

«زن و مطالعات خانواده»

سال دوازدهم - شماره چهل و هفتم - بهار ۱۳۹۹

ص ص: ۱۳۱-۱۵۸

تاریخ دریافت: ۹۹/۴/۲

تاریخ پذیرش: ۹۹/۴/۱۷

مقایسه طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و بهزیستی روان‌شناختی در زنان با روابط فرازنشویی، مطلقه و عادی

نیلا کوچکسرایبی^۱

رمضان حسن زاده^۲

محمدکاظم فخری^۳

چکیده

پژوهش حاضر باهدف مقایسه طرح‌واره‌های اولیه و بهزیستی روانشناختی در زنان دارای روابط فرازنشویی، مطلقه و عادی طراحی و اجرا شده است. روش پژوهش از نوع پس‌رویدادی یا علی-مقایسه‌ای است. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل سه گروه از زنان مطلقه و زنان دارای روابط فرازنشویی که به‌صورت نمونه‌گیری در دسترس و گروه زنان عادی که به‌صورت تصادفی انتخاب شده‌اند. گروه زنان عادی پرسشنامه نگرش به خیانت را پر کرده تا مشخص شود که درگیر روابط عاطفی نباشند و در پایان هر سه گروه پرسشنامه طرح‌واره‌های اولیه یانگ و بهزیستی روانشناختی را پر کردند. در پاسخ به فرضیه پژوهش مبنی بر اینکه طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و بهزیستی روانشناختی در زنان عادی و زنان دچار روابط فرازنشویی و مطلقه تفاوت معناداری وجود دارد، از روش‌های آمار استنباطی و مقایسه میانگین گروه‌ها استفاده شد. درمجموع نتایج پژوهش حاضر حاکی از آن است که طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و بهزیستی روانشناختی در زنان با روابط فرازنشویی، مطلقه و عادی تفاوت معناداری وجود دارد.

واژگان کلیدی: طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، بهزیستی روان‌شناختی، روابط فرازنشویی

مقدمه

۱ - استاد، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران (نویسنده مسئول) Hasanzadeh@iausari.ac.ir

۲ - کارشناس ارشد، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران.

۳ - استادیار، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری، ساری، ایران .

خیانت^۱ زناشویی یکی از مهم‌ترین عوامل تهدیدکننده عملکرد، ثبات و تداوم روابط زناشویی است. خیانت زناشویی به هرگونه رابطه جنسی یا عاطفی فراتر از چارچوب رابطه بین دو همسر اطلاق می‌گردد. تحقیقات در این زمینه نشان می‌دهد که حدود یک‌سوم از مردان و یک‌چهارم از زنان احتمال دارد که حداقل یک‌بار در طول زندگی مشترک درگیر روابط زناشویی گردند (گمر^۲، ۲۰۱۲). روابط فرا زناشویی یکی از مهم‌ترین تهدیدها برای ثبات روابط زناشویی و از مهم‌ترین دلایل طلاق در فرهنگ‌های مختلف است (باس و شاکلفورد^۳، ۱۹۹۷). اغلب افرادی که ازدواج می‌کنند، در آغاز زندگی دارای سطح بالایی از رضایت زناشویی هستند اما علاوه برافت تدریجی که باگذشت زمان در رضایت زناشویی رخ می‌دهد، در همان هفته‌ها و ماه‌های اول ازدواج نیز مشکلات جدی رخ می‌دهد که اگر حل نشود می‌تواند رضایت و ثبات رابطه زناشویی را تهدید کند (مارکمن و فلوراید^۴، ۲۰۰۲). تحقیقات نشان داده‌اند که آشفتگی زوجها، با اختلالات رفتاری و هیجانی فردی رابطه دارد (ویسمن، شلدون و گئورینگ، ۲۰۰۰). طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه از متغیرهای شناختی هستند که شامل باورهای هسته‌ای (پیش‌فرض‌های غیرشرطی) در مورد خود و دیگران می‌شوند و پردازش اطلاعات بیرونی را به مسیری ناکارآمد سوق می‌دهند (قنبری، جمهری و روشن، ۱۳۹۴:۲۳).

طرح‌واره‌ها، الگوها یا درون‌مایه‌های عمیق و فراگیری هستند که از خاطرات، هیجانات، شناخت‌واره‌ها و احساس بدنی تشکیل شده‌اند، در کودکی شکل گرفته و به‌عنوان الگوهایی برای پردازش تجربیات بعدی به کار گرفته شده (قهراری، ۱۳۹۶) و می‌توانند استرس، نگرش ناکارآمد، سبک تبیینی بدبینانه، ناامیدی و درماندگی را در موقعیت‌ها و رویدادهای مختلف زندگی فعال کنند و منجر به اشکال مختلفی از آشفتگی‌های روان‌شناختی نظیر افسردگی، اضطراب، تعارضات بین فردی، مصرف مواد، اختلالات شخصیت و بسیاری از اختلالات مزمن روانی شوند (قادری، کلاتری و مهرابی، ۱۳۹۵). لذا لازم به نظر می‌رسد تا عوامل مرتبط با پیدایش این آسیب را جستجو کرد از عوامل مؤثر در این رفتار، شناخت طرح‌واره‌های این افراد است. (شارف، ۲۰۱۱) بحث تغییر و غیرفعال کردن طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه را مطرح می‌کند طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه را قدیمی‌ترین مؤلفه شناختی محسوب می‌کند که حتی گاهی اوقات پیش از آنکه کودک زبان را بیاموزد شکل می‌گیرد (طرح‌واره‌های پیش‌کلامی) که اغلب نفوذ خود را بر سیستم پردازش اطلاعات در زیر آستانه اعمال می‌کنند. پردازش طرح‌واره به‌راحتی و بدون اینکه نیازمند توجه از سوی فرد باشد صورت می‌گیرد و حالت خودآیند دارد (یانگ و همکاران، ۲۰۰۳). یکی از پدیده‌های شناختی موردتوجه، حوزه طرح‌واره‌ها بوده است طرح‌واره‌ها از ابتدای زندگی شکل گرفته و در

۱ Infidelity

۲ -Gemer

۳-Bass & Shaklford

۴ Marcman & florayd

تمام طول زندگی فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهد (یانگ^۱، ۲۰۰۵) طرح‌واره‌های اولیه باورهایی هستند که افراد درباره خود، دیگران و محیط دارند به‌طور معمول از ارضا نشدن نیازهای اولیه به‌خصوص نیازهای عاطفی در دوران کودکی سرچشمه می‌گیرند. در واقع طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه در طول زندگی ثابت و پابرجا هستند و اساس ساخت‌های شناختی فرد را تشکیل می‌دهند. این طرح‌واره‌ها به شخص کمک می‌کنند تا تجارب خود را راجع به جهان پیرامون سازمان دهند و اطلاعات دریافتی را پردازش کنند (تیم، ۲۰۱۰). یکی از نظریه‌های مطرح در عرصه طرح‌واره‌ها، نظریه طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه یانگ است. یانگ در نظریه خود ۱۵ طرح‌واره معرفی کرده که در نتیجه ارضا نشدن پنج نیاز هیجانی مهم، شامل نیاز به پیوند و پذیرفته شدن، خودگردانی، شایستگی و هویت، آزادی در بیان نیازها و هیجان‌های سالم، خود ابرازی، خودانگیختگی و لذت و جهت‌گیری از درون ایجاد می‌شوند. این طرح‌واره‌ها عبارت‌اند از: محرومیت هیجانی، ره‌اشدگی-بی‌ثباتی، بی‌اعتمادی-بدرفتاری، انزوای اجتماعی، نقص-شرم، شکست، وابستگی-بی‌کفایتی، آسیب‌پذیری به ضرر، گرفتاری-در دام افتادگی، اطاعت، از خودگذشتگی، بازداری هیجانی، معیارهای سرسختانه-عیب‌جویی افراطی، استحقاق و خویش‌داری - خود انضباطی ناکافی. از آنجاکه طرح‌واره‌ها همانند چهارچوبی برای پردازش اطلاعات به کار می‌روند و تعیین‌کننده واکنش‌های عاطفی افراد نسبت به موقعیت‌های زندگی و روابط بین فردی می‌باشند، گفته شده که با سلامت روانی رابطه دارند (پاپالیا، گراس و فلدمن، ۲۰۰۳).

