

رابطه بین سلامت اجتماعی و طلاق عاطفی با خیانت زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهر اهواز

حسین نازک تبار^۱، انسیه بابایی^۲، سارا باقری تاجر^۳

^۱ عضو هیأت علمی دانشگاه پیام نور مرکز ساری.

^۲ عضو هیأت علمی دانشگاه پیام نور مرکز ساری.

^۳ کارشناس ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه پیام نور مرکز ساری.

نام نویسنده مسئول:

سارا باقری تاجر

چکیده

هدف از انجام پژوهش حاضر بررسی رابطه بین سلامت اجتماعی و طلاق عاطفی با خیانت زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهر اهواز می باشد. برای این منظور ۱۰۰ زوج به صورت نمونه‌گیری هدفمند- داوطلب انتخاب شدند. روش تحقیق حاضر از نوع توصیفی - همبستگی می باشد. گردآوری اطلاعات از طریق سه پرسشنامه سلامت اجتماعی توسط کیز (۱۹۹۸)؛ مقیاس طلاق عاطفی توسط گاتمن (۱۹۹۵) و مقیاس نگرش به خیانت توسط واتلی (۲۰۰۶) استفاده شد. جهت تجزیه و تحلیل داده ها از آزمون ضریب همبستگی و رگرسیون چند متغیر استفاده شده است. یافته های پژوهش نشان داد که بین سلامت اجتماعی و خیانت زوجین رابطه مثبت معنادار وجود دارد. همچنین، بین طلاق عاطفی و خیانت زوجین رابطه مثبت معنادار وجود دارد. براساس نتایج حاصل متغیرهای سلامت اجتماعی و طلاق عاطفی با خیانت زوجین برابر با $MR=0/59$ و ضریب تعیین برابر با $RS=0/34$ می باشد که اثر سلامت اجتماعی در سطح $(p<0/05)$ و طلاق عاطفی در سطح $(p<0/01)$ معنی دار می باشد. مشخص است که با توجه به ضریب تعیین بدست آمده، حدود $0/34$ واریانس خیانت زوجین توسط متغیرهای پیش بین، تبیین شده است. با توجه به موارد گفته شده می توان گفت که اثر طلاق عاطفی قوی تر از اثر متغیر سلامت اجتماعی می باشد، یعنی طلاق عاطفی نقش متغیر اصلی و تأثیرگذار را بازی می کند، نتیجه حاصل آن که متغیر سلامت اجتماعی اثر جزئی بر خیانت زوجین دارد.

واژگان کلیدی: سلامت اجتماعی، طلاق عاطفی، خیانت زناشویی.

مقدمه

خانواده نهادی است که در طی تاریخ و در هر جامعه شکل یا ساخت و کارکرد و کنش معینی داشته و اولین و مهمترین کنش آن تامین نیازهای عاطفی اعضا و ترویج و اشاعه این نیازها از راه ایجاد روابط محبت آمیز و دوستی های ژرف در میان افراد جامعه است. خانواده به عنوان نهاد اجتماعی، کانون رشد و تکامل، التیام و شفا دهنده و تغییر و تحول آسب ها و عوارض است که هم بستر شکوفایی و هم بستر فروپاشی روابط میان اعضایش می باشد. یکی از مهم ترین دلایل طلاق و فروپاشی نظام خانواده ها که در دهه های اخیر رشد چشمگیری داشته خیانت های زناشویی و روابط فرا زناشویی می باشد (عزتی و کاکابراتی، ۱۳۹۵).

سلامت اجتماعی از مفاهیمی است که ارائه تعریف دقیقی از آن کار دشواری است. تنوع تعاریف موجود در این زمینه سبب ایجاد دیدگاه های متفاوتی می شود که درست یا نادرست بودن آن را نمی توان به وضوح تشخیص داد. «در متون موجود تعریف رسمی از سلامت اجتماعی وجود ندارد» (راران، موسوی و رفیعی، ۱۳۹۰: ۲۱۶).

در بررسی که در زمینه شاخص های سلامت اجتماعی توسط رفیعی و همکارانش (۱۳۸۹) با عنوان «تدوین شاخص های ترکیبی سلامت اجتماعی در ایران» و به روش دلفی صورت گرفته شده است ۱۸ شاخص برای سلامت اجتماعی و جامعه سالم ذکر شده است؛ از جمله ویژگی هایی که بر روی آنها اجماع وجود دارد از قرار زیر است: کسی زیر خط فقر نباشد، خشونت در جامعه وجود نداشته باشد، رشد جمعیت کنترل شده باشد و موارد دیگر. مسلماً تنظیم یک برنامه بهبود سلامت، بدون توجه به زمینه های اجتماعی و فرهنگی جامعه مورد نظر به راهکارهای غیر کارآمد می انجامد. یزدان پناه و همکاران (۱۳۹۴) در پژوهشی به مطالعه ی رابطه عوامل اجتماعی با سلامت اجتماعی دانشجویان دانشگاه شهید باهنر کرمان پرداختند. یافته ها نشان داد که از بین متغیرهای مستقل، اعتماد اجتماعی، مشارکت اجتماعی، دسترسی به امکانات و خدمات محیطی و ارزیابی فرد از طبقه اجتماعی خود و خانواده و از بین متغیرهای زمینه ای، وضعیت تأهل، وضعیت شغلی، محل تولد و رشته تحصیلی با سلامت اجتماعی رابطه معناداری دارند. منگ و چن^۱ (۲۰۱۴) پژوهشی درباره سلامت اجتماعی شهریان و روستاییان چینی انجام دادند. نتایج نشان داد افراد در مناطق با سطح بالای اعتماد، از سلامت اجتماعی بیشتری برخوردارند؛ بدین ترتیب، در مناطق با سطح پایین اعتماد، وضعیت سلامتی کاملاً معکوس است. آنکووست، واما، لیندستروم^۲ (۲۰۱۲) نشان دادند که ظرفیت اقتصادی و تعاملات اجتماعی پایین پیامدهای متفاوتی برای سلامت عمومی در پی دارند و به عنوان عوامل خطرزای سلامت در بعد فردی و اجتماعی محسوب می گردند. تجلی^۳ و همکاران (۲۰۱۰) مطالعه ای را روی ۲۶۲ دانشجوی دانشگاه آزاد اسلامی به انجام رساندند و با استفاده از تجزیه و تحلیل داده های حاصل از سه پرسشنامه بگو مگو های روزمره اوینگ^۴ (۱۹۹۹)، حمایت اجتماعی فلمینگ^۵ (۱۹۸۲) و سلامت عمومی گلدبرگ^۶ (۱۹۷۲) متوجه شدند که بین میزان بگو مگوهای روزمره، میزان حمایت های اجتماعی دریافتی و سلامت روان دانشجویان ارتباط معنادار وجود دارد. توار^۷ - موری (۲۰۱۰) با انجام تحقیقی روی ۱۷۱ نفر از آمریکاییان آفریقایی به این نتیجه رسید که بین رضایت از زندگی و سلامت جسمانی و رفاه و آسایش ذهنی با سلامت اجتماعی و کیفیت زندگی محیطی ارتباط معناداری وجود دارد.

هیچ جامعه ای بدون داشتن خانواده های سالم نمی تواند ادعای سلامت کند و هیچ یک از آسیب های اجتماعی بی تأثیر از خانواده پدید نیامده اند (ساروخانی، ۱۳۷۵، ۱۲). یکی از مهم ترین آسیب های خانوادگی طلاق است، اما آمار رسمی طلاق به طور کامل نشان دهنده میزان ناکامی همسران در زندگی زناشویی نیست، زیرا در کنار آن آمار بزرگ تر به طلاق های عاطفی اختصاص دارد، یعنی آنها باهم زندگی می کنند ولی تقاضای طلاق قانونی نمی کنند (بخارایی، ۱۳۸۶، ۶۴).

