلافی آمادگی گستن پیوند زنashوی را دارند، در این صورت اختلافات جزئی درون خانواده (که بعضی موقع طبیعی به نظر می‌رسند) زمینه اختلافات شدید و جدایی عاطفی را ایجاد نمایند و افراد برای بقای زندگی و حل اختلافات به دنبال راهکار نمی‌گردند که ممکن زمینه خیانت و روابط فرازنashوی ایجاد گردد (تاج‌بخشن، محمد‌میرزایی و حسینی، ۱۳۹۹). پیشنهاد می‌گردد درمانگران خانواده، در بحث ارتقای سلامت‌زنندگی زوجین، راهکارهایی برای کاهش آسیب‌هایی که سلامت خانواده را به مخاطره می‌اندازد، ارائه دهنده و همچنین پیشنهاد می‌گردد که در کلینیک‌های ترک اعتیاد

و نگهدارنده به درمان اعتیاد نگاه سیستمی داشته باشند و از برنامه‌های زوجی و زوج درمانی به جای برنامه آموزشی فردی استفاده نمایند. همچنین پیشنهاد می‌گردد از طریق درمان‌های روان‌شناسی مختلف از جمله معنادرمانی به کاهش مشکلات زوجین مبادرت ورزید و باتوجه به اینکه معنادرمانی فرد را توانا می‌سازد تا با دشواری‌های اساسی زندگی رودررو شود و به بهزیستی و سلامت روان و بهداشت روان فردی و خانوادگی برسد، که این نیز می‌تواند منجر به کاهش دلزدگی زناشویی و افزایش رضایتمندی زناشویی در افراد وابسته به مواد گردد که این تغییر شرایط می‌تواند فرد را یاری دهد تا مصرف مواد مخدر را کاهش دهد و حتی زمینه کاهش خیانت و روابط فرازناسویی را ایجاد نمود.

طبق دیدگاه شرکت کنندگان عوامل خطر یکی از عوامل فرایند شکل‌گیری خیانت زناشویی در زنان دارای همسر وابسته به مواد می‌باشد که با نتایج پژوهش‌های ژیان پور و بهارلویی (۱۳۹۹)، حدیدی و حدیدی (۱۳۹۸)، عبدالملکی و همکاران (۱۳۹۴)، واراج و همکاران (۲۰۱۸)، همسو می‌باشد که در تبیین این یافته‌ها می‌توان بیان نمود که شبکه‌های ماهواره‌ای در فیلم‌ها و سریال‌های خود، با کاشت نگرش‌ها، ارزش‌ها، رفتارها و ادراک خود، تصاویری از زندگی به مخاطبان خود ارائه می‌دهند که می‌تواند الگوهای آن‌ها از یک خانواده خوب و همسر ایده‌آل را به طور کلی دستخوش تغییر سازد و سبکی نو از زندگی را ارائه دهد که در آن زدودن تقوا، حیا، شرم، وفاداری، تعهد، حسن، مسئولیت، ایجاد حسن، رقابت جنسی و تفکر آزاداندیشی را در درجه اول اهمیت قرار دهد؛ بنابراین خیانت زناشویی به صورت عادی جلوه‌گری نماید که این امر موجب می‌شود افراد به لحاظ جنسی و عاطفی تنوع طلب شوند (تاجبخش، ۱۴۰۰)؛ در نتیجه آسیب‌های مختلف می‌توانند علل و معلول هم‌دیگر باشند و در تبیین دیگر می‌توان بیان نمود که با توجه به اینکه شبکه‌های اجتماعی و همسالان از منابع مهم نفوذ اجتماعی هستند که می‌توان آنها را از جمله عوامل مهم تاثیرگذار بر رفتارهای افراد به حساب آورد و زمانی که دوستان و آشنايان به راحتی و بدون احساس گناه وارد روابط خارج از چهارچوب زندگی زناشویی می‌شوند، نزدیکان آنها نیز ممکن است با مشاهده و الگوگیری و کمنگ شدن تدریجی نگرش‌ها و باورهای فردی که مانع رفتار خیانت است، به این کار اقدام کنند. گسترش

استفاده از گوشی و فضای مجازی و ساده شدن روابط با افراد ناآشنا و گستردگی روابط موجب شده است که فرست برقواری ارتباط جدید با دیگران بیشتر فراهم گردد و اینکه افراد شاهد رفتارهای هنجارشکنانه بیشتری از دوستان خود و سایر افراد جامعه باشند که این امر می‌تواند منجر به کاهش استحکام نگرش‌ها و باورهای منفی نسبت به این رفتارها شود. تغییرات سریع در تحولات اجتماعی و استفاده روز افزون از گوشی‌های همراه و فضای مجازی، تفاوت افراد در استفاده از وسائل ارتباط جمعی و نقش آنها در روابط افراد از جمله عواملی است که می‌توانند با باورهای افراد نسبت به تعهد زناشویی و خیانت مرتبط باشند (انوری و آزادی، ۱۴۰۱). همچین می‌توان بیان نمود که استفاده مفرط از تلفن همراه مرتبط با الگوهای رفتاری دیگر از جمله بیدار ماندن در شب و اشتغال به تبادل پیام کوتاه و چت کردن، زمینه وابستگی عاطفی و عادت را برای فرد ایجاد نماید و در موازات با آن ممکن است که همسر نیز در همان زمان و موقعیت مشغول مصرف مواد مخدر باشد و بجای برآورده کردن نیازهای همدیگر فقط به خواسته‌های شخصی و فردی اهمیت دهنده و هر دو در یک سیکل معیوب قرار گیرند که هم اعتماد مرد تداوم پیدا نماید و هم خیانت زناشویی برای زن به عنوان حق طبیعی در نظر گرفته شود؛ در نتیجه پیشنهاد می‌گردد با توجه به اینکه استفاده افراطی از گوشی همراه در برخی موارد در امور زندگی عادی فرد و حتی حالات و روحیات وی تداخل و به هم ریختگی ایجاد می‌کند و باعث کاهش روابط فamilی و تعاملات اجتماعی و احساس تنها‌یی و سایر مشکلات می‌شود؛ استفاده از گوشی و فضای مجازی به صورت کنترل شده و حساب شده باشد. همچنین شیوه‌های صحیح مقابله با استرس و آموزش تاب آوری پیشنهاد می‌گردد تا زوجین بتوانند در موقعیت‌های مختلف اجتماعی به شیوه‌ای منطقی و معقول برخورد نمایند.