نکته دیگر اینکه بهزیستی روانی به‌عنوان یکی از مولفه‌های اصلی سلامت عمومی و رضایتمندی در خلال دو دهه گذشته توجه بسیاری از روان‌شناسان و محققان را به خود جلب کرده و پژوهش‌های گسترده‌ای در این باره انجام گرفته است. بهزیستی روانی بر سلامت ذهنی مثبت دلالت دارد. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که بهزیستی روانی یک مفهوم متنوع چندبعدی است که در نتیجه ترکیب تنظیم هیجانی، ویژگی‌های شخصیتی، هویت و تجارب زندگی به وجود می‌آید (شاملو، ۱۳۹۰). امروزه دیدگاه جدیدی در علوم وابسته به سلامت بروز اعم و در روانشناسی بروز اخص در حال شکل‌گیری و گسترش است. در این دیدگاه و رویکرد علمی تمرکز بر روی سلامتی و بهزیستی از جنبه مثبت و نیز توضیح و تبیین ماهیت روانشناختی بهزیستی است (ریف، ۲۰۰۵). بهزیستی روان‌شناختی مستلزم درک چالش‌های وجودی زندگی است. رویکرد بهزیستی روان‌شناختی رشد و تحول مشاهده شده در برابر چالش‌های وجودی زندگی را بررسی می‌کند و به شدت بر توسعه انسانی تأکید دارد به‌عنوان مثال دنبال نمودن اهداف معنادار، تحول و پیشرفت به‌عنوان یک فرد و برقراری روابط کیفی با دیگران، پیشینه تحقیقی در دهه ۱۹۵۱ میلادی به تجزیه و تحلیل چالش‌ها و مشکلات اساسی زندگی پرداخته است (ریف^۲، ۲۰۰۵).

۱- yang

۲- rife

اهمیت انجام این تحقیق در آن است که طرح‌واره ناسازگار اولیه می‌تواند در بسیاری از مشکلات زندگی زناشویی دخیل باشد این امکان هم وجود دارد که در نگرش افراد نسبت به روابط فرازناشویی هم بی‌تاثیر نباشد. یکی از آیتم‌های اصلی زندگی زناشویی در ایران مسأله روابط فرازناشویی است (رضایی و کلاتری، ۱۳۹۰: ۱۱). روابط فرازناشویی یکی از معضلات مهم در زندگی زناشویی است که امروزه در خانواده‌های آشفته و خانواده‌هایی که زن و شوهر احساس می‌کنند باید از هم جدا شوند به‌وفور دیده می‌شود. آمارها و تحقیقات نشان می‌دهند که موضوع روابط فرازناشویی مختص به افراد خاصی از جامعه نیست بلکه همه افراد متأهل در معرض آن قرار دارند.

امروزه روابط فرازناشویی مهم‌ترین علت طلاق است. بر اساس گزارش‌های تحقیق شده ۹۰ درصد از طلاق‌ها شامل خیانت است. داده‌های نظرسنجی نشان می‌دهد که در هر سال در حدود ۲۰ درصد از زوج‌های ازدواج کرده ۱۲ درصد مرد و ۸ درصد زن در رابطه جنسی خارج از ازدواج خود درگیر هستند. محققان دانشگاه واشنگتن دریافته‌اند که تداوم خیانت برای مردان بالای ۶۰ سال از ۲۰ درصد در سال ۱۹۹۱ به ۲۸ درصد در سال ۲۰۰۶ افزایش یافته است. برای زنان بالای ۶۰ سال، این میزان از ۵ درصد در سال ۱۹۹۱ به ۱۵ درصد در سال ۲۰۰۶ افزایش یافته است (برر، ۲۰۱۱).

از آنجایی که اکثر افراد در تله زندگی خود گیر کرده‌اند و همین امر مانع از این می‌شود که بتوانند زندگی زناشویی رضایت‌بخشی را تجربه کنند واز سلامت روان پایین و کیفیتی نامطلوب در زندگی‌شان برخوردار خواهند بود. لذا ضرورت دارد که پژوهش‌های بیشتری در زمینه طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و ارتباط آن با عوامل دیگری همچون تعارضات زناشویی و خیانت انجام شود. با توجه به اینکه در پژوهش‌های انجام‌شده در زمینه بررسی رابطه تعارضات زناشویی و طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه با نگرش به روابط فرازناشویی تاکنون مباحث کمی مطرح گردید علت و مطابق آنچه در این پژوهش وجود دارد اکثراً تحقیقات و پیشینه‌های تحقیقاتی در مورد دو متغیر بر طرح‌واره‌های ناسازگار و روابط فرازناشویی اطلاعاتی را به ما منتقل کرده‌اند. لذا ضروری است که تعارضات زناشویی به عنوان یک عامل تعیین‌کننده در این پژوهش مورد بحث و تحلیل قرار گرفته و نتایج کاربردی آن برای حل معضلات مربوط به تعارضات زناشویی و طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه مورد بهره‌برداری و استفاده قرار گیرد.

تحقیقات و بررسی‌های به عمل آمده در این زمینه نیز اکثراً حاکی از تفاوت‌ها و روابط بین این متغیرها بوده است که به طور مثال می‌توان به این تحقیقات اشاره نمود: احسان پور، اشراقی و چترروز (۱۳۹۷) در پژوهشی تحت عنوان مقایسه طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه بین زنان متأهل و مطلقه در شهر تهران نشان دادند که در بین زنان مطلقه و متأهل در متغیرهای محرومیت هیجانی، بی‌اعتمادی، انزوای اجتماعی، نقص، گرفتار، اطاعت، استحقاق، خویش‌داری و طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه کلی تفاوت معنادار وجود دارد و در متغیرهای رهاشدگی، شکست، وابستگی، آسیب‌پذیری در برابر ضرر و بیماری، ایثار، بازداری هیجانی و معیارهای سرسختانه غیرمعنادار است. رحمانی، توفیقی، بحرانی (۱۳۹۶) در پژوهشی تحت