در واقع برخی ازدواج ها با طلاق پایان نمی یابند، به ازدواج های تو خالی تبدیل می شوند که فاقد عشق، مصاحبت و دوستی هستند و همسران فقط با جریان زندگی خانوادگی به پیش می روند و زمان را سپری می کنند (استیل^۸ و وارن^۹، ۱۳۸۸، ۲۶۰).

از این رو بررسی مسئله طلاق عاطفی از اهمیت و ضرورت خاصی برخوردار است و با توجه به اینکه تاکنون علیرغم توجه به مسئله طلاق، طلاق عاطفی کمتر مورد بررسی دقیق قرار گرفته است.

1. Meng & Chen

2. Ahnquist, Wamala & Lindstrom

3 - Tajalli

4 - Ewing

5 - Fleming

6 - Goldberg

7 - Tovar

8 - Steel, Liz

9 - Warren, Kidd

بررسی‌های متعدد حاکی از آن است که امروزه روابط عاطفی میان زوجین مخدوش گردیده و این مسئله منجر به گسترش نارضایتی بین زوجین و افزایش میزان طلاق و طلاق‌های عاطفی در جوامع مختلف شده است (تیگن، مولا، وندی و جیبات^۱، ۲۰۱۶). آمارها بیان‌کننده‌ی آن است که میزان طلاق در کشور ما نیز افزایش یافته است. طبق اعلام رسمی دفتر آمار و اطلاعات جمعیتی و مهاجرتی سازمان ثبت احوال تا پایان بهمن ماه ۱۳۹۵، تعداد ۶۶۰۸۰۳ فقره ازدواج و در همین مدت ۱۶۵۹۳۹ فقره طلاق ثبت شده است؛ به عبارت دیگر، در ازای هر ۴ ازدواج، یک طلاق صورت گرفته است (جیمز^۲، ۲۰۱۵).

تحقیقاتی چند در این خصوص صورت گرفته است چنانچه قاسمی و همکاران (۱۳۹۵) در پژوهشی به مطالعه‌ی نقش عملکرد جنسی و تجربه شکست عاطفی در گرایش زوجین به روابط فرا زناشویی پرداختند. یافته‌ها نشان داد که که گرایش زوجین به روابط خارج از حیطه زناشویی با تجربه شکست عاطفی و عملکرد جنسی آنها رابطه معناداری دارد. زمانی و همکاران (۱۳۹۳) در پژوهشی به مطالعه‌ی بررسی رابطه‌ی کمال‌گرایی و تصویر تن با طلاق عاطفی پرداختند یافته‌ها نشان داد که بین متغیرهای طلاق عاطفی و کمال‌گرایی و تصویرتن همبستگی منفی معنادار وجود دارد. پژوهشی توسط رجبی مقدم (۱۳۹۰) با عنوان «بررسی اثربخشی آموزش تصورات بر کاهش طلاق عاطفی زنان شهر تهران» صورت گرفته شده است. نتایج پیش‌آزمون دو گروه با یکدیگر تفاوت معناداری نداشت و نتایج گروه کنترل در پیش‌آزمون و پس‌آزمون با یکدیگر تفاوت معناداری نداشت و نتایج دو گروه آزمایش و کنترل در پس‌آزمون با یکدیگر تفاوت نداشت. به نظر می‌رسد این تفاوت ناشی از تأثیر برنامه آموزش تصورات بوده است؛ و در کل به این نتیجه رسید که می‌توان با آموزش تصورات از شدت طلاق عاطفی زنان کاست. چالرز^۳ (۲۰۱۱) طلاق عاطفی را هرگز یک پدیده‌ی تک‌عاملی ندانستند و در تحقیق خود نشان دادند که با به هم خوردن تصورات و انتظارات افراد از یکدیگر بعد از ازدواج پیوندهای عاطفی بینشان شکست می‌خورد و به طلاق عاطفی منجر می‌شود آبی و همکاران (۲۰۱۱) در تحقیق خود نشان دادند که متغیرهایی مانند ریاکاری، دروغ گفتن، پرخاشگری، ظاهرسازی، تفکر سنتی، لجاجت، حسادت و دیگر عوامل فردی همچون تحمل بالا نداشتن با طلاق عاطفی رابطه دارند.

پل یوهانان (۱۹۷۰)، طلاق عاطفی را اولین مرحله در فرایند طلاق و بیانگر رابطه زناشویی رو به زوالی می‌داند که احساس بیگانگی جایگزین آن می‌شود (اولسن^۴ و دفراین^۵، ۲۰۰۶، ۴۴۹). پارسونز (دیدگاه کارکردگرایی) دو کارکرد اساسی برای خانواده (هسته‌ای) زمان خود تامل شده است: ۱- کارکرد اجتماعی کردن کودکان ۲- کارکرد شکوفایی و ثبات شخصیت بزرگسالان. وی اشاره دارد که این دو کارکرد تنها در روابط صمیمی و محبت‌آمیز خانواده امکان‌پذیر است (اعزازی، ۱۳۸۹). براین اساس این دیدگاه نهادها و شیوه‌های کنش براساس کارکردی که در کل نظام اجتماعی دارند. مورد تحلیل قرار می‌گیرند. دلیل وجود و بقای آن‌ها برحسب فایده‌ای که برای کل نظام با هماهنگی دیگر اجزا دارند تبیین می‌شوند (باستانی، ۱۳۸۹). طبق دیدگاه نظریه پردازان رویکرد سیستمی ارضای نیازهای عاطفی مهمترین کارکرد است که میتواند باعث بقاء و استمرار خانواده سالم گردد. مطابق با این نظریه خانواده مجموعه‌ای از اجزای مرتبط است که با محیط رابطه برقرار می‌کند. خانواده نیز مانند سیستم ارگانیک است که در مقابل فشارهای خارجی مبادرت به حفظ تعادل می‌کند (زمانیان، ۱۳۸۷). بر طبق نظریه مبادله^۶ که توسط جرج هومنز^۷ به کار برده شده است او روابط اجتماعی به ویژه روابط نزدیک را همانند تجارتي برحسب مفاهیم سود و زیان و هزینه‌ها و پاداش‌ها تبیین می‌کند (کوزونبرگ، ۱۳۷۸). بر اساس مدل تحلیلی و چارچوب تبیینی دورکیم شرایط آنومیک هنگامی پدید می‌آید که جامعه تعادل و نظم پیشین خود را از دست داده و دچار تزلزل، نابسامانی و پریشانی شده است. آسیب‌های اجتماعی مانند طلاق و خودکشی افزایش می‌یابد و علل مختلفی در کار است بعضی از این علل بومی است و اختصاص به همان ناحیه دارد و برخی دیگر تعمیم یافته است که در پی تغییر ارزشها، نگرش‌ها و در نهایت تغییر انتظارات و توقعات رخ می‌دهد. انتظارات بیشمار و گاه غیره معقول (بعد از ازدواج) نوعی سرخوردگی ایجاد می‌کند (زمانیان، ۱۳۸۷). کبیز (۱۹۹۴)، از دیگر صاحب‌نظرانی است که در ارتباط با سلامت اجتماعی سخن رانده است. کبیز در یک تحلیل عاملی گسترده، یک مدل ۵ بعدی قابل سنجش از سلامت اجتماعی ارائه داد. طبق این ابعاد فرد سالم از نظر اجتماعی زمانی عملکرد خوبی دارد که اجتماع را به صورت یک مجموعه معنادار، قابل فهم و دارای نیروهای بالقوه برای رشد و شکوفایی بداند. احساس کند که متعلق به گروه‌های اجتماعی است و خود را در اجتماع و پیشرفت آن شریک بداند، محتوای مقیاس سلامت اجتماعی، طیف مثبتی از ارزیابی تجارب فرد در جامعه است. این مقیاس جدید با مقیاس‌های سلامت اجتماعی بین فردی (مثل پرخاشگری و حمایت اجتماعی) و سطح اجتماعی (مثل فقر و جایگاه اجتماعی) تفاوت دارد (کبیز و شاپرو^۸، ۲۰۰۴).