طبق دیدگاه شرکت کنندگان عوامل اجتماعی، عوامل فرهنگی و عوامل محیطی یکی از عوامل فرایند شکل‌گیری خیانت‌زناشویی در زنان دارای همسر وابسته به مواد می‌باشد که با نتایج پژوهش‌های عزیزپور و همکاران (۱۳۹۹)، ژیانپور و بهارلویی (۱۳۹۹)، حدیدی و حدیدی (۱۳۹۸)، صمدی کاشان و همکاران (۱۳۹۸) و عبدالملکی و همکاران (۱۳۹۴) همسو می‌باشد که در تبیین این یافته‌ها می‌توان بیان نمود که محیط زندگی اجتماعی مملو

و سرشار از تغییر و تحولات گوناگون است که هر کدام از این تغییرات و تحولات می‌توانند فشارها و تنש‌های زیادی به زوج وارد کنند و زندگی زناشویی را به چالش بکشانند و فضای برای آنها دشوار و خسته‌کننده سازند؛ در نتیجه افرادی که تاب‌آوری و مهارت مدیریت استرس داشته باشند، می‌توانند با موقعیت‌های مختلف در شرایط مختلف خود را سازگار نمایند و انعطاف‌پذیری بیشتری از خود نشان دهند که این امر ممکن است در زوجینی که دارای مصرف مواد مخدر هستند کمتر رخ دهد و نسبت به افراد عادی، هیجان‌های مثبت و منفی را باشد بیشتری تجربه کنند؛ در نتیجه زمینه خیانت زناشویی را ایجاد نماید و حتی در موقع م مختلف و در موقعیت‌های مختلف و بحرانی، توانایی در ک همسر و همدردی به درستی اتفاق نمی‌افتد و عوامل فشارزای بیرونی تاثیرات مخرب تری به جای خواهد گذاشت که این نیز می‌تواند مزید بر علت باشد. پیشنهاد می‌گردد، جهت آشناسازی افراد جامعه با اعتیاد و عوارض آن کارگاه‌های آموزشی برگزار گردد و مسئولین، متخصصان و دست‌اندرکاران دانشگاه‌ها و جامعه، برنامه مدون و جامعی را برای کاهش مصرف مواد در جامعه تدوین کنند. همچنین در تبیین دیگر این یافته‌ها می‌توان بیان نمود که بر اساس رویکرد پیوند افتراقی، عمل خوب و بد آموختنی است و از عوامل محیطی متأثر است؛ یعنی تا فرد آن را نیاموزد به فکر انجام دادن آن نمی‌افتد و آموزش از طریق ارتباط فرد با محیط صورت می‌گیرد؛ نظریه ساترلند اشاره کرد که معتقد بود انحرافات عموماً در قالب گروه‌های نخستین و در محیط‌های ناسالم آموخته می‌شود؛ همچنین تئوری کنترل اجتماعی بر این امر تاکید دارد که هر فردی پتانسیلی برای مجرم شدن دارد اما بیشتر مردم به وسیله پیوندان با جامعه کنترل می‌شوند (یوسفی و خالدیان، ۱۳۹۱). به نظر می‌رسد چشم و همچشمی، قیاس‌بندی و حتی شبکه‌های مجازی و ماهواره‌ای نیز می‌تواند به عنوان عوامل محیطی تاثیرگذار در خیانت زناشویی باشد. پیشنهاد می‌گردد تا از طریق برنامه‌های مختلف در بهبودی روابط زوجین اقدام نمود، به عنوان مثال آموزش مهارت‌های گفتگو، گوش‌دادن هم‌دلانه و حل تعارض در فرایند غنی‌سازی روابط در هم‌آوایی و همفکری به زوج‌ها کمک می‌کند و باعث حفظ فضای محیطی و عاطفی مثبت، از خود گذشتگی و کاهش خشم و پرخاشگری می‌گردد؛ همچنین غنی‌سازی

روابط به برآوردن تمایلات عشق، دلسوزی، تعلق، وفاداری و اعتماد کمک می‌کند که برآورده شدن این تمایلات به عنوان یک کار کرد روانی-اجتماعی در روابط زناشویی می‌تواند محیط مراقبتی پایدار، از خود گذشتگی، عشق، صمیمیت، عزت نفس و رشد روانی خانواده را تقویت نماید و در موقعیت‌های مختلف فرد بتواند خود را سازگار نماید و به صورتی منطقی، خود را با شرایط و محیط‌های مختلف تطبیق دهد (قدمپور، یوسفوند و رادمهر، ۱۳۹۶).