عنوان مقایسه رضایت زناشویی، کیفیت زندگی، بهزیستی روان‌شناختی و تاب‌آوری روانی زنان شاغل فرهنگی، شاغل غیرفرهنگی و زنان خانه‌دار شهر بوشهر نشان دادند که زنان خانه‌دار نسبت به سایر گروه‌ها از رضایت زناشویی بیشتری برخوردار بودند. زنان شاغل فرهنگی نسبت به سایر گروه‌ها از کیفیت زندگی بالاتری برخوردار بودند. زنان شاغل فرهنگی نسبت به سایر گروه‌ها از تاب‌آوری بالاتری برخوردار بودند. نتایج پژوهش عباسی، عقیلی، برزو، دهقان (۱۳۹۵) با عنوان مقایسه طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و بهزیستی روان‌شناختی در افراد دارای جراحی زیبایی و افراد عادی مراجعه‌کننده به کلینیک‌های خصوصی شهر اراک نشان دادند که بین دو گروه افراد دارای جراحی و افراد عادی از نظر طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و بهزیستی روان‌شناختی تفاوت معناداری وجود دارد. افراد دارای جراحی زیبایی به علت مشکلات روان‌شناختی و نگرش منفی نسبت به وضعیت بدنی خود، طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه بیشتری داشته و به دلیل نوع نگرشی که به وضعیت خود دارند از سطح پائینی از بهزیستی روان‌شناختی برخوردارند. نتایج پژوهش قادری، کلانتری و مهرابی، (۱۳۹۵)، با عنوان اثربخشی طرح‌واره درمانی گروهی^۱ بر تعدیل طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و کاهش علائم اضطرابی^۲، نتایج حاکی از آن بود که دانشجویان پسر دانشگاه اصفهان که تحت درمان بودند، علائم اضطراب اجتماعی را پس از درمان به‌طور معناداری کاهش دادند. پژوهش دیگر: محمدنژادی و ربیعی (۱۳۹۴) در پژوهشی تحت عنوان اثربخشی طرح‌واره درمانی بر کیفیت زندگی و بهزیستی روان‌شناختی زنان مطلقه نشان دادند که طرح‌واره درمانی باعث ارتقاء میزان هر دو مولفه کیفیت زندگی و سلامت روان مورد بررسی در مقایسه با گروه کنترل، بصورت معناداری شده است. در مطالعه بویج^۳ و همکاران (۲۰۱۷)، سازمان‌دهی مجدد ۱۸ طرح اولیه ناسازگار یانگ و ارتباطات فرضیه‌ای آن با تجربه تجربیات تجربی والدین در دوران کودکی و شیوه کودک آسیب‌پذیر، اختلال هیجانی دوران بزرگسالی را بررسی نمودند. این مطالعه در دانمارک نشان داد که حوزه‌های طرح‌واره به‌طور معناداری ارتباط بین تجربیات والدین در مورد ضرر و زیان در دوران کودکی و حالت‌های احساسی احساس در یک کودک آسیب‌پذیر را در بزرگسالی شامل می‌شود و همچنین بتینا زنگل و جان ادولند^۴ (۲۰۱۳) تفاوت‌های جنسیتی در واکنش به خیانت همسر، نتایج نشان داد مردان به اولین چیزی که فکرمی‌کنند جدایی زنان دچار شوک‌های عاطفی روانی شده در نهایت تعدادی به انتقام روی می‌آورند. در یک دسته بندی کلی پژوهش‌های پیشین این‌طور به نظر می‌رسد که طرح‌واره‌ها به‌عنوان یک ساختار شناختی در گزینش، رمزگردانی و ارزیابی محرک‌ها اثرگذارند و می‌توانند افراد را تحت تأثیر قرار دهند. این سوگیری‌ها به‌صورت سوءتفاهم، و نگرش‌های تحریف‌شده، فرض‌های غلط، اهداف و انتظارات غیرواقع‌بینانه تجلی پیدا می‌کند

۱- Group therapeutic schema

۲- Signs Anxiety

۳- Bo bach

۴- Zengel & Edlund

که می‌تواند مانعی برای روابط بین افراد گردد، بنابراین می‌توان انتظار داشت که با تأثیر بر نوع خاص طرحواره‌ها، فرض‌ها، نگرش‌ها، اهداف و انتظارات تغییرات قابل توجهی در راستای تنظیم و تغییر روابط ایجاد نمود. در ادامه می‌توان عنوان نمود که طرحواره‌های ناسازگار اولیه، الگوها یا درون‌مایه‌های فراگیر و عمیقی هستند، از خاطرات، هیجانات و احساسات بدنی تشکیل شده‌اند، در دوران کودکی یا نوجوانی شکل گرفته‌اند، در سیر زندگی تداوم دارند، درباره رابطه خود با دیگران هستند، به شدت ناکارآمدند و برای بقایشان می‌جنگند. باینکه فرد می‌داند طرحواره منجر به ناراحتی او می‌شود، ولی با آن احساس راحتی می‌کند که این باعث می‌شود فرد به این نتیجه برسد که طرحواره‌اش درست است. زوجی که طرحواره بریدگی و طرد را داراست نمی‌تواند دل‌بستگی ایمن را با همسرش ایجاد نماید، چراکه معتقد است نیاز به ثبات، امنیت، محبت و تعلق خاطر هیچ‌گاه برآورده نخواهد شد. این افراد در خانواده‌هایی رشد یافته‌اند که روابطی سرد، بی‌عاطفه، منزوی و تندخو را تجربه کرده‌اند. لذا در روابط زناشویی خود بی‌ثبات و بی‌اعتماد هستند در پس این بی‌ثباتی وارد روابط فرا زناشویی می‌شوند. با توجه به مطالب فوق، هدف پژوهش حاضر مقایسه طرحواره‌های اولیه در زنان با روابط فرا زناشویی، مطلقه و عادی با فرضیه‌های صورت بندی شده به قرار زیر بوده است. طرحواره‌های اولیه در زنان با روابط فرا زناشویی، مطلقه و عادی تفاوت دارد. بهزیستی روان شناختی در زنان با روابط فرا زناشویی، مطلقه و عادی تفاوت دارد.

متغیرهای مورد بررسی طرحواره‌های ناسازگار اولیه و بهزیستی روان شناختی بود. طرحواره‌های ناسازگار اولیه، الگوهای شناختی و هیجانی خود آسیب‌رسانی هستند که در ابتدای رشد و تحول در ذهن شکل گرفته‌اند و در مسیر زندگی تکرار می‌شوند (یانگ، گلاسکو ویشار، ۲۰۰۳، ترجمه حمید پور و اندوز، ۱۳۹۰: ۲۳). بهزیستی روان شناختی به معنای قابلیت یافتن تمام استعدادهاى فرد است و شش مؤلفه را در برمی‌گیرد: خودمختاری، رشد شخصی، روابط مثبت با دیگران، هدفمندی در زندگی، پذیرش خود، و تسلط بر محیط می‌باشد (آروین، ۱۳۹۶: ۶۴). در این پژوهش طرحواره‌های ناسازگار اولیه و میزان شدت آن‌ها عبارت است از نمره‌ای که آزمودنی‌ها از پرسش‌نامه طرحواره یانگ - فرم کوتاه (یانگ و برون، ۲۰۰۱) کسب نمودند. تعریف عملیاتی بهزیستی روان شناختی عبارت است از نمره‌ای که آزمودنی‌ها از فرم ۵ سؤالی پرسشنامه بهزیستی روان شناختی ریف کسب نمودند. اهداف پژوهش حاضر، مقایسه طرحواره‌های اولیه در زنان با روابط فرا زناشویی، مطلقه و عادی و مقایسه بهزیستی روان شناختی در زنان با روابط فرا زناشویی، مطلقه و عادی بودند. در این پژوهش دو فرضیه مورد آزمون قرار گرفت: ۱- طرحواره‌های اولیه در زنان با روابط فرا زناشویی، مطلقه و عادی تفاوت دارد. ۲- بهزیستی روان شناختی در زنان با روابط فرا زناشویی، مطلقه و عادی تفاوت دارد.