1. Tegegne, Molla, Wonde, & Jibat

2. James

3. Charls

4 - Olson, David H.

5 - Defrain, John

6-exchannnnnnnytheory

7-beach

8-Shapiro

براین اساس میتوان گفت اگر بروز فاصله عاطفی را که بی شک باعث ایجاد اختلال ارتباطی زوجین می گردد را به عنوان یک موقعیت بیرونی در نظر بگیریم این موقعیت میتواند بر تصورات و نگرشهای فرد تاثیر بسیاری داشته باشد. در رویکرد کارگردگرایی که کارکردهای خانواده اختلال ایجاد شود نظام خانواده دچار کژکاری می شود این وضعیت به خانواده هایی اطلاق می شود که در ایجاد و تثبیت ارزشها و باورهای فرهنگی و رفتارهای اجتماعی در محیط خانوادگی شکست خورده اند. خانواده کژکاری حالتی از بی سامانی را در قالب خانواده های بهم ریخته و آشفته نشان می دهد که در آن بی توجهی به یکدیگر، برخورد و درگیری، رفتار ناشایست و خشونت و بدرفتاری رواج دارد (مک کارتی وادواردز، ۱۳۹۰).

یکی از مشکلات شایع موجود در خانواده های امروزی که مورد توجه زوج درمانگران واقع شده، تعارضهای زناشویی است. اشتغالات ذهنی بالا و منابع بیرونی استرس زا، به شدت زوجین را تحت فشار قرار داده و در طی زمان هر دو با توجه به اهداف ویژه خود، احتمالاً از یکدیگر دور می شوند؛ این دوری منجر به افزایش فاصله های عاطفی و جسمانی بین آن دو می شود. اگرچه تعارض و اختلاف در زندگی زناشویی طبیعی است، درعین حال در صورت تشدید شدن میتواند اثر بسیار بدی بر سلامت روانی اعضای خانواده داشته باشد. کودکان در معرض خطر انواع مشکلات رفتاری و عاطفی هستند و علائمی همچون رفتار عنادورزی، پرخاشگری و علائم افسردگی از خود نشان میدهند. این عوامل و عوامل دیگری چون وجود فرزندان، نیاز مادی، نگرش منفی به طلاق، نداشتن پشتوانه مادی و روانی، مخالفت خانواده ها، ترس از دست دادن موقعیت خانوادگی و اجتماعی، ترس از تنهایی، ترس از مخدوش شدن حیثیت اجتماعی، شخصیت و سواسی، نداشتن قدرت تصمیم گیری، ترس از آینده مبهم، ترس از طرد شدن توسط اطرافیان و یا حتی عادت نمودن به زندگی مشترک، باعث میشود زوجین بدون داشتن ارتباط عاطفی و جنسی به زندگی زناشویی خود ادامه دهند و طلاق عاطفی را تجربه کنند ولی حرفی از طلاق به میان نیاورند (سودانی، کریمی، شیرالی، ۱۳۹۵). یکی از عوامل تاثیر گذار بر خیانت زناشویی طلاق عاطفی می باشد.

خیانت زناشویی بر اساس یک تعریف کلی، نقض تعهد رابطه دو نفره است که منجر به شکل گیری درجاتی از صمیمیت عاطفی و فیزیکی با فردی خارج از این رابطه میشود (یوسفی، کریمی پور و امانی، ۱۳۹۵). تحقیقات در این زمینه نشان می دهد حدود یک سوم از مردان و یک چهارم از زنان احتمال دارد که حداقل یک بار در طول زندگی مشترک در گیر روابط فرا زناشویی شوند (مارک و جانسن، ۲۰۱۱). درباره علل و زمینه ها، بر اساس نتایج تحقیقات انجام یافته، نارضایتی از روابط جنسی و عاطفی، سوءظن نسبت به وفاداری همسر، تنوع طلبی، تجربه شکست عاطفی، انتقام جویی از همسر بی وفا، ویژگیهای شخصیتی، سبک دلبستگی، مذهب، سطح تحصیلات، درآمد و شغل، بلوغ جنسی و اجتماعی، خانواده منشا، وسایل ارتباط جمعی، مسایل طبی جزو علل و زمینه های روابط فرازناشویی مطرح شده است (لوادو و جانی، ۲۰۱۱).

یوسفی و همکاران (۱۳۹۵) در پژوهشی به مطالعه ی بررسی مدل باورهای مذهبی، سبکهای حل تعارض و تعهد زناشویی با نگرش نسبت به خیانت زناشویی پرداختند. یافته ها نشان داد که بین باورهای مذهبی و سبکهای حل تعارض با تعهد زناشویی رابطه مثبت و بین تعهد زناشویی با نگرش نسبت به خیانت زناشویی رابطه منفی و معنادار جود دارد، اما بین سبک های حل تعارض و نگرش نسبت به خیانت زناشویی همبستگی مشاهده نگردید. همچنین تعهد زناشویی میانجی رابطه بین باورهای مذهبی، سبکهای حل تعارض و نگرش نسبت به خیانت زناشویی است. بر اساس یافته ها میتوان نتیجه گرفت که باورهای مذهبی و سبکهای حل تعارض از طریق تعهد زناشویی باعث کاهش روابط فرا زناشویی می شوند. مدرسی، زاهدیان و هاشمی محمدآباد (۱۳۹۳) پژوهشی را تحت عنوان میزان سازگاری زناشویی و کیفیت عشق در متقاضیان طلاق دارای سابقه خیانت زناشویی و فاقد سابقه خیانت زناشویی بر روی مراجین مراکز بهزیستی استان فارس در سال ۹۰ انجام داده است. نتایج تحلیل نشان داده اند ناسازگاری زناشویی به تنهایی پیش بین قوی برای خیانت زناشویی در شرایط دشوار زندگی نیست و با توجه به نتایج این پژوهش عامل مهمتر در گرایش به روابط فرازناشویی کیفیت رابطه و عشق میان زوجین و میزان تخریب ابعاد مختلف آن است. کریمی (۱۳۹۱) پژوهشی را تحت عنوان مقایسه اثربخشی زوج درمانی یکپارچه نگر با زوج درمانی هیجان مدار بر کاهش آسیب های ناشی از خیانت زناشویی انجام داده است. همچنین نتایج نشان داده که دو رویکرد زوج درمانی یکپارچه نگر و زوج درمانی هیجان مدار در کاهش افسردگی، علائم استرس پس از سانحه هم در کوتاه مدت و هم در بلندمدت اثر تقریباً یکسانی دارند؛ اما در افزایش صمیمیت و بخشودگی هم در کوتاه مدت و هم در بلندمدت زوج درمانی یکپارچه نگر موثرتر از زوج درمانی هیجان مدار است. کانتو، آوارو، پرا، تورس و پرا^۱ (۲۰۱۴) پژوهشی را تحت عنوان حسادت و خیانت، نقش هویت جنسی و فرهنگ احترام را انجام داده اند. این پژوهش به بررسی این که آیا جنسیت و فرهنگ احترام با نوع خیانت (جنسی یا احساسی) مرتبط است؟ می پردازد. نمونه پژوهش در مجموع ۷۴۸ دانشجو اسپانیایی (۳۳۶ مرد و ۴۱۲ زن)، بودند که به شش معضل که مطرح کننده نوع خیانت است و تاثیر بیشتری بر روی آنها دارد (جنسی یا احساسی)، مقیاس هویت جنسی و مقیاس فرهنگ احترام. پاسخ داده اند. نتایج نشان داد که هر دو مردان و زنان بیشتر تحت تاثیر خیانت عاطفی قرار گرفته اند. علاوه بر آن مشخص شد که جنس در نوع خیانت اثر دارد و تاکید شرکت کنندگان که بیشتر متغیرهای فرهنگی اجتماعی مانند فرهنگ احترام،