طبق دیدگاه شرکت کنندگان عوامل عاطفی یکی از عوامل فرایند شکل‌گیری خیانت‌زنashویی در زنان دارای همسر وابسته به مواد می‌باشد که با نتایج پژوهش‌های عزیزپور و همکاران (۱۳۹۹)، ژیان‌پور و بهارلویی (۱۳۹۹)، حدیدی و حدیدی (۱۳۹۸)، واراج و همکاران (۲۰۱۸)، استیرمان و همکاران (۲۰۱۹) و بیلتان-موریلاس و همکاران (۲۰۱۹) همسو می‌باشد که در تبیین این یافته‌ها می‌توان بیان نمود با توجه به اینکه انگیزه اصلی برای تشکیل زندگی صمیمیت است و زوج‌هایی که صمیمیت‌زنashویی بالای دارند، از مراقبت و حمایت روانی بیشتری برخوردارند و در محیط خانواده و اجتماع احساس رضایت‌مندی و تعاملات اجتماعی بهتری را نشان می‌دهند. از سوی دیگر این افراد از سلامت عمومی بیشتری برخوردار هستند که این می‌تواند عامل مهمی برای رضایت‌مندی زناشویی باشد؛ همچنین خانواده، یک موسسه یا نهاد اجتماعی ناشی از پیوند زناشویی زن و مرد است که از جمله مظاهر زندگی اجتماعی انسان وجود تعامل سالم و سازنده میان انسان‌ها و برقرار بودن عشق به همنوع و ابراز صمیمیت و همدلی به یکدیگر است. خانواده محل ارضای نیازهای مختلف جسمانی، عقلانی و عاطفی است و عدم آگاهی از نیازهای زیستی و روانی و شناخت چگونگی ارضای آنها می‌تواند منجر به عدم رضایت‌مندی در زندگی زناشویی گردد و عدم رضایت از زندگی زناشویی و عدم آگاهی از سبک‌های ارتباطی سازنده به منزله عدم رضایت فرد از خانواده محسوب می‌شود و عدم رضایت از خانواده به مفهوم عدم رضایت از زندگی بوده و در نتیجه موجب ناسازگاری و مشکلات زناشویی و خیانت زناشویی خواهد بود. همچنین با افزایش احساسات منفی و کاهش احساسات مثبت، کیفیت زندگی پایین آمده و حرمت، کرامت و شان و منزلت همسر

۲۲۰  
220

۱۴۰۰، ۱۷، N۰، ۵۷، S۰، ۲۰۲۳  
۱۴۰۰، ۱۷، N۰، ۵۷، S۰، ۲۰۲۳

ممکن است به خوبی حفظ نگردد و کیفیت رابطه زناشویی و رضایت زناشویی دچار کاستی گردد و به کاهش استحکام رابطه زناشویی بینجامد (دغاغله، عسکری و حیدری، ۱۳۹۱). به بیانی دیگر فردی که میزان صمیمیت پایینی دارد، قادر نیست خود را به شیوه مطلوب تری در روابط عرضه کند و نیازهای خود را به شکل مؤثرتری به همسر خود ابراز کند و ممکن است قابلیت کمتری در مواجهه با مشکلات و تغییرات مربوط به رابطه خود داشته باشد و در نتیجه ممکن است در مواجهه با مسائل و مشکلات به صورت هیجان‌مدار مواجهه گردد و به تدریج اعتیاد همسر، صمیمیت و عشق‌ورزی و دلگرمی را کم رنگ و زمینه خیانت زناشویی را ایجاد نماید؛ با توجه به اینکه انتقال روشن، صریح و مؤثر افکار، احساسات، نیازها، خواسته‌ها و آرزوهای زوجین به عمق صمیمیتی که در روابط‌شان دارند، وابسته است؛ در نتیجه امکان دارد که اعتیاد همسر و صرف زمان برای مصرف مواد مخدر، زمینه صمیمیت و عشق‌ورزی و ابراز محبت و علاوه و زمان گذاشتن برای زندگی و همسر را کمتر نماید؛ در نتیجه صمیمیت کم و عدم صمیمیت، ارتباط بد، تعهد و نکات مثبت رابطه را از بین می‌برد و زوجین رابطه صمیمانه نخواهند داشت، از توانایی لازم برای تصدیق یکدیگر، گوش‌دادن و پاسخ‌های غیرتدافعی به نیازهای همسر خود و تمرکز بر مسائل موجود در هنگام بروز سوء تفاهم‌ها و احساسات منفی برخوردار نخواهند بود و مقدمات شکل‌گیری بی‌اعتمادی و عدم تعهد ایجاد می‌گردد؛ در نتیجه زوجین برای تامین و برآورده ساختن نیازهای عاطفی و روانی همدیگر تلاش نمی‌کنند، به گفته آلپورت در روابط بین زوجی هم‌دردی و شکیابی نشان نمی‌دهند (نعمتی سوگلی تپه و خالدیان، ۱۴۰)؛ به گفته اریکسون احساس انزوا می‌کنند و شاید نسبت به هم پرخاشگر هم بشوند و علاقه و خواسته‌های خود را بیان نمی‌کنند و انگاره‌های خود‌دارانه به تدریج پررنگ می‌گردد (مشاك، ۱۳۸۸)؛ در این صورت زمینه لازم برای خیانت زناشویی و تشدید مشکلات مهیا می‌گردد. لذا پیشنهاد می‌شود درمانگران خانواده، در بحث ارتقای سلامت زندگی زوجین، راهکارهایی برای کاهش آسیب‌هایی که سلامت خانواده را به مخاطره می‌اندازد، ارائه دهنده و همچنین راهکارهایی برای افزایش صمیمیت، عشق‌ورزی و نگاه کردن سیستمی به اعتیاد ارائه دهنده تا باعث بقا خانواده‌ها و ایجاد روابط موثر شود و