روش

روش پژوهش حاضر با مقایسه طرح‌واره‌های اولیه و بهزیستی روان‌شناختی در زنان با روابط فرا زناشویی، مطلقه و عادی در شهرستان قائم‌شهر از نوع پس رویدادی یا علی - مقایسه‌ای است. جامعه آماری این پژوهش شامل سه گروه از زنان (زنان عادی، زنان دارای روابط فرازناشویی و زنان مطلقه) شهر قائم‌شهر است.

حجم نمونه آمار از بین جامعه آماری به تعداد ۱۵۰ نفر (۵۰ نفر از زنان مطلقه و ۵۰ نفر از زنان دارای روابط فرازناشویی و ۵۰ نفر زنان عادی)، به صورت تصادفی طبقه‌ای نمونه گیری شدند. گرد آوری داده‌ها از دو روش کتابخانه‌ای و روش میدانی بوده است. ابزارهای گردآوری داده‌ها پرسشنامه استاندارد پرسشنامه خیانت زناشویی مرامی و خادمی (۱۳۹۲)، پرسشنامه طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه یانگ (۱۹۹۰)، پرسشنامه بهزیستی روان‌شناختی ریف (۱۹۸۹) می باشد. روایی صوری پرسشنامه این پژوهش از طریق مطالعه مقدماتی سئوالات پرسشنامه و تأیید استاد راهنما و مشاور و تعدادی از اساتید و متخصصان آموزش مورد تأیید قرار گرفت. در این تحقیق جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از دو روش آماری شامل: آمار توصیفی و آمار استنباطی استفاده شده است. در آمار توصیفی از ابزارهایی مانند: تنظیم جدول، رسم نمودارها، محاسبه درصدها در آمار استنباطی جهت تعمیم نتایج از نمونه به جامعه از تحلیل واریانس مانوا با استفاده از نرم افزار SPSS، بهره گرفته شده است.

یافته ها

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از شاخص‌های آمار توصیفی چون میانگین و انحراف معیار برای بررسی فرضیه تحلیل واریانس چندمتغیره استفاده شده است که نتایج در ادامه ارائه شده است.

بررسی فرضیه یکم: طرح‌واره‌های اولیه در زنان با روابط فرازناشویی، مطلقه و عادی تفاوت دارد.

جدول ۱: نتایج آزمون باکس جهت بررسی همگنی ماتریس‌های واریانس نمرات مولفه‌های طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه

سطح معنی‌داری	درجات آزادی ۲	درجات آزادی ۱	F	باکس
۰/۲۵	۴/۸۴	۳۰	۳/۲۲	۴۰/۲۴

نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد آزمون باکس معنی‌دار نیست بنابراین شرط همگنی ماتریس‌های واریانس به‌درستی رعایت شده است.

جدول ۲: نتایج آزمون لوین جهت بررسی همگنی واریانس نمرات طرحواره های ناسازگار اولیه

گروه ها	F	درجات آزادی ۱	درجات آزادی ۲	سطح معنی داری
بریدگی و طرد	۱/۷۳	۲	۱۴۷	۰/۱۸
خودمختاری و عملکرد مختل	۰/۷۰	۲	۱۴۷	۰/۴۹
محدودیت های مختل	۲/۴۶	۲	۱۴۷	۰/۰۹
دیگرجهت مندی	۲/۶۴	۲	۱۴۷	۰/۰۷
گوش به زنگی بیش از حد و بازداری	۰/۱۷	۲	۱۴۷	۰/۸۶

نتایج جدول ۲ نشان می دهد که آزمون لوین معنی دار نیست. بر اساس این نتایج پیش فرض همگنی واریانس ها در متغیرهای فوق در گروه های مورد مطالعه تأیید شد. این آزمون برای هیچ کدام از متغیرها معنی دار نبود، در نتیجه استفاده از آزمون های پارامتریک، تحلیل واریانس چند متغیری بلا مانع است.

جدول ۳: نتایج آزمون معناداری تحلیل واریانس چند متغیری

میانگین نمرات مولفه های طرحواره های ناسازگار اولیه

نام آزمون	مقدار	F	درجات آزادی ۱	درجات آزادی ۲	سطح معنی داری	مجذور اتا
اثر پیلیایی	۰/۹۹	۴/۹۹	۵	۱۴۳	۰/۰۰۰	۰/۹۹
لامبدا ویلکز	۰/۰۰۶	۴/۹۹	۵	۱۴۳	۰/۰۰۰	۰/۹۹
اثر هتیلنگ	۱۷۴/۶۶	۴/۹۹	۵	۱۴۳	۰/۰۰۰	۰/۹۹
بزرگترین ریشه خطا	۱۷۴/۶۶	۴/۹۹	۵	۱۴۳	۰/۰۰۰	۰/۹۹
اثر پیلیایی	۰/۴۸	۹/۲۳	۱۰	۲۸۸	۰/۰۰۰	۰/۲۴
لامبدا ویلکز	۰/۵۳	۱۰/۷۲	۱۰	۲۸۸	۰/۰۰۰	۰/۲۷
اثر هتیلنگ	۰/۸۶	۱۲/۲۴	۱۰	۲۸۸	۰/۰۰۰	۰/۳۰
بزرگترین ریشه خطا	۰/۸۳	۲۳/۸۷	۵	۱۴۴	۰/۰۰۰	۰/۴۵

جدول شماره ۳ نتایج آزمون معناداری تحلیل واریانس چند متغیری^۱ را بر نمرات مولفه‌های طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه در سه گروه زنان عادی، فرازناشویی و مطلقه را نشان می‌دهد. نتایج نشان می‌دهد که بین سه گروه زنان عادی، فرازناشویی و مطلقه در نمرات مولفه‌های طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه معناداری وجود دارد. مجذور اتا (که در واقع مجذور ضریب همبستگی بین متغیرهای وابسته و عضویت گروهی است) نشان می‌دهد که تفاوت بین دو گروه با توجه به متغیرهای وابسته در مجموع معنی‌دار است و میزان (لامبدا ویلکز) این تفاوت ۰/۲۷ درصد می‌باشد. یعنی ۲۷٪ درصد واریانس مربوط به اختلاف به‌دست آمده بین سه گروه ناشی از تفاوت بین گروهی می‌باشد.

جدول ۴: نتایج آزمون تحلیل واریانس چند متغیری میانگین نمرات مولفه‌های طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه

متغیر وابسته	SS	Df	MS	F	P	ضریب اتا	
بریدگی و طرد	۲۹۵۲۶۰/۱۶	۱	۲۹۵۲۶۰/۱۶	۱/۳۰	۰/۰۰۰	۰/۹۹	
خودمختاری و عملکرد مختل	۳۱۵۸۳۷/۹۲	۱	۳۱۵۸۳۷/۹۲	۱/۱۰	۰/۰۰۰	۰/۹۸	مدل
محدودیت‌های مختل	۳۴۴۱۶۱/۵۰	۱	۳۴۴۱۶۱/۵۰	۶/۱۵	۰/۰۰۰	۰/۹۷	
دیگرجهت‌مندی	۳۲۳۹۶۵/۶۰	۱	۳۲۳۹۶۵/۶۰	۸/۴۳	۰/۰۰۰	۰/۹۸	
گوش به زنگی بیش از حد و بازداری	۲۱۴۷۷۹/۸۴	۱	۲۱۴۷۷۹/۸۴	۵/۲۰	۰/۰۰۰	۰/۹۷	
بریدگی و طرد	۹۵۴/۶۱	۲	۹۵۴/۶۱	۲۳/۱۱	۰/۰۰۱	۰/۲۴	گروه
خودمختاری و عملکرد مختل	۹۳۵/۸۵	۲	۹۳۵/۸۵	۱۶/۳۰	۰/۰۰۷	۰/۱۸	
محدودیت‌های مختل	۲۶۰۵/۷۲	۲	۲۶۰۵/۷۲	۲۳/۲۸	۰/۰۰۰	۰/۲۴	
دیگرجهت‌مندی	۶۱۱/۶۹	۲	۶۱۱/۶۹	۷/۹۶	۰/۰۰۰	۰/۱۰	
گوش به زنگی بیش از حد و بازداری	۱۹۰۹/۱۲	۲	۱۹۰۹/۱۲	۲۳/۱۳	۰/۰۰۰	۰/۲۴	
بریدگی و طرد	۳۰۳۶/۲۲	۱۴۷	۲۰/۶۵				
خودمختاری و عملکرد مختل	۴۲۱۹/۲۲	۱۴۷	۲۸/۷۰				خطا