¹. Canto, Alvaro, Pereira, Torres & Pereira

مردانگی و زنانگی بوده، تعدیل شده است. اون، ژودس و استنلی^۱ (۲۰۱۳) پژوهشی تحت عنوان لغزش در مقابل تصمیم گیری در روابط: ارتباط آن با کیفیت ارتباط، تعهد و خیانت را انجام داده اند. ۲۵۲ نفر از زنان و مردان به شیوه نمونه گیری در دسترس به پرسش ها پاسخ داده اند. نتایج نشان داد کسانی که فرآیند تصمیم گیری اندیشمندانه تری را گزارش می کنند و همچنین فداکاری بیشتری در قبال شرکای زندگی خود دارند، از رابطه خود رضایت بیشتری دارند و همچنین درگیری کمتری با روابط خارج از زناشویی. دیلو، مالاکووسکی، بران و وبر^۲ (۲۰۱۱) پژوهشی تحت عنوان بررسی تجربی اثر انگیزه خیانت ارتباطی بر برقراری ارتباط و پیامدهای وابستگی در روابط عاشقانه انجام شده است. تعداد نمونه در این پژوهش متشکل از ۲۱۵ زن و مرد که به روش نمونه گیری تصادفی منظم انتخاب شده اند. نتایج تحقیق نشان داده اند که نتایج پس از خطا بر اساس جنسیت و نیز ارزیابی های پیش از خطا تفاوت دارد و اما نه به عنوان نتیجه انگیزه شریک زندگی برای ارتکاب خیانت ارتباطی. علاوه بر این، یک انگیزه خیانت ارتباطی به عنوان مثال، افسردگی جنسی رابطه بین درک منحصر به فرد شریک زندگی و نتایج پیش از گناه و بحث بعد از گناه از جرم را تعدیل می کند. اتکینز، مارین، تریسی، کلن و هالوگ^۳ (۲۰۱۰) پژوهشی تحت عنوان پیامدهای زوج های درگیر خیانت در نمونه ای مبتنی بر جامعه زوج درمانی انجام شده است. نمونه پژوهش شامل ۱۴۵ زوج که خیانت را در زندگی خود گزارش کرده اند و ۳۸۵ زوج که به دلایل دیگری برای درمان مراجعه کرده اند. تجزیه و تحلیل بر اساس مدل سلسله مراتبی خطی نشان داد که زوج های درگیر خیانت به طور قابل توجهی مضطرب تر بودند و نشانه های افسردگی بیشتر در شروع درمان، گزارش کرده اند؛ اما بهبود در طول درمان تا پایان آن و ۶ ماه بعد از درمان ادامه داشته است. در ارزیابی پیگیری و تکرار پژوهش های قبلی، زوج درگیر خیانت از زوج های غیر درگیر در خیانت از لحاظ آماری قابل تشخیص نبودند؛ و همچنین ناراضی جنسی به وضعیت خیانت بستگی ندارد.

بر اساس نظریه تکامل، تفاوت های جنسیتی در رفتارها و گرایش های جنسی به دلیل استراتژی های متفاوت زاد و ولد در زنان و مردان است. طبق این دیدگاه، مردان به فعالیت جنسی علاقه و تمایل بیشتری دارند و قابلیت زاد و ولد آنها با ایجاد رابطه با زنان گوناگون به حداکثر میزان خود می رسد. از طرفی مساله باروری در زنان مشروط به ایجاد رابطه با یک مرد است، زیرا تک همسری یکی از روش هایی است که زن، همسرش را مطمئن می سازد که ادعای پدر بودن او صحیح و قانونی است و بدین ترتیب زندگی فرزندش را تأمین می کند (نقل از استفانو و الا^۴، ۲۰۰۸). بر طبق نظریه کنترل، به اعتقاد گلاسر زوج ها زندگی مشترکشان را با عشق شروع می کنند ولی مشاهده می کنند که صمیمیت اولیه به تدریج رنگ می بازد. با گذشت زمان، زندگی بسیاری از زوجها به جدایی کشیده می شود، اما اکثریت به زندگی مشترکشان با آهنگی یکنواخت و ملال آور ادامه می دهند و برای تحمل این زندگی به پرخوری، مواد مخدر یا ارتباطات نا مشروع روی می آورند. مشکل اصلی زوجین رفتارهای منتنی بر کنترل گری است که نه تنها باعث می شود آنها نتوانند نیاز به عشق و تعلق خاطرشان را تأمین کنند بلکه در ارضا سایر نیازها نیز دچار مشکل می شوند (گلاسر، ۱۳۸۹). بر اساس نظریه وابستگی متقابل افراد نقاط مثبت و منفی رابطه فعلی خود را، بر اساس دو معیار می سنجند. یکی، مقایسه کردن رابطه زناشویی فعلی با انتظارات و تصورات قبلی فرد از ازدواج؛ و دوم مقایسه کردن رابطه زناشویی با رابطه با نفر دیگر. نتیجه گیری و برداشتی که فرد از این دو مقایسه می کند با فرایند خیانت ارتباط بسیار نزدیکی دارد (دوکان مورگان و دوکان^۵، ۲۰۰۷). به اعتقاد راسبالت^۶ (۱۹۸۳)، نظریه سرمایه گذاری مبتنی بر نظریه های وابستگی متقابل و تبادل اجتماعی است. در این مدل، تعهد بر مبنای میزان احساس دل بستگی فرد به همسر خود و علاقه مندی به حفظ رابطه با وی شکل می گیرد و در نتیجه وابستگی متقابل زوجین بوجود می آید. (راسبالت، ۱۹۸۳، به نقل از نقل از گواررو و باکنمن^۷، ۲۰۰۸). نظریه نقص یا کمبود بر این مفهوم استوار است زمانیکه رابطه ای در برخی موارد با کمبود و نقصان مواجه باشد مانند رضایتمندی کم از رابطه، عدم ارضای نیازهای جنسی و... منجر به پیمان شکنی و خیانت می شود (نقل از لواندسکی و آکرمن^۸، ۲۰۰۶). بر طبق نظریه ارضا نیاز، محققان سازه های انگیزشی مربوط به روابط فی مابین که احتمال آسیب پذیری افراد نسبت به خیانت را افزایش می دهد، کمتر مورد توجه قرار داده اند. به اعتقاد درایگوتاس^۹ و راسبالت (۱۹۹۲)، روابط، امکان ارضا چهار نیاز را علاوه بر نیاز جنسی فراهم می کند. این نیازها شامل صمیمیت، رفاقت، امنیت و روابط عاطفی است (مومنی جاوید و شعاع کاظمی، ۱۳۹۰). مدل گسترش خود بر این نکته مبتنی است که افراد جهت تحقق خود، به برقراری روابط صمیمی و نزدیک می پردازند. کسب بینش جدید، مهارتها، توانائی ها و تدابیر، منجر به افزایش خودکارآمدی و ارتقای خود می شود. فرایند گسترش خود یا رشد شخصی مستلزم این است که فرد همسرش را بعنوان بخشی از خود تلقی کند، به این ترتیب تمایز و فرق میان خود و دیگری کمرنگ و محو