همدلی، صمیمیت، تفاهم، آگاهی، مهارت‌های ارتباطی، عشق‌ورزی و سلامت زناشویی و ایجاد آرامش را منجر شده و سلامت خانواده را ارتقا دهد. همچنین پیشنهاد می‌شود برنامه‌ریزی جامعی در راستای افزایش صمیمیت و همدلی زوجین و مهارت آموزی لازم برای ابراز محبت و عشق‌ورزی و تعامل مناسب صورت پذیرد تا با پیشگیری به هنگام و کم هزینه از شکل‌گیری آسیب‌های بعدی و به خطر افتادن سلامت خانواده جلوگیری کرد

تا هم زمینه ترک مواد مخدر و هم سایر آسیب‌ها و خیانت زناشویی کمتر گردد.

طبق دیدگاه شرکت کنندگان عوامل جنسی یکی از عوامل فرایند شکل‌گیری خیانت‌زناشویی در زنان دارای همسر وابسته به مواد می‌باشد که با نتایج پژوهش‌های عزیزپور و همکاران (۱۳۹۹)، ژیان پور و بهارلویی (۱۳۹۹)، حدیدی و حدیدی (۱۳۹۸)، واراج و همکاران (۲۰۱۸) و استیرمان و همکاران (۲۰۱۹) همسو می‌باشد که در تبیین این یافته‌ها می‌توان بیان نمود طبق نظریه سه‌گانه عشق استرنبرگ، صمیمیت و نزدیکی بخشی از عشق به وصال رسیده است که شامل تعهد و اشتیاق و علاقه شدید می‌شود. این سه ویژگی از صمیمیت و روابط زناشویی ارتباط تنگاتنگی با نگرش افراد به خیانت خواهد داشت. چرا که وقتی بیان می‌شود صمیمیت در روابط زناشویی زوجین بالاست در واقع این باور وجود دارد که اولاً به یکدیگر متعهد هستند، دوماً فرد بر این است که زوجین صمیمی اشتیاق و علاقه شدیدی به یکدیگر دارند و در پی ارضای نیازها از طریق هم هستند و از طرفی عدم ارضای صمیمیت می‌تواند موجب افزایش تعارضات، کاهش رضایت زناشویی و بروز مشکلات عاطفی و روانی و در نتیجه نگرش مثبت به خیانت زناشویی گردد (بختیاری، حسینی، عارفی و افشاری نیا، ۱۴۰۰). در نتیجه با افزایش آگاهی و بینش فرد به ماهیت وجودی خود و ارزش‌های والای انسانی و مکرم داشتن کانون خانواده، از جمله لازمه‌هایی است که تحقق آن می‌تواند تا حد زیادی پایبندی به تعهدات زناشویی را تقویت کند و از تمایل فرد به تجربه خیانت زناشویی بکاهد. این یافته‌ها می‌تواند توسط مشاورین و روان‌شناسان در طراحی مدل‌های نظری، آموزشی و درمانی با هدف کاهش بحران‌های وجودی در مردان خیانت‌کار مورد استفاده قرار بگیرد و بدین شکل زمینه برای کاهش و پیشگیری از چنین گرایشی فراهم شود.

۲۲۲  
222

۱۴۰۰، ۱۷، N۶، ۵۷، سپتامبر ۲۰۲۱  
[Downloaded from etiadpajohi.ir on 2025-07-15]