محدودیت‌های مختل	۸۲۲۵/۷۸	۱۴۷	۵۵/۹۵
دیگرجهت‌مندی	۵۶۴۷/۷۰	۱۴۷	۳۸/۴۲
گوش به زنگی بیش از حد و بازداری	۶۰۶۵/۰۴	۱۴۷	۴۱/۲۵

همان‌طور که در جدول ۴ مشاهده می‌شود نتایج تحلیل واریانس چند متغیری نشان می‌دهد که میانگین نمرات بریدگی و طرد ($F=۲۳/۱۱$)، خودمختاری و عملکرد مختل ($F=۱۶/۳۰$)، محدودیت‌های مختل ($F=۲۳/۲۸$)، دیگرجهت‌مندی ($F=۷/۹۶$) و گوش به زنگی بیش از حد و بازداری ($F=۲۳/۱۳$) به‌طور معنی‌داری در بین سه گروه زنان عادی، فرازناشویی و مطلقه تفاوت دارد ($P<۰/۰۵$). ضریب تا که نشان‌دهنده ضریب همبستگی بین گروهی می‌باشد نشان می‌دهد مقادیر بدست آمده برای متغیرهای فوق؛ میزان واریانس‌های بدست آمده ناشی از تفاوت بین گروهی در گروه‌های مورد مطالعه می‌باشد.

جدول ۵: نتایج آزمون LSD اختلاف میانگین نمرات مولفه‌های طرحواره‌های ناسازگار اولیه

متغیرها	گروه‌ها	اختلاف میانگین	انحراف استاندارد	سطح معناداری
عادی	فرازناشویی	-۶/۱۲	۰/۹۰	۰/۰۰۰
	مطلقه	-۳/۸۰	۰/۹۰	۰/۰۰۰
بریدگی و طرد	فرازناشویی	۶/۱۲	۰/۹۰	۰/۰۰۰
	مطلقه	۲/۳۲	۰/۹۰	۰/۰۱
مطلقه	عادی	۳/۸۰	۰/۹۰	۰/۰۰۰
	فرازناشویی	-۲/۳۲	۰/۹۰	۰/۰۱
عادی	فرازناشویی	-۶/۱۰	۱/۰۷	۰/۰۰۰
	مطلقه	-۳/۴۶	۱/۰۷	۰/۰۰۲
خودمختاری و عملکرد مختل	فرازناشویی	۶/۱۰	۱/۰۷	۰/۰۰۰
	مطلقه	۲/۶۴	۱/۰۷	۰/۰۱
مطلقه	عادی	۳/۴۶	۱/۰۷	۰/۰۰۲

۰/۰۱	۱/۰۷	-۲/۶۴	فرازناشویی		
۰/۰۰۰	۱/۷۹	-۹/۳۴	فرازناشویی	محدودیت‌های مختل	عادی
۰/۰۰۰	۱/۷۹	-۸/۲۴	مطلقه		
۰/۰۰۰	۱/۷۹	۹/۳۴	عادی	فرازناشویی	
۰/۴۶	۱/۷۹	۱/۱۰	مطلقه		
۰/۰۰۰	۱/۷۹	۸/۲۴	عادی	مطلقه	
۰/۴۶	۱/۷۹	-۱/۱۰	فرازناشویی		
۰/۰۰۰	۱/۲۳	-۴/۵۶	فرازناشویی	دیگر جهت‌مندی	عادی
۰/۰۰۲	۱/۲۳	-۳/۹۴	مطلقه		
۰/۰۰۰	۱/۲۳	۴/۵۶	عادی	فرازناشویی	
۰/۶۱	۱/۲۳	۰/۶۲	مطلقه		
۰/۰۰۲	۱/۲۳	۳/۹۴	عادی	مطلقه	
۰/۶۱	۱/۲۳	-۰/۶۲	فرازناشویی		
۰/۰۰۰	۱/۲۸	-۸/۲۴	فرازناشویی	گوش به زنگی بیش از حد و بازداری	عادی
۰/۰۰۰	۱/۲۸	-۶/۶۴	مطلقه		
۰/۰۰۰	۱/۲۸	۸/۲۴	عادی	فرازناشویی	
۰/۲۱	۱/۲۸	۱/۶۰	مطلقه		
۰/۰۰۰	۱/۲۸	۶/۶۴	عادی	مطلقه	
۰/۲۱	۱/۲۸	-۱/۶۰	فرازناشویی		

همان‌طور که در جدول ۵ مشاهده می‌شود نتایج آزمون LSD نشان می‌دهد که میانگین نمرات نتایج آزمون LSD نشان می‌دهد که میانگین نمرات بریدگی و طرد زنان دارای روابط فرازنشویی بیشترین میانگین و به ترتیب در زنان مطلقه و عادی می‌باشد ($P < 0.05$). نتایج آزمون LSD نشان می‌دهد که میانگین نمرات خودمختاری و عملکرد مختل زنان دارای روابط فرازنشویی بیشترین میانگین و به ترتیب

در زنان مطلقه و عادی می باشد ($P < 0/05$). نتایج آزمون LSD نشان می دهد که میانگین نمرات محدودیت های مختل در زنان دارای روابط فرازنشویی و مطلقه بیشتر از زنان عادی بود ($P < 0/05$) اما نتایج بین زنان دارای روابط فرازنشویی و مطلقه اختلاف معناداری وجود نداشت. نتایج آزمون LSD نشان می دهد که میانگین نمرات دیگرجهت مندی در زنان دارای روابط فرازنشویی و مطلقه بیشتر از زنان عادی بود ($P < 0/05$) اما نتایج بین زنان دارای روابط فرازنشویی و مطلقه اختلاف معناداری وجود نداشت. نتایج آزمون LSD نشان می دهد که میانگین نمرات گوش به زنگی بیش از حد و بازداری در زنان دارای روابط فرازنشویی و مطلقه بیشتر از زنان عادی بود ($P < 0/05$) اما نتایج بین زنان دارای روابط فرازنشویی و مطلقه اختلاف معناداری وجود نداشت.

بررسی فرضیه دوم: بهزیستی روان شناختی در زنان با روابط فرازنشویی، مطلقه و عادی تفاوت دارد.