1. Owen, Rhoades & Stanley

2. Dillow, Malachowski, Brann, Weber

3. Atkins, Marín, Tracy, Klann & Hahlweg

4. Stefano & Oala

5. Docan-Morgan & Docan

6. Rasbalt

7. Goerrero & Bachman

8. Lewandowski & Ackerman

9. Drigotas

می شود. بعبارت دیگر یکپارچگی و ادغام افکار، ویژگیهای شخصیتی و مهارتهای فرد با همسرش، منجر به رشد خود می شود. گسترش خود با رضامندی از رابطه، همبستگی مثبت دارد (همان). بر اساس نظریه سه وجهی عشق، استرنبرگ، گونه های مختلف عشق از ترکیب سه مولفه بوجود می آیند: صمیمیت، شور، شهوت و تعهد. شور و شهوت برانگیخته از تحریک روان- فیزیولوژیک است و شباهت زیادی به انواع اعتیادها دارد (استرنبرگ^۱، ترجمه بهرامی، ۱۳۸۶). صمیمیت به احساس نزدیکی و پیوستگی با نفر دیگر اشاره دارد. تعهد متشکل از دو تصمیم است: تصمیم کوتاه مدت در جهت عشق ورزی با یار خود و تصمیم بلند مدت برای حفظ و نگهداری آن عشق و باقی ماندن با یار. (ارونسون^۲، ترجمه شکر کن، ۱۳۸۶).

با توجه موارد گفته شده، اهمیت شناخت صحیح اختلافات زناشویی و کوشش در راه تامین شرایط مناسب جهت رشد سالم زندگی واضح تر از آن است که احتیاج به تاکید داشته باشد. با توجه به این امر که خانواده اولین و مهمترین نظام ارتباطی برای هر فرد به شمار می رود و زمینه و بستر مناسبی برای ایجاد سلامت جامعه است و با نظر به آثار و پیامدهای مختلفی که خیانت زناشویی در زندگی هر فرد دارد و تأثیراتی که بر جامعه می گذارد و هم چنین نبود هیچ گونه پژوهش ایرانی در مورد طلاق عاطفی و سلامت اجتماعی و اهمیتی که این دو متغیر بر خیانت زناشویی دارند، در این پژوهش لازم بر آن شد که به بررسی این دو متغیر بر خیانت زناشویی پرداخته شود. با بررسی رابطه ی بین سلامت اجتماعی و طلاق عاطفی با خیانت زناشویی، می توان از نتایج این پژوهش در زوج درمانی و مشاوره خانواده استفاده کرد. حال با توجه به مطالب گفته شده، مطالعه متغیرهایی مانند سلامت اجتماعی، طلاق عاطفی و خیانت زناشویی میتواند کمک قابل توجه ای به حوزه ی زوج درمانی خانواده بکند. بنابر این پژوهش حاضر به دنبال آن است تا رابطه ی بین سلامت اجتماعی و طلاق عاطفی با خیانت زوجین را مورد مطالعه و بررسی قرار دهد.

سوالات پژوهش

آیا بین سلامت اجتماعی و خیانت زوجین رابطه معنادار وجود دارد؟

آیا بین طلاق عاطفی و خیانت زوجین رابطه معنادار وجود دارد؟

کدام یک از متغیرهای سلامت اجتماعی و طلاق عاطفی بیش بینی کننده قوی تری برای خیانت زوجین می باشد؟

روش شناسی پژوهش

روش تحقیق حاضر از نوع توصیفی - همبستگی می باشد؛ تحقیق همبستگی که خود زیرمجموعه تحقیقات توصیفی است برای کسب اطلاع از وجود رابطه بین متغیرها انجام می پذیرد ولی در آنها الزاما کشف رابطه علت و معلولی مورد نظر نیست. در تحقیق همبستگی بر کشف وجود رابطه بین دو گروه از اطلاعات تاکید می شود.

جامعه آماری، روش نمونه گیری و تجزیه و تحلیل داده ها

جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه زوجین مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهر اهواز خواهد بود؛ که به صورت نمونه گیری هدفمند- داوطلب ۲۰۰ نفر شامل ۱۰۰ نفر زن و ۱۰۰ نفر مرد برای پژوهش مورد نظر انتخاب شدند. ابتدا به مطالعه و جمع آوری مبانی نظری و تجربی پژوهش پرداخته خواهد شد. سپس با مراجعه به کلینیک های مشاوره شهر اهواز از آن ها خواسته خواهد شد تا افرادی را که جهت مشاوره خانواده به کلینیک ها مراجعه می کنند و واجد شرایط نمونه این پژوهش می باشند، درخواست خواهد شد تا پرسشنامه های پژوهش را تکمیل نمایند. همچنین به شرکت کننده ها در مورد حقوق آن ها اطلاعاتی داده خواهد شد. پس از اعتمادسازی لازم پرسشنامه های مورد نظر در میان شرکت کننده ها توزیع خواهد شد و توضیح های لازم در مورد اهداف پژوهش ارائه می شود. در این پژوهش از آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار، توزیع فراوانی و درصدها) و آمار استنباطی (ضرب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون به روش گام به گام) استفاده خواهد شد. تحلیل داده ها با استفاده از بسته آماری برای علوم اجتماعی^۳ (SPSS) نسخه ۲۵ انجام خواهد گرفت.

تحلیل استنباطی داده های آماری پژوهش

در این بخش هر سوال پژوهشی همراه با نتایج بدست آمده از تجزیه و تحلیل آن ارائه می گردد.

¹ Sternberg

² Oronsoon

³ Statistical Package for Social Sciences

سوال اول: آیا بین سلامت اجتماعی و خیانت زوجین رابطه معنادار وجود دارد؟

برای تحلیل داده های مربوطه به این سوال از تحلیل رگرسیون چندمتغیره استفاده شد؛ که نتایج آن در جدول ۴-۵ ارائه گردیده است.

جدول ۱-۱: تحلیل واریانس مربوط به رابطه سلامت اجتماعی و خیانت زوجین

منبع واریانس	مجموع مجزورات	Df	میانگین مجزورات	F	سطح معناداری	R	R ²	SE
رگرسیون	۱۵۶۷۶/۱۳۳	۵	۳۱۳۵/۲۲۷	۱۲۷/۷۴۰	۰/۰۰۰	۰/۷۰	۰/۴۹	۴/۹۵۱
باقیمانده	۶۵۷۷/۷۶۵	۱۹۵	۲۴/۵۴۴					
کل	۲۲۲۵۳/۸۹۸	۲۰۰						

براساس نتایج جدول ۱-۱ میزان F مشاهده شده (۱۲۷/۷۴۰) معنادار است ($P \leq 0/01$) و ۰/۴۹ واریانس مربوط به خیانت زوجین توسط سلامت اجتماعی تبیین می شود ($R^2 = 0/49$).

با توجه به معنی دار بودن رگرسیون رابطه سلامت اجتماعی و خیانت زوجین ضرایب مربوط به معادله پیش بینی در جدول شماره ۱-۲ ارائه گردیده است.