همچنین یکی از عوامل مهمی که در سلامت خانواده و جامعه نقش اساسی دارد، کیفیت برقراری ارتباط، رابطه جنسی و میزان رضایت از آن، سلامت جنسی و کارکرد مناسب آن در چارچوب خانواده است. غریزه جنسی و ارضای صحیح آن، یکی از اهداف و آثار تشکیل خانواده به شمار می‌رود. نیاز جنسی یک نیاز اساسی و مهم در ثبات استحکام خانواده است. فعالیت جنسی یک نمونه از رفتار متقابل زن و شوهر است و بدیهی است که رضایت از رابطه جنسی ارتباط تنگاتنگی با رابطه کلی زن و شوهر دارد. یک رابطه جنسی مشکل‌آفرین و نارضایتی جنسی ممکن است بر تعامل عمومی زوجین تأثیر زیان‌آوری داشته باشد. در عمل ممکن است چرخه معیوبی از تأثیر رخ بدهد که در آن ناهمانگی زناشویی در عملکرد موقیت‌آمیز جنسی تداخل نموده و ناهنجاری‌های جنسی موجب بروز ناسازگاری‌ها، تعارض‌ها و فشار روانی میان زوجین گردد و همچنین مشکل در برقراری روابط زناشویی می‌تواند منجر به پایین‌آمدن کیفیت روابط جنسی و در کل، روابط زناشویی شود. پایین‌آمدن کیفیت در این موارد، خود می‌تواند منجر به نارضایتی زناشویی، سرخوردگی و خیانت جنسی و زناشویی گردد (زارع نژاد، حسینی و رحمتی، ۱۳۹۸)؛ پس می‌توان بیان نمود که اعتیاد و مصرف مواد مخدر می‌تواند در تشدید و تداوم خیانت زناشویی نقش مهمی داشته باشد، برگزاری کارگاه‌های آموزشی توسط دستگاه‌های ذی‌ربط در راستای ارتقای مهارت‌های همسرداری، شیوه‌های برقراری تعامل مفید و سازنده با همسر خصوصاً در ارتباط با روابط جنسی سالم و رضایت‌بخش و افزایش آگاهی زوجین نسبت به نیازهای یکدیگر خصوصاً نیازهای جنسی و چگونگی پاسخ‌دهی مناسب به آنها، الزام زوجین به مشاوره‌های قبل و بعد از ازدواج و دادن آگاهی‌های لازم به خانواده‌ها در خصوص پیامدهای عدم ارتباط بین زوجین و همچنین پیامدهای مثبت ارتباطات موثر و روابط رضایت‌بخش پیشنهاد می‌گردد.

به طور کلی، سوء‌صرف مواد مخدر و اعتیاد در حال حاضر به یک وضعیت بحرانی و اضطراری تبدیل شده که تهدیدی جدی برای سلامت عمومی و بهزیستی اجتماعی و اقتصادی است و تأثیر مستقیمی بر زندگی فرد می‌گذارد و می‌تواند منجر به اثرات نامطلوبی از جمله افسردگی، اضطراب در بعد فردی و مشکلات جدی زناشویی در بعد

خانوادگی شود (اسکول، ست، کاریسا، ویلسون و بالدوین، ۲۰۱۹). عدم آگاهی در مورد خواسته‌ها، نیازهای زوجین از همدیگر و حتی غفلت از آن و عدم احساس مسئولیت در قبال همدیگر و عدم ارضای نیازهای فردی و بین‌فردی نقش مهمی در ایجاد اختلال و عدم رضایت و خیانت‌زنashویی دارد. زمانی که زوجین در زندگی غفلت نمایند، نمی‌توانند در ک درستی از زندگی داشته باشند و از زندگی زناشویی خود راضی نیستند؛ در نتیجه اعتیاد همسر می‌توانند این موارد را تشدید نمایند و زمینه مشکلات‌زنashویی و خیانت زناشویی ایجاد گردد و در نتیجه فرد و خانواده در سیکل معیوب قرار گرفته و روز به روز مشکلات بیشتر و بیشتر می‌گردد. همچنین با توجه به اینکه اعتیاد به مواد مخدر از مهمترین چالش‌های امروز نظام بهداشت و سلامت جهان و بالطبع کشور ایران می‌باشد و اینکه اعتیاد به عنوان فرایندی پیچیده در مغز انسان، عوارض و پیامدهای زیانبار و جبران‌ناپذیر زیادی در حوزه‌های فردی و خانوادگی به همراه دارد، امید است با توجه به دستاوردها و نتایج این پژوهش بتوان طرقی پیشنهاد کرد که با شناسایی علل و عوامل تاثیرگذار در خیانت‌زنashویی و مشکلات زوجین دارای سوءصرف مواد مخدر و اعتیاد، بتوان اعمال و رفتار را به شکل هوشمندانه‌ای نظم و ترتیب و شکل داد و زمینه‌ای را فراهم نمود تا به صورت علمی در زمینه پیشگیری مشکلات‌زنashویی و اعتیاد گام برداشت و افراد را به سوی یک زندگی سالم و رشد یافته یاری نمود. در مورد آثار مخرب تعارض زناشویی می‌توان اشاره کرد که در آن زوج‌ها به جای حل مشکل، یکدیگر را مورد حمله قرار می‌دهند و هر یک سعی می‌کنند تا از طریق سرزنش و انتقاد، دیگری را تحت نفوذ خود درآوردد. درواقع روند تشدید تعارضات زناشویی، احساس ارزشمندی افراد به همراه ارزشی که برای رابطه عاطفی خود قائل بوده‌اند به تدریج رنگ می‌بازد. این فاصله جسمانی، روانی و عاطفی در سال‌های بعد پررنگتر می‌شود و به صورت خیانت‌زنashویی خود را نمایان می‌سازد.

از محدودیت‌های پژوهش، عدم دسترسی به زنان دارای همسر وابسته به مواد در پژوهش و عدم همکاری آنها بود و همچنین یافته‌های پژوهش حاضر متکی بر مصاحبه‌های

تعداد محدودی از زنان دارای همسر وابسته به مواد می‌باشد، از این رو یافته‌ها و مدل تا حد زیادی وابسته به پارادیم‌های ذهنی این افراد است و استفاده صرف از این مصاحبه‌ها از محدودیت‌ها بود. از محدودیت‌های دیگر به دلیل مشکل اجتماعی و قانونی نسبت به پدیده اعتیاد و مسائل خصوصی زندگی مشترک افراد جلب رضایت و پاسخ شفاف برخی از آنها گاهی موقع دشوار بود و با نوعی مخفی کاری همراه بود.