جدول ۶: نتایج آزمون باکس جهت بررسی همگنی ماتریس های واریانس نمرات مولفه های بهزیستی روان شناختی

سطح معنی داری	درجات آزادی ۲	درجات آزادی ۱	F	باکس
۰/۳۷	۳/۴۱	۴۲	۳/۰۳	۱۳/۱۲

نتایج جدول شماره ۶ نشان می دهد آزمون باکس معنی دار نیست بنابراین شرط همگنی ماتریس های واریانس به درستی رعایت شده است.

جدول ۷: نتایج آزمون لوین جهت بررسی همگنی واریانس نمرات بهزیستی روان شناختی

گروه ها	F	درجات آزادی ۱	درجات آزادی ۲	سطح معنی داری
پذیرش خود	۰/۱۳	۲	۱۴۷	۰/۸۷
روابط مثبت با دیگران	۱/۰۰۳	۲	۱۴۷	۰/۳۷
خودمختاری	۲/۵۹	۲	۱۴۷	۰/۰۹
تسلط بر محیط	۰/۲۶	۲	۱۴۷	۰/۷۷
زندگی هدفمند	۰/۴۸	۲	۱۴۷	۰/۶۲
رشد فردی	۲/۷۰	۲	۱۴۷	۰/۰۷

نتایج جدول ۷ نشان می‌دهد که آزمون لوین معنی‌دار نیست. بر اساس این نتایج پیش‌فرض همگنی واریانس‌ها در متغیرهای فوق در گروه‌های مورد مطالعه تأیید شد. این آزمون برای هیچ‌کدام از متغیرها معنی‌دار نبود، در نتیجه استفاده از آزمون‌های پارامتریک، تحلیل واریانس چند متغیری بلامانع است.

جدول ۸: نتایج آزمون معناداری تحلیل واریانس چند متغیری میانگین نمرات مولفه‌های بهزیستی روان‌شناختی

نام آزمون	مقدار F	درجات آزادی ۱	درجات آزادی ۲	سطح معنی‌داری	مجذور اتا	
اثر پیلایی	۹/۰۰۴	۶	۱۴۲	۰/۰۰۰	۰/۹۷	مدل
لامبدا ویلکز	۹/۰۰۴	۶	۱۴۲	۰/۰۰۰	۰/۹۷	
اثر هتیلنگ	۳۸/۰۴	۶	۱۴۲	۰/۰۰۰	۰/۹۷	
بزرگترین ریشه خطا	۳۸/۰۴	۶	۱۴۲	۰/۰۰۰	۰/۹۷	
اثر پیلایی	۱۱/۹۱	۱۲	۲۸۶	۰/۰۰۰	۰/۳۳	گروه
لامبدا ویلکز	۱۴/۳۵	۱۲	۲۸۴	۰/۰۰۰	۰/۳۷	
اثر هتیلنگ	۱۶/۹۳	۱۲	۲۸۲	۰/۰۰۰	۰/۴۲	
بزرگترین ریشه خطا	۳۱/۸۵	۶	۱۴۳	۰/۰۰۰	۰/۵۷	

جدول شماره ۸ نتایج آزمون معناداری تحلیل واریانس چند متغیری (MANOVA) را بر نمرات مولفه‌های بهزیستی روان‌شناختی در سه گروه زنان عادی، فرازناشویی و مطلقه نشان می‌دهد. نتایج نشان می‌دهد که بین سه گروه زنان عادی، فرازناشویی و مطلقه در نمرات مولفه‌های بهزیستی روان‌شناختی تفاوت معناداری وجود دارد. مجذور اتا (که در واقع مجذور ضریب همبستگی بین متغیرهای وابسته و عضویت گروهی است) نشان می‌دهد که تفاوت بین دو گروه با توجه به متغیرهای وابسته در مجموع معنی‌دار است و میزان (لامبدا ویلکز) این تفاوت ۰/۳۷ درصد می‌باشد. یعنی ۳۷٪ درصد واریانس مربوط به اختلاف بدست آمده بین سه گروه ناشی از تفاوت بین گروهی می‌باشد.

جدول ۹: نتایج آزمون تحلیل واریانس چند متغیری میانگین نمرات مولفه های بهزیستی روان‌شناختی

متغیر وابسته	SS	Df	MS	F	P	ضریب
پدیرش خود	۳۷۵۶۰۰/۲۴	۱	۳۷۵۶۰۰/۲۴	۱/۲۶	۰/۰۰۰	۰/۸۹
روابط مثبت با دیگران	۳۶۳۰۹۶/۰۱	۱	۳۶۳۰۹۶/۰۱	۱/۵۴	۰/۰۰۰	۰/۹۱
خودمختاری	۲۷۱۷۲۱/۵۰	۱	۲۷۱۷۲۱/۵۰	۱/۹۴	۰/۰۰۰	۰/۹۳
تسلط بر محیط	۲۹۳۲۲۲/۸۲	۱	۲۹۳۲۲۲/۸۲	۲/۲۲	۰/۰۰۰	۰/۹۳
زندگی هدفمند	۲۵۸۰۸۸/۵۶	۱	۲۵۸۰۸۸/۵۶	۱/۶۲	۰/۰۰۰	۰/۹۱
رشد فردی	۲۷۶۴۰۴/۸۰	۱	۲۷۶۴۰۴/۸۰	۵/۱۲	۰/۰۰۰	۰/۹۷
پدیرش خود	۸۱۲۲/۲۴	۲	۸۱۲۲/۲۴	۱۳/۷۰	۰/۰۰۰	۰/۱۶
روابط مثبت با دیگران	۳۲۵۲/۳۶	۲	۳۲۵۲/۳۶	۶/۹۱	۰/۰۰۱	۰/۰۸
خودمختاری	۱۵۲۴/۳۶	۲	۱۵۲۴/۳۶	۵/۰۸	۰/۰۰۷	۰/۰۶
تسلط بر محیط	۳۷۰۴/۴۹	۲	۳۷۰۴/۴۹	۱۴/۰۴	۰/۰۰۰	۰/۱۶
زندگی هدفمند	۲۹۹۹/۶۸	۲	۲۹۹۹/۶۸	۹/۴۴	۰/۰۰۰	۰/۱۱
رشد فردی	۹۰۹۶/۳۷	۲	۹۰۹۶/۳۷	۸۴/۳۷	۰/۰۰۰	۰/۵۳
پدیرش خود	۴۳۵۴۹/۵۲	۱۴۷	۲۹۶/۲۵			
روابط مثبت با دیگران	۳۴۵۹۱/۶۴	۱۴۷	۲۳۵/۳۱			
خودمختاری	۲۲۰۲۷/۱۴	۱۴۷	۱۴۹/۸۴			
تسلط بر محیط	۱۹۳۹۰/۶۸	۱۴۷	۱۳۱/۹۰			
زندگی هدفمند	۲۳۳۴۳/۷۶	۱۴۷	۱۵۸/۸۰			
رشد فردی	۷۹۲۳/۸۲	۱۴۷	۵۳/۹۰			

همان‌طور که در جدول ۹ مشاهده می‌شود نتایج تحلیل واریانس چند متغیری نشان می‌دهد که میانگین نمرات پذیرش خود ($F=13/70$)، روابط مثبت با دیگران ($F=6/91$)، خودمختاری ($F=5/08$)، تسلط بر محیط ($F=14/04$)، زندگی هدفمند ($F=9/44$) و رشد فردی ($F=84/37$) به‌طور معنی‌داری در بین سه گروه زنان عادی، فرازناشویی و مطلقه تفاوت دارد ($P<0/05$). ضریب تا که نشان‌دهنده ضریب همبستگی بین گروهی می‌باشد نشان می‌دهد مقادیر بدست آمده برای متغیرهای فوق؛ میزان واریانس‌های بدست آمده ناشی از تفاوت بین گروهی در گروه‌های مورد مطالعه می‌باشد.