جدول شماره ۱-۲: ضرایب معادله پیش بینی رابطه سلامت اجتماعی و خیانت زوجین

مدل	ضرایب غیر استاندارد	خطای استاندارد	ضرایب استاندارد	t	سطح معنی داری
مقدار ثابت	۱۱/۲۰۷	۲/۹۷۰		۳/۷۷۳	۰/۰۰۰
یکپارچگی اجتماعی	۰/۰۹۱	۰/۰۹۶	۰/۰۵۶	۰/۹۵۰	۰/۱۰۳
پذیرش اجتماعی	۰/۷۲۳	۰/۰۹۷	۰/۴۳۴	۷/۴۳۳	۰/۰۰۰
مشارکت اجتماعی	۰/۴۳۹	۰/۱۱۶	۰/۲۹۲	۳/۷۸۰	۰/۰۰۰
شکوفایی اجتماعی	-۰/۱۳۱	۰/۰۶۸	-۰/۱۲۶	-۱/۹۳۲	۰/۰۵۴
چسبندگی اجتماعی	۰/۴۹۵	۰/۱۲۲	۰/۲۷۲	۴/۰۷۰	۰/۰۰۱

ضرایب رگرسیون متغیرهای پیش بین نشان می دهد که پذیرش اجتماعی، مشارکت اجتماعی و چسبندگی اجتماعی ($P \leq 0/05$) می توانند واریانس متغیر خیانت زوجین را به صورت معنی داری تبیین کنند. ضریب تأثیر پذیرش اجتماعی ($B = 0/723$) با توجه به آماره T نشان می دهد که متغیر پذیرش اجتماعی با اطمینان ۰/۹۵ می تواند تغییرات مربوط به متغیر خیانت زوجین را پیش بینی نماید. ضریب تأثیر مشارکت اجتماعی نیز ($B = 0/439$) با توجه به آماره t نشان می دهد که متغیر مشارکت اجتماعی با اطمینان ۰/۹۵ می تواند تغییرات مربوط به متغیر خیانت زوجین را پیش بینی کند. این ضریب تأثیر مثبت است و معنای آن این است که اگر یک واحد به میزان وظیفه شناسی اضافه شود مقدار ۰/۲۸ بر نمره فرد در کیفیت زندگی اضافه می شود. همچنین ضریب تأثیر چسبندگی اجتماعی ($B = 0/495$) با توجه به آماره t نشان می دهد که متغیر چسبندگی اجتماعی با اطمینان ۰/۹۵ می تواند تغییرات مربوط به متغیر خیانت زوجین را پیش بینی نماید.

سوال دوم: آیا بین طلاق عاطفی و خیانت زوجین رابطه معنادار وجود دارد؟

برای بررسی این سوال از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد که نتایج آن در جدول ۱-۳ ارائه گردیده است.

جدول ۱-۳: ضرایب همبستگی ساده بین طلاق عاطفی و خیانت زوجین

شاخص آماری متغیرها	ضریب همبستگی	ضریب تعیین	سطح معناداری
طلاق عاطفی و خیانت زوجین	۰/۳۹	۰/۱۵	۰/۰۰۱

همانطور که در جدول شماره ۱-۳ مشاهده می شود میزان ضریب همبستگی پیرسون بین متغیر طلاق عاطفی و خیانت زوجین $(r = 0/39)$ می باشد، لذا رابطه مثبت معنی داری بین این دو متغیر در پژوهش حاضر مشاهده شد $(p < 0/001)$ ؛ یعنی می توان گفت هر چه زوجین طلاق عاطفی بیشتری داشته باشند، از میزان خیانت بالاتری برخوردارند.

سوال سوم: کدام یک از متغیرهای سلامت اجتماعی و طلاق عاطفی پیش بینی کننده قوی تری برای خیانت زوجین می

باشد؟

برای تحلیل داده های مربوطه به این سوال از روش تحلیل رگرسیون با روش ورود همزمان (Enter) استفاده شده است؛ که نتایج آن در جدول ۱-۴ ارائه گردیده است.

جدول ۱-۴: رگرسیون همزمان رابطه بین سلامت اجتماعی و طلاق عاطفی با خیانت زوجین

شاخص های آماری متغیرها	همبستگی چندگانه R	ضریب تعیین RS	B	β	t	p
سلامت اجتماعی	۰/۵۹	۰/۳۴	۰/۴۰۲	۰/۳۸۸	۲/۰۸	۰/۰۱
طلاق عاطفی			۱/۵۴	۱/۱۲	۷/۰۴	۰/۰۰۱

همانطور که در جدول ۱-۴ مشاهده می شود، براساس نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون چندگانه و با روش ورود همزمان، ضریب همبستگی چندگانه برای ترکیب خطی متغیرهای سلامت اجتماعی و طلاق عاطفی با خیانت زوجین برابر با $MR = 0/59$ و ضریب تعیین برابر با $RS = 0/34$ می باشد که اثر سلامت اجتماعی در سطح $(p < 0/05)$ و طلاق عاطفی در سطح $(p < 0/001)$ معنی دار می باشد. با توجه به ضریب تعیین بدست آمده، مشخص شده است که حدود ۳۴٪ واریانس خیانت زوجین توسط متغیرهای پیش بین، تبیین شده است. طبق جدول ۱-۴ می توان نتیجه گرفت که اثر طلاق عاطفی قوی تر از اثر متغیر سلامت اجتماعی می باشد، یعنی طلاق عاطفی نقش متغیر اصلی و تأثیرگذار را بازی می کند که می توان نتیجه گرفت متغیر سلامت اجتماعی اثر جزئی بر خیانت زوجین دارد.

یافته های پژوهش

در ارتباط با سوال اول پژوهش مبنی بر ارتباط معنادار بین سلامت اجتماعی و خیانت زوجین باید گفت، نتایج پژوهش فوق همسو با تحقیقات آنکوسیت و وامالا (۲۰۱۲)، توار و موری (۲۰۱۰) و تجلی و همکاران (۲۰۱۰) می باشد. دلیل همسویی هم این است که هر کدام از محققان فوق در نتایج خود بین سلامت اجتماعی و خیانت زوجین ارتباطی معنادار را گزارش کرده اند. در تبیین نتایج فوق می توان گفت عوامل مختلفی می توانند در جامعه زمینه ساز خیانت باشند: تنوع طلبی مردان یک دلیل است، اما به غیر از آن عوامل متعددی وجود دارد که باعث ایجاد خیانت می شود. اول انتخاب اولیه و نامناسب همسر است. دوم عدم وجود رابطه گرم و صمیمانه در خانه با همسر و وقت نگذاشتن برای یکدیگر است؛ فرصت نداشتن برای هم می تواند موجب از بین رفتن رابطه شود. سومین مسئله افرادی هستند که هدفی برای ازدواج ندارند بنابراین بعد از ازدواج می فهمند که معیارهای دیگری برای ازدواج داشته اند که آن ها را در همسرشان نمی یابند؛ بنابراین این مسئله موجب دلزدگی می شود. عامل دیگر، عدم رفع نیازهای جنسی و عاطفی است که گاهی در بین زوجین مشاهده می شود؛ و متأسفانه آن چیزی که ما بیشتر در بین مراجعه کنندگان می بینیم مورد است. یکی دیگر از علل خیانت نپذیرفتن تغییرات طرف مقابل در طول زندگی است. مثل وقتی ما با فرد الف. ازدواج می کنیم، او را با ویژگی های خاصی انتخاب کرده ایم، اما ممکن است ویژگی او عوض شود؛ چاق باشد و لاغر شود، خوش اخلاق باشد و بداخلاق شود، پولدار باشد و بی پول شود، مجروح شود، بیماری بگیرد. آنوقت ممکن است که نتوانیم شرایط جدید را تحمل کنیم؛ و بگوییم ما آن شخص را دوست داشتیم، ولی این فرد که همان فرد قبلی نیست. دیگر اینکه فرد احساس آرامش و آسایش در خانه نداشته باشد. همدل نداشت باشد و به دنبال یک همدل در محیطی خارج از خانه باشد که ابتدا با همجنس و یا حتی ممکن است به غیر همجنس روی بیاورد و البته آن مهارت استفاده از هر وسیله ای من جمله استفاده از شبکه مجازی از نکاتی است که باید خیلی به آن توجه شود. بحث مشکلات اقتصادی، زیاده خواهی همسر، عدم رسیدن به خواسته های اولیه از طرفین و چند شغله بودن زن یا مرد و نداشتن فرصت کافی برای یکدیگر، بدبینی مداوم، تهمت، عدم توجه و احترام به خانواده همسر، عدم توجه به مناسبت ها، عدم رفع احساسات، پس زدن های مداوم از یک طرف، بددهنی، عدم توجه به زیبایی و سلامت، بوی بد دهن که ممکن است ساده به نظر برسد، اما شخص را به سمت خیانت می کشاند. حتی گاهی نبود بچه باعث می شود که این خلا تبدیل به خیانت شود.