### منابع

- ابراهیمی، محمد؛ رفیعی نیا، پروین و دلاورپور، محمدآقا (۱۳۹۸). مقایسه راهبردهای تنظیم شناختی هیجان و مهارت‌های ذهن آگاهی در افراد با و بدون تجربه رابطه فرازنashویی. *خانواده پژوهی*، ۴۶۷-۴۸۲ (۱۷).
- استراس، آنسلم و کوربین، جولیت. ام. (۱۳۹۰). اصول روش تحقیق کیفی: نظریه مبنایی، رویه‌ها و شیوه‌ها. {ترجمه: بیوک محمدی}. تهران: پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی. (تاریخ انتشار به زبان اصلی، ۱۹۹۰).
- امانی، احمد؛ خالق پناه، کمال و محمدی، اسرین (۱۳۹۸). تجربه زیسته زنان آسیب دیده از روابط فرازنashویی همسر در شهر سنندج. *مشاوره و رواندرمانی خانواده*، ۲(۲۹)، ۲۷۲-۲۵۵.
- انوری، نجمه و آزادی، مهران (۱۴۰۱). رابطه مشکلات بین شخصی و اعتیاد به گوشی همراه با خیانت زناشویی. *مجله پژوهش و مطالعات علوم اسلامی*، ۴(۳۴)، ۱۲۸-۱۱۷.
- آوانی، مریم سادات و زارعی محمود‌آبدی، حسن (۱۳۹۹). آشکار ساختن چرایی و زمینه‌های برپایی پیوندهای فرازنashویی زنان از نگاه مردان آسیب دیده: پژوهش داده بنیاد. *مشاوره و رواندرمانی خانواده*، ۱۰(۱)، ۱۵۰-۱۲۶.
- بختیاری، انسیه؛ حسینی، سعیده؛ عارفی، مختار و افشاری‌نیا، کریم (۱۴۰۰). نقش واسطه‌ای صمیمیت زناشویی در رابطه بین سبک‌های دلستگی و نگرش به خیانت زناشویی. *پژوهش‌های مشاوره انجمن مشاوره ایران*، ۲۰(۷۷)، ۱۴۰-۱۲۲.
- تاج‌بخش، غلامرضا (۱۴۰۰). واکاوی عوامل زمینه ساز روابط فرازنashویی. *زن در توسعه و سیاست*، ۱۹(۴)، ۶۱۴-۵۹۵.
- تاج‌بخش، غلامرضا؛ محمدمریزایی، مریم و حسینی، محمدرضا (۱۳۹۹). تحلیل داده بنیاد فرآیندشکل‌گیری خیانت زناشویی. *پژوهش‌های جامعه شناسی معاصر*، ۹(۱۷)، ۷۱-۵۲.
- تریتی، سروناز؛ تاجیک اسماعیلی، سمیه و خسروی، نیکا (۱۳۹۸). مطالعه کیفی تریتی جنسی نوجوانان و عوامل زمینه ساز آن با تأکید بر روابط میان فردی با والدین مطالعه موردى: دختران و پسران نوجوان دوره متوسطه ساکن شهر تهران. *مطالعات جامعه شناسی*، ۱۲(۴۵)، ۱۰۴-۷۷.