جدول ۱۰: نتایج آزمون LSD اختلاف میانگین نمرات مولفه‌های بهزیستی روان‌شناختی

متغیرها	گروه‌ها	اختلاف میانگین	انحراف استاندارد	سطح معناداری
عادی	فرازناشویی	۱۴/۳۲	۳/۴۴	۰/۰۰۰
	مطلقه	۱۶/۶۴	۳/۴۴	۰/۰۰۰
پذیرش خود	عادی	-۱۴/۳۲	۳/۴۴	۰/۰۰۰
	فرازناشویی	۲/۳۲	۳/۴۴	۰/۵۰
مطلقه	عادی	۱۶/۶۴	۳/۴۴	۰/۰۰۰
	فرازناشویی	-۲/۳۲	۳/۴۴	۰/۵۰
روابط مثبت با دیگران	عادی	۱۱/۱۶	۳/۰۶	۰/۰۰۰
	فرازناشویی	۷/۶۲	۳/۰۶	۰/۰۱
مطلقه	عادی	-۱۱/۱۶	۳/۰۶	۰/۰۰۰
	فرازناشویی	-۳/۵۴	۳/۰۶	۰/۲۵
مطلقه	عادی	-۷/۶۲	۳/۰۶	۰/۰۱
	فرازناشویی	۳/۵۴	۳/۰۶	۰/۲۵
عادی	فرازناشویی	۷/۲۶	۲/۴۴	۰/۰۰۴
	مطلقه	۶/۱۲	۲/۴۴	۰/۰۱
خودمختاری	عادی	-۷/۲۶	۲/۴۴	۰/۰۰۴
	فرازناشویی	-۱/۱۴	۲/۴۴	۰/۶۴

۰/۰۱	۲/۴۴	-۶/۱۲	عادی	مطلقه	
۰/۶۴	۲/۴۴	۱/۱۴	فرازناشویی		
۰/۰۰۰	۲/۲۹	۱۰/۴۲	فرازناشویی	عادی	
۰/۰۰۰	۲/۲۹	۱۰/۶۶	مطلقه		
۰/۰۰۰	۲/۲۹	-۱۰/۴۲	عادی	فرازناشویی	تسلط بر محیط
۰/۹۱	۲/۲۹	۰/۲۴	مطلقه		
۰/۰۰۰	۲/۲۹	-۱۰/۶۶	عادی	مطلقه	
۰/۹۱	۲/۲۹	-۰/۲۴	فرازناشویی		
۰/۰۰۰	۲/۵۲	۱۰/۴۸	فرازناشویی	عادی	
۰/۰۰۲	۲/۵۲	۸/۰۱	مطلقه		
۰/۰۰۰	۲/۵۲	-۱۰/۴۸	عادی	فرازناشویی	زندگی هدفمند
۰/۳۲	۲/۵۲	-۲/۴۸	مطلقه		
۰/۰۰۲	۲/۵۲	-۸/۰۱	عادی	مطلقه	
۰/۳۲	۲/۵۲	۲/۴۸	فرازناشویی		
۰/۰۰۰	۱/۴۶	۱۹/۰۴	فرازناشویی	عادی	
۰/۰۰۰	۱/۴۶	۱۰/۵۲	مطلقه		
۰/۰۰۰	۱/۴۶	-۱۹/۰۴	عادی	فرازناشویی	رشد فردی
۰/۰۰۰	۱/۴۶	-۸/۵۲	مطلقه		
۰/۰۰۰	۱/۴۶	-۱۰/۵۲	عادی	مطلقه	
۰/۰۰۰	۱/۴۶	۸/۵۲	فرازناشویی		

همان‌طور که در جدول ۱۰ مشاهده می‌شود نتایج آزمون LSD نشان می‌دهد که میانگین نمرات پذیرش خود در زنان عادی بیشتر از زنان دارای روابط فرازنشویی و مطلقه می‌باشد ($P < 0/05$). اما نتایج برای گروه مطلقه و فرازنشویی تفاوت معناداری مشاهده نشد. روابط مثبت با دیگران در زنان عادی بیشتر از زنان دارای روابط فرازنشویی و مطلقه می‌باشد ($P < 0/05$). اما نتایج برای گروه مطلقه و فرازنشویی تفاوت معناداری مشاهده نشد. خودمختاری در زنان عادی بیشتر از زنان دارای روابط فرازنشویی و مطلقه می‌باشد ($P < 0/05$). اما نتایج برای گروه مطلقه و فرازنشویی تفاوت معناداری مشاهده نشد. تسلط بر محیط در زنان عادی بیشتر از زنان دارای روابط فرازنشویی و مطلقه می‌باشد ($P < 0/05$). اما نتایج برای گروه مطلقه و فرازنشویی تفاوت معناداری مشاهده نشد. زندگی هدفمند در زنان عادی بیشتر از زنان دارای روابط فرازنشویی و مطلقه می‌باشد ($P < 0/05$). اما نتایج برای گروه مطلقه و فرازنشویی تفاوت معناداری مشاهده نشد. رشد فردی در زنان عادی بیشتر از زنان دارای روابط فرازنشویی و مطلقه می‌باشد و در زنان مطلقه بیشتر از زنان دارای روابط فرازنشویی می‌باشد ($P < 0/05$).

بحث و نتیجه گیری

در خصوص فرضیه اول: طرح‌واره‌های اولیه در زنان با روابط فرازنشویی، مطلقه و عادی در شهرستان قائم‌شهر تفاوت دارد. نتایج نشان دادند که بین سه گروه زنان عادی، فرازنشویی و مطلقه در نمرات مولفه‌های طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه تفاوت معناداری وجود دارد. نتایج تحلیل واریانس چند متغیری نشان می‌دهد که میانگین نمرات بریدگی و طرد، خودمختاری و عملکرد مختل، محدودیت‌های مختل، دیگرجهت‌مندی و گوش به زنگی بیش از حد و بازداری به‌طور معنی‌داری در بین سه گروه زنان عادی، فرازنشویی و مطلقه تفاوت دارد. در ادامه نیز قابل ذکر است که با پژوهش‌های بویج و همکاران (۲۰۱۷)، بتینازنگل و همکاران (۲۰۱۳)، لویز و همکاران (۲۰۱۱)، باترز و کمپل (۲۰۰۸)، قادری و همکاران (۱۳۹۵)، در یک راستا بوده است.

نتایج پژوهش احسان پو، اشراقی و چترروز (۱۳۹۷) نشان دادند که در بین زنان مطلقه و متاهل در متغیرهای محرومیت هیجانی، بی‌اعتمادی، انزوای اجتماعی، نقص، گرفتار، اطاعت، استحقاق، خویش‌داری و طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه کلی تفاوت معنادار وجود دارد و در متغیرهای رهاشدگی، شکست، وابستگی، آسیب‌پذیری در برابر ضرر و بیماری، ایثار، بازداری هیجانی و معیارهای سرسختانه غیرمعنادار است. نتایج پژوهش محمدنژادی و ربیعی (۱۳۹۴) نشان دادند که طرح‌واره درمانی باعث ارتقاء میزان هر دو مولفه کیفیت زندگی و سلامت روان مورد بررسی در مقایسه با گروه کنترل، به صورت معناداری شده است. همچنین نتایج پژوهش عباسی، عقیلی، بزرز، دهقان (۱۳۹۵) نشان دادند که بین دو گروه افراد دارای جراحی زیبایی و افراد عادی از نظر طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و بهزیستی روان‌شناختی تفاوت معناداری وجود دارد.