در ارتباط با سوال دوم سوال پژوهش مبنی بر ارتباط معنادار بین طلاق عاطفی و خیانت زوجین باید گفت، نتایج پژوهش فوق همسو با تحقیقات قاسمی و همکاران (۱۳۹۵)، رجبی مقدم (۱۳۹۰)، کانتو، آلوارو و دیگران (۲۰۱۴)، دیلو، مالاکوسکی و دیگران (۲۰۱۱)، چارلز (۲۰۱۱)، آبی و همکاران (۲۰۱۱) همسو می باشد. دلیل همسویی هم این است که هریک از محققان فوق در تحقیقات خود بر ارتباط معنی دار بین طلاق عاطفی و خیانت زوجین تاکید داشته اند. همچنین این محققان در پژوهش های خود طلاق عاطفی را هرگز یک پدیده ی تک عاملی ندانستند و در تحقیق خود نشان دادند که با به هم خوردن تصورات و انتظارات افراد از یکدیگر بعد از ازدواج پیوندهای عاطفی بینشان شکست می خورد و به طلاق عاطفی منجر می شود. در تبیین نتایج فوق چنین می توان گفت، طلاق عاطفی همان طور که از نامش پیداست حال ازدواجی است که نه راه پیش دارد، نه راه پس؛ فضایی از بی تفاوتی است که در بستری از زمان حرکت می کند. در طلاق عاطفی این خانواده نیست که زمان را سپری می کند؛ این زمان است که آدمها را پیش می برد. طلاق عاطفی فضایی است که قبل آن شروعی پرانرژی بوده و بعد از آن پایانی سست به نظر می آید. در موقعیت طلاق عاطفی که هر دو نفر با ناپختگی در بروز مشکل سهم زیادی دارند، هرکدام دیگری را مقصر می داند اما یک نفر بیشتر و دیگری کمتر این جدایی را می خواهد. تنوع طلبی، خیانت، دروغ گویی و... که در فضای طلاق عاطفی حتی یک بار به عنوان اولین بار تجربه می شوند از عواملی هستند که عواطف زوجین را از هم بیشتر تفکیک می کند.

در ارتباط با سوال سوم پژوهش مبنی بر قوی بودن هر یک از متغیرهای سلامت اجتماعی و طلاق عاطفی در ارتباط با خیانت زوجین باید گفت که اولاً تحقیقات خیلی کمی در خصوص اینکه چه متغیرهایی می توانند پیش بینی کننده خوبی برای خیانت زناشویی باشند وجود دارد. از لابه لای این پژوهش آنکوسیت و وامالا (۲۰۱۰) به نقش متغیر سلامت اجتماعی تاکید داشته و رجبی مقدم (۱۳۹۰) در تحقیق خود طلاق عاطفی را پیش بینی کننده مناسبی برای خیانت زوجین دانسته است. در واقع می توان گفت ناسازگاری زناشویی به تنهایی پیش بین قوی برای خیانت زناشویی در شرایط دشوار زندگی نیست و با توجه به نتایج پژوهش عامل مهمتر طلاق عاطفی و سلامت اجتماعی و میزان تخریب ابعاد مختلف آن است.

بحث و بررسی پیرامون نتایج تحقیق

خانواده مهمترین نهاد جامعه و تامین کننده اصلی سلامت اجتماعی و امنیت برای اعضای خود است. اگرچه خانواده کانونی خصوصی می باشد، اما می تواند منبع پیامدها و انواع مشکلات عمومی و اجتماعی در جامعه باشد و از جمله این مشکلات پدیده روابط فرزندناشویی و خیانت را می توان نام برد. با عنایت به مباحث مطرح شده به نظر میرسد که یافته های این پژوهش علیرغم نو بودن یک رابطه انکارناپذیر بین ویژگیهای عاطفی و سلامت اجتماعی افراد با خیانت را نشان می دهد، همچنین ابعاد هر دو متغیر پیش بینی می توانند پیش بینی کننده خیانت زناشویی نیز باشد. همچنین با اجرای اینگونه پژوهش ها و اطلاع رسانی مناسب و افزایش آگاهی عموم مردم از علل و شرایط بروز آسیب های روانی، اجتماعی و ... خیانت می تواند نقش بسیار مهمی در پیشگیری از این پدیده در جامعه ایفا کند.

نتایج پژوهش ها در مجموع بیان کننده آن است که نارضایتی در رابطه فعلی، تمایل و اشتیاق برای تنوع یا هیجان جنسی، انتقام، خشم یا حسادت، احساس عدم امنیت یا نامطمئن بودن درباره رابطه، همنشینی و صمیمیت، بلوغ نایافتگی و کمبود تعهد، علاقه مفرط برای برقراری رابطه عاشقانه با فرد خارج از رابطه زناشویی، نارضایتی جنسی، افزایش عزت نفس، ناتوانی در کنترل وسوسه ها، در دسترس نبودن همسر، مصرف دارو یا الکل می توانند از دلایل متعدد خیانت زناشویی باشند و سلامت اجتماع را به مخاطره انداخته، روح و روان افراد را مختل کرده و طلاق عاطفی را سبب شود.