- جلالی، ندا؛ حیدری، حسن؛ داودی؛ حسین و آل یاسین، علی (۱۳۹۸). مقایسه تأثیر مداخله آموزشی مبتنی بر رویکرد هیجان‌دار و رویکرد غنی‌سازی روابط گاتمن بر تعارض زناشویی گروهی از زنان شهرستان خمین. *مجله روانشناسی فرهنگی*, ۱(۱)، ۶۱-۴۲.
- چوپانی، موسی؛ فاتحی زاده، مریم؛ آسنجرانی، فرامرز و کوریا، آلبتو ماریو دی کاسترو (۱۴۰۰). پدیدارهای وجودی در خیانت زناشویی مردان. *خانواده پژوهی*, ۱۷(۶۷)، ۵۱۳-۴۸۳.
- حدیدی، معصومه و حدیدی، زهراء (۱۳۹۸). رابطه بین میزان استفاده از شبکه‌های مجازی با خیانت زناشویی، در بین مراجعه گنندگان به بخش مشاوره کلاتری شهرستان تنکابن. *دانش‌انظامی مازندران*, ۱۰(۲)، ۲۰۲-۱۶۷.
- خالدیان، محمد (۱۳۹۶). بررسی اثریخشی معنادرمانی به شیوه گروهی بر ارتقاء سرمایه روان‌شناختی افراد وابسته به مواد. *پژوهش‌های دانش‌انظامی*, ۱۹(۳)، ۱۲۰-۱۰۳.
- خرم آبادی، راضیه؛ سپهری شاملو، زهره؛ صالحی فدردی، جواد و یگدلی، ایمان الله (۱۳۹۷). مدل ساختاری کارکردهای اجرایی و روابط فرازنashوی با بررسی نقش میانجی. *فصلنامه روانشناسی شناختی*, ۶(۱)، ۵۷-۴۶.
- خلیلی، رضا؛ بهمنی، بهمن؛ خانجانی، محمدسعید و واحدی، محسن (۱۴۰۰). رابطه بین نگرش به روابط فرازنashوی با احساس کهتری، منبع کنترل و عمل به باورهای مذهبی در همسران مردان دارای اعتیاد. *سنچش و پژوهش در مشاوره و روانشناسی*, ۳(۱)، ۳۷-۲۸.
- دغاغله، فاطمه؛ عسگری، پرویز و حیدری، علیرضا (۱۳۹۱). رابطه بخشدگی، عشق، صمیمیت با رضایت زناشویی. *یافته‌های نو در روان‌شناسی*, ۷(۲۴)، ۵۷-۶۹.
- راطقد، مسعود و فرهادی، هادی (۱۳۹۸). بررسی کیفی علل عود مواد در معتادان. *فصلنامه اعتیاد‌پژوهی*, ۱۳(۵۳)، ۲۱۶-۱۹۷.
- روحی کریمی، تاچارا؛ شیرازی، محمود و شاگوی محرر، غلامرضا (۱۳۹۹). هم‌سنجدی اثریخشی زوج درمانی شناختی-رفتاری و زوج درمانی پذیرش و تعهد بر بی‌رمقی زناشویی و تنبیه‌گی پس ضربه‌ای زنان آسیب‌دیده از خیانت زناشویی. *مشاوره و رواندرمانی خانواده*, ۱۰(۲)، ۷۴-۴۱.
- زارع نژاد، حمیده؛ حسینی، سیدمحمد رضا و رحمتی عباس (۱۳۹۸). رابطه احراق جنسی و نارضایتی جنسی با بی‌رمقی زناشویی: نقش واسطه‌ای تعارض زناشویی. *مشاوره و رواندرمانی خانواده*, ۹(۱)، ۲۱۶-۱۹۷.
- ژیان پور، مهدی و بهارلویی، مریم (۱۳۹۹). گریز از مدار ضعیف زندگی زناشویی کاوشی در معنا و فرایند شکل‌گیری خیانت. *بررسی مسائل اجتماعی ایران*, ۱۰(۲)، ۲۰۰-۱۷۹.
- شعاع کاظمی، مهرانگیز (۱۳۹۶). خشونت خانوادگی، دلزدگی زناشویی و احساس ارزشمندی در زنان عادی و مراجعه کننده به دادگاه خانواده شهر تهران. *مطالعات زن و خانواده*, ۵(۱)، ۵۲-۳۵.

صمدی کاشان، سحر؛ پورقنا، محدثه و زمانی زارچی، محمد صادق (۱۳۹۸). خیانت زناشویی: کاوشه در دیدگاه‌ها، عوامل و پیامدها. *رویش روان‌شناسی*، ۴(۸)، ۱۷۶-۱۶۵.

عباسی، مرتضی؛ مدنی، یاسر و غلامعلی لواسانی، مسعود (۱۳۹۳). اثربخشی آموزش گروهی برنامه «کاربرد عملی مهارت‌های ارتباط صمیمانه» بر الگوهای ارتباطی زوج‌های در آستانه ازدواج. *مجله مشاوره و روان درمانی خانواده*، ۲(۴)، ۲۴۷-۲۲۷.

عبدالملکی، مریم؛ اعظم آزاده، منصوره و قاضی نژاد، مریم (۱۳۹۴). رابطه استفاده از رسانه‌های جهانی و بازاندیشی مدرن با گرایش به روابط فرازناسویی در بین زوجین شهر قروه. *خانواده پژوهی*، ۱۱(۴۳)، ۳۳۲-۳۰۹.

عزیزپور، صفیه؛ رضاپور میرصالح، یاسر و متقی، شکوفه (۱۳۹۹). بررسی ابعاد هیجانی و روانشناختی آسیب‌های دوران کودکی در مردان و زنان دارای پیشینه خیانت زناشویی. *مشاوره و رواندرمانی خانواده*، ۱۰(۲)، ۳۶۰-۳۲۹.

عظیمی دلارستاقی، عادله؛ رضوی، محمدحسین و برومند، محمدرضا (۱۳۹۷). شناسایی عوامل زمینه‌ای تاثیرگذار بر استقرار کارآفرینی استراتژیک در کسب و کارهای ورزشی. *فصلنامه مدیریت و توسعه ورزش*، ۷(۴)، ۸۸-۶۹.

فولادیان، مجید؛ برادران کاشانی، زهرا و دیاری، مرتضی (۱۴۰۰). تحلیل جامعه شناختی فرایندهای بروز رابطه فرازناسویی مورد مطالعه: زنان و مردان متقاضی طلاق در شهر مشهد. *مطالعات و تحقیقات اجتماعی در ایران*، ۱۰(۱)، ۳۷-۱.

قادری، زهرا؛ رفاهی، ژاله و باغبان، محمد (۱۳۹۴). تأثیر آموزش به شیوه رویکرد هیجان‌مدار بر صمیمیت زوجین. *دانش و پژوهش در روانشناختی کاربردی*، ۱۶(۲)، ۸۳-۷۷.