در تبیین این نتایج می‌توان گفت که طرح‌واره‌ها به‌عنوان یک ساختار شناختی در گزینش، رمزگردانی و ارزیابی محرک‌ها اثرگذارند و می‌توانند افراد را تحت تأثیر قرار دهند این سوگیری‌ها به‌صورت سوءتفاهم و نگرش‌های تحریف‌شده، فرض‌های غلط، اهداف و انتظارات غیرواقع‌بینانه تجلی پیدا می‌کند که می‌تواند مانعی برای روابط بین افراد گردد، بنابراین می‌توان انتظار داشت که با تأثیر بر نوع خاص طرح‌واره‌ها، فرض‌ها، نگرش‌ها، اهداف و انتظارات تغییرات قابل‌توجهی در راستای تنظیم و تغییر روابط ایجاد نمود. در ادامه می‌توان عنوان نمود که طرح‌وارهای ناسازگار اولیه، الگوها یا درون‌مایه‌های فراگیر و عمیقی هستند که از خاطرات، هیجانات و احساسات بدنی تشکیل شده‌اند، در دوران کودکی یا نوجوانی شکل گرفته‌اند، در سیر زندگی تداوم دارند، درباره‌ی رابط خود با دیگران هستند، به‌شدت ناکارآمدند و برای بقایشان می‌جنگند. باینکه فرد می‌داند طرح‌واره منجر به ناراحتی او می‌شود، ولی با آن احساس راحتی می‌کند که این باعث می‌شود فرد به این نتیجه برسد که طرح‌واره‌اش درست است. زوجی که طرح‌واره بریدگی و طرد را دارا است نمی‌تواند دلبستگی ایمن را با همسرش ایجاد نماید، چراکه معتقد است نیاز به ثبات، امنیت، محبت و تعلق خاطر هیچ‌گاه برآورده نخواهد شد. این افراد در خانواده‌هایی رشد یافته‌اند که روابطی سرد، بی‌عاطفه، منزوی و تندخو را تجربه کرده‌اند. لذا در روابط زناشویی خود بی‌ثبات و بی‌اعتماد هستند در پس این بی‌ثباتی وارد روابط فرا زناشویی می‌شوند.

طرح‌واره نقص و شرم در نیمی از افراد با روابط فرا زناشویی وجود دارد و یکی از طرح‌واره‌های شایع به شمار می‌رود. بیشترین احساسی که با طرح‌واره نقص و شرم همراه می‌شود شرمساری است و از آنجائی که این حس سخت دردناک و تحمل‌ناپذیر است، فرد دست به هر کاری می‌زند که احساس شرمساری نکند این افراد احساس می‌کنند لیاقت عشق و هم‌صحبتی کسی را ندارند و هیچ‌کس به فکر او نیست و برایش ارزشی قائل نمی‌شود بنابراین در روابط زوجین این طرح‌واره بسیار فعال‌تر می‌شود و هرچقدر هم همسر احترام و ارزشمندی برای فرد قائل باشد اما احساس درونی آن است که مرا دوست ندارد و مرا ترک خواهد کرد و سبک مقابله‌ای آن‌ها روابط کوتاه‌مدت همراه با عشق شورانگیز است تا مبادا اگر یکی آن‌ها را ترک کند خیالش جمع باشد که افراد دیگری در دسترسشان هستند. بنابراین افرادی که با طرح‌واره نقص و شرم ازدواج می‌کنند و چون وجود این طرح‌واره اجازه تجربه روابط صمیمانه و مبتنی بر عشق حقیقی در چارچوب ازدواج را به آن‌ها نمی‌دهد لذا نگرش به روابط فرا زناشویی در آن‌ها بالا می‌رود. زوجین با طرح‌واره خودگردانی و عملکرد مختل نیز با انتظاراتش از همسر برآورده نمی‌شود لذا از طرح‌واره وابستگی / بی‌کفایتی رنج می‌برند احساس می‌کنند که توانایی کسب درآمد، حل مشکلات، به‌عهده گرفتن وظایف جدید، و تصمیم‌گیری درست را ندارند. این طرح‌واره اغلب خود را به‌صورت منفعل بودن و درماندگی افراطی نشان می‌دهد. بنابراین این زوجین وابسته چون همسری کاملاً حمایت‌کننده می‌خواهند که بتوانند به او وابسته باشند و در صورتی که همسر دارای این ویژگی شخصیتی نباشد برای پیدا کردن چنین شخصیتی به روابط بیرون از چارچوب خانواده رجوع می‌کنند. افراد با

طرح‌واره وابستگی، به شدت جذب کسی می‌شوند که تله وابستگی را در آن‌ها تشدید یا تشویق کند و شرایط دوران کودکی را برایشان بازآفرینی نماید و از مسؤلیت‌پذیری و ابتکار عمل در حوزه روابط زوجی اجتناب کند بنابراین همیشه در آرزوی فردی قوی‌تر و عاقل‌تر هستند. در تبیین این یافته می‌توان گفت این‌گونه افراد سعی می‌کنند برای هم‌رنگی و همراهی با دیگران از آن‌ها تقلید کنند. لباس‌هایی می‌پوشند که دیگران دوست دارند و سعی می‌کنند با مردم‌داری و محبوبیت اجتماعی دیگران را تحت تأثیر قرار دهند بنابراین در صورتی که دوست یا کسانی داشته باشند وارد روابط فرازنشویی گردیده باشد جهت هم‌رنگی با آن‌ها تمایل به این‌گونه روابط در آن‌ها ایجاد می‌گردد و چون همیشه به دنبال همسر معروف و مشهور هم هستند این انگیزه تشدید می‌شود. افرادی که در حوزه دیگر جهت‌مندی ناسازگارند، به‌منظور دریافت محبت بیشتر، پذیرش از جانب فرد مقابل و اجتناب از انتقاد وارد روابط فرازنشویی می‌شوند. در واقع به‌منظور مورد تأیید قرار گرفتن خود را وارد این رابطه‌ها می‌کنند.

این افراد به دلیل این خلأ عاطفی عمیق و گسترده بسیار پرتوقع می‌شوند و کیفیتی سیری ناپذیر دارند. میزان محبتی که از اطرافیان می‌گیرند اصل زندگی و روابط آن‌ها را شکل می‌دهد. به نظر می‌رسد که این میزان محبت هیچ‌گاه آن‌ها را راضی نمی‌کند. این افراد از روابط عاشقانه اجتناب می‌کنند و یا زود از رابطه خارج شده و از سبک مقابله‌ای فرار استفاده می‌نمایند. نجوش، بی‌مهر و درون‌گرا بوده و کمتر با همسر وقت می‌گذارند. در این رابطه بیشتر همسر است که نیازهای آن‌ها را برآورده می‌کند و بازهم عصبانی هستند. احساس خود را با شریک زندگی بازگو نکرده و بعد از اینکه درمان نمی‌شوند احساس سرخوردگی و ناامیدی می‌نمایند.

در ادامه می‌توان گفت اگر فردی در دوران کودکی خود تنها وقتی رفتارهای دلخواه خاصی را نشان می‌داده محبت و توجه از سوی والدینش دریافت می‌کرده، با احتمال بیشتری این طرح‌واره در ذهن او نقش می‌بندد که هیجان‌ها قابل کنترل هستند و اگر با