منابع و مراجع

- [۱] باستانی، سوسن، گلزاری، محمود، روشنی، شهره (۱۳۸۹). پیامدهای طلاق عاطفی و استراتژی های مواجهه با آن. فصلنامه خانواده پژوهی، سال هفتم، شماره ۲۶، ۲۴۱-۲۵۷.
 - [۲] استرنبرگ، رابرت جی. (۱۳۸۶). قصه عشق: نگرشی تازه به روابط زن و مرد. ترجمه علی اصغر بهرامی، تهران: انتشارات جوانه رشد.
 - [۳] بستان، حسین (۱۳۸۹). اسلام و جامعه شناسی خانواده، قم: انتشارات پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.
 - [۴] رجبی مقدم، سارا (۱۳۹۰). بررسی اثر بخشی تصورات بر کاهش طلاق عاطفی زنان شهر تهران. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه الزهرا.
 - [۵] زمانی، ساره؛ احدی، حسن و عسگری، پرویز (۱۳۹۳). رابطه ی طلاق عاطفی با تصویر تن و کمال گرایی. مجله مطالعات روانشناختی، ۱۰(۴)، ۱۲۰-۱۳۶.
 - [۶] زمانیان، علی (۱۳۸۷). تغییرات بنیادین نهاد خانواده در چند دهه اخیر در ایران، تهران: معاونت پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی.
 - [۷] زندی پور، طیبیه، شفیعی نیا، اعظم، حسینی، فاطمه (۱۳۸۷). رابطه بخشش خیانت همسر و سلامت روان زنان متأهل. تازه ها و پژوهش های مشاوره، ۲۸. ۵۳-۶۳.
 - [۸] سودانی، منصور؛ کریمی، سهیلا و شیرالی، خدیجه (۱۳۹۵). اثر بخشی مشاوره با تاکید بر نظریه انتخاب در کاهش طلاق عاطفی زوجین. مجله روانشناسی خانواده، ۳(۲)، ۸۳-۹۲.
 - [۹] عزتی، نسیم و کاکبراتی، کیوان (۱۳۹۵). پیش بینی خیانت زناشویی بر اساس کیفیت زندگی و پنج عامل بزرگ شخصیتی. مجله پژوهش ملل، ۹(۱)، ۷۶-۸۲.
 - [۱۰] قاسمی، بهزاد؛ رنجبر سودجانی، یوسف و شریفی، کبیر (۱۳۹۶). نقش عملکرد جنسی و تجربه ی شکست عاطفی در گرایش زوجین به روابط فرا زناشویی. مجله رویش روانشناسی، ۱۱(۱)، ۴۶-۶۸.
 - [۱۱] کریمی، جواد (۱۳۹۱). مقایسه اثربخشی زوج درمانی یکپارچه نگر با زوج درمانی هیجان مداربر کاهش آسیب های ناشی از خیانت زناشویی. پایان نامه دکتری. دانشگاه شهید چمران اهواز.
 - [۱۲] گلاس، ویلیام (۲۰۰۰). ازدواج بدون شکست. ترجمه هرنی برازنده و سمیه خوش نیکو (۱۳۸۹). مشهد انتشارات محقق.
 - [۱۳] گلدنبرگ، ایرنه و گلدنبرگ، هربرت (۲۰۰۸). خانواده درمانی، ترجمه حمید رضا حسین شاهی براوتی (۱۳۸۴)، سیامک نقشبندی و الهام ارجمند، تهران: روان.
 - [۱۴] مدرسی، فریبا؛ زاهدیان، سید حسین و هاشمی محمد آباد، نذیر (۱۳۹۳). میزان سازگاری زناشویی و کیفیت عشق در متقاضیان طلاق دارای سابقه خیانت زناشویی و فاقد آن. مجله ارمغان دانش، ۱۹(۱)، ۷۸-۸۸.
 - [۱۵] مک کارتی، جین ربنز و روزالیندا، ادوآدز (۱۳۹۰)، مفاهیم کلیدی در مطالعات خانواده ترجمه محمدمهدی لیبی، تهران، علم.
 - [۱۶] موسوی، سیده فاطمه، رحیمی نژاد، عباسی (۱۳۹۴) مقایسه منزلتهای هویت بین فردی زنان و مردان متأهل با توجه به وضعیت طلاق عاطفی فصلنامه پژوهش های کاربردی روانشناختی، دوره ششم، ۲۳-۱۱.
 - [۱۷] مومنی جاوید، مهرآور، شعاع کاظمی، مهرانگیز (۱۳۹۰). دیدگاه های نظری خیانت زناشویی و بهبود روابط. تهران: انتشارات آوای نور.
 - [۱۸] مومنی جاوید، مهرآور. (۱۳۹۰). بررسی تاثیر مشاوره گروهی با رویکرد بین فردی بر بهبود روابط زناشویی زنان آسیب دیده از خیانت های زناشویی. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه الزهرا.
 - [۱۹] یزدان پناه، لیلا و نیک و رز، طیبیه (۱۳۹۴). رابطه ی عوامل اجتماعی با سلامت دانشجویان دانشگاه باهنر کرمان. مجله جامع شناسی کاربردی، ۲۶(۳)، ۹۹-۱۱۶.
 - [۲۰] یوسفی، ناصر؛ کریمی پور، بنت الهدی و امانی، احمد (۱۳۹۵). بررسی مدل باور های مذهبی، سبک های حل تعارض و تعهد زناشویی با نگرش نسبت به خیانت زناشویی. دو فصلنامه مشاوره کاربردی، ۷(۱)، ۴۸-۶۴.
- [21] Ahnquist, J. Wamala, S. P. & Lindstrom, M. (2012). *Social determinants of health – A question of social or economic capital? Interaction effects of socioeconomic factors of health outcomes.*

- [22] Atkins, D. Marin, R. Tracy, y. Klann, N. & Hahlweg, K.(2010). Outcomes of couples with infidelity in a community-based sample of couple therapy. *Journal of Family Psychology*, 24(2), 212-216.
- [23] Bagarozzi, A. (2008). Understanding and Treating Marital Infidelity:A Multidimensional Model.*The American Journal of Family Therapy*,36(2), 1-17.
- [24] Bagarozzi, D. A. & Sperry, L. (2012). "Couples Assessment Strategy and Inventories" *Assessment of Couples and Families*, 18, 12-25.
- [25] Brown, E. M. (2001). Pattern of infidelity and their treatment. NEW YORK, NY: *Psychology press*.
- [26] Canto, J. Alvaro, J. Pereira, M. Torres, A. & Pereira, C. (2014). Jealousy and infidelity: The role of gender identity and culture of honour. *Estudios de Psicología: Studies in Psychology*, 33, 337-346.
- [27] Dillow, M. Malachowski, C. Brann, M.& Weber, K.(2011). An Experimental Examination of the Effects of Communicative Infidelity Motives on Communication and Relational Outcomes in Romantic Relationships. *Western Journal of Communication*, 75(5), 473-499.
- [28] Docan-Morgan, T. & Docan, C. A. (2007). Internet infidelity: Double standards and the differing views of women and men. *Communication Quarterly*, 55(3), 317-342.
- [29] Drigotas, S. & Barta, W. (2001). The cheating heart: Scientific exploration of infidelity. *Journal of Current Directions in Psychological Science*; 10:177-180
- [30] Hejrat, S. & Shakerian, A. (2016). Marital satisfaction and marital instability's association with the individual's perception of the family of origin's health. *International Journal of Humanities and Cultural Studies*, 7(1), 1362-1369.
- [31] James, S. L. (2015). Variation in marital quality in a national sample of divorced women. *Journal of Family Psychology*, 29(3), 479.
- [32] Lewandowski, G. W. & Ackerman, R. A. (2006). Something's missing: Need fulfillment and self-expansion as predictors of susceptibility to infidelity. *The Journal of social psychology*, 146(4), 389-403.
- [33] Meng, T. & Chen, H. (2014). "A multilevel analysis of social capital and self-rated health: evidence from China", *Health & Place*, 27, 38-44.
- [34] Owen, J. Rhoades, G.& Stanley, S. (2013). Sliding Versus Deciding in Relationships: Associations With Relationship Quality, Commitment, and Infidelity. *Journal of Couple & Relationship Therapy: Innovations in Clinical and Educational Interventions*, 12, 135-149.
- [35] Stefano JD, Oala M (2008). Extramarital affairs: Basic Considerations and essential tasks in clinical work. *Journal of Counseling and therapy for couples and families*, 16(1): 13-19.
- [36] Tajalli, p & etal. (2010). "The relationship between daily hassles and social support on mental health of university students, *Procedia - Social and Behavioral Sciences Journal*, 5, 99-103.
- [37] Tegegne, A. M. & Dereje Wonde, A. (2016). Marital dissatisfaction, coping mechanisms, and likelihood of divorce among selected districts of Jimma zone, South-West Ethiopia. *Global Journal of Human-Social Science*, 15(10).
- [38] Tovar- Murray, D. (2010). Social health and environmental quality of life: their relationship to positive physical health and subjective well – being in a population of urban African Americans“, *Western Journal of black studies*, 34 (3),358 -366.