قدمپور، عزت الله؛ یوسف‌وند، لیلا و رادمهر، پروانه (۱۳۹۶). اثربخشی برنامه آموزشی غنی‌سازی روابط بر ادراک رفتارهای از خود گذشتگی خود و شوهر و تاب‌آوری ابهام در زنان دانشجو. *مجله مشاوره و رواندرمانی خانواده*، ۷(۲)، ۱۲۵-۱۰۶.

مشاک، رویا (۱۳۸۸). رابطه سبک‌های عشق (صمیمیت، لذت و تعهد) با رضایت زناشویی دانشجویان متاهل. *زن و فرهنگ*، ۱(۲)، ۹۷-۸۳.

مهدی زاده، فاطمه و دره کردی، علی (۱۳۹۹). رابطه طرحواره‌های ناسازگار اولیه و نگرش به روابط فرازناسویی با میانجیگری ابعاد ذهن آگاهی به منظور ارائه مدل. *مجله علوم روانشناختی*، ۱۹(۸۷)، ۳۸۹-۳۸۳.

نریمان، زهرا؛ آقایی، اصغر و فرهادی، هادی (۱۳۹۹). مقایسه اعتیاد به عشق و سازش یافتنگی زناشویی در متاهلین با و بدون روابط فرازناسویی. *مجله علوم روانشناختی*، ۱۹(۸۹)، ۶۴۶-۶۳۹.

نعمتی سوگلی تپه، فاطمه و خالدیان، محمد (۱۴۰۰). تدوین مدل ساختاری برای صمیمیت‌زنashوی از طریق شبکهای عشق و رزی با نقش میانجی بخشایش‌گری میان‌فردی. دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی (مقالات آماده انتشار).

نعمتی سوگلی تپه، فاطمه؛ شاهمرادی، سمیه؛ رحیمی، فاطمه‌السادات و خالدیان، محمد (۱۳۹۹). بررسی عوامل تاثیرگذار در سوءصرف مواد مخدر و اعتیاد با رویکرد گراند تئوری. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۱۱-۳۴، (۵۷)۱۴.

هاشمی‌مقدم، لیلا؛ ترکان، هاجر و یوسفی، زهرا (۱۳۹۹). مطالعه کیفی عوامل محافظت‌کننده و مخاطره‌آمیز در اعتیاد در زنان و مردان شهر اصفهان. *فصلنامه اعتیادپژوهی*، ۱۴، (۵۵)، ۱۵۰-۱۳۳.

یوسفی، ناصر و خالدیان، محمد (۱۳۹۱). بررسی عوامل فردی، خانوادگی و محیطی گرایش افراد به مواد مخدر و اعتیاد. *پیشگیری از وقوع جرم*، ۷(۲۵)، ۹۴-۷۷.

## References

- Beltrán-Morillas, A. M., Valor-Segura, I., & Expósito, F. (2019). Forgiveness motivations in romantic relationships experiencing infidelity: Negative affect & anxious attachment to the partner as predictors. *Frontiers in psychology*, 10(434), 1-17.
- Dekel, B., Abrahams, N., & Andipatin, M. (2018). Exploring adverse parent-child relationships from the perspective of convicted child murderers: A South African qualitative study. *PloS one*, 13(5), 1-15.
- Maphosa, S., Mutandwa, PH., & Nyamayaro, A. (2017). Infidelity Appetite: Psychological Factors Influencing Married Women to Engage in Extramarital Affairs. *International journal of innovative research and development*, 6(1), 46-52.
- Mtenga, S. M., Pfeiffer, C., Tanner, M., Geubbels, E., & Merten, S. (2018). Linking gender, extramarital affairs, and HIV: a mixed methods study on contextual determinants of extramarital affairs in rural Tanzania. *AIDS research and therapy*, 15(1), 1-17.
- Scholl, L., Seth, P., Kariisa, M., Wilson, N., & Baldwin, G. (2019). Drug and opioid-involved overdose deaths — United States, 2013–2017. *Morbidity and mortality weekly report*, 67(5152), 1419–1427.
- Selterman, D., Garcia, J. R., & Tsapelas, I. (2019). Motivations for extra dyadic infidelity revisited. *The journal of sex research*, 56(3), 273-286.
- Steele, H., & Steele, M. (2019). *Handbook of attachment-based interventions*. New York: Guilford Press.
- Strauss, A., & Corbin, J. (2014). *Basics of Qualitative Research: Techniques and Procedures for Developing Grounded Theory*. Sage Publications, Thousand Oaks: CA, USA.
- Ueda, R., Yanagisawa, K., Ashida, H., & Abe, N. (2018). Executive control and faithfulness: only longterm romantic relationships require prefrontal control. *Experimental brain research*, 236(3), 821-828.
- Warach, B., Josephs, J., & Gorman, B. S. (2018). Pathways to infidelity: The roles of self-serving bias & betrayal trauma. *Journal of sex & marital therapy*, 44(5), 497-512.
- Weibe, S. A., & Johnson, S. M. (2017). creating relationships that foster resilience in emotionally focused therapy. *Current opinion in psychology*, 13, 65–69.

۲۲۸  
228

۱۴، ۱۳، ۱۲، ۱۱، ۱۰، ۹، ۸، ۷، ۶، ۵، ۴، ۳، ۲، ۱، ۰، ۲۰۲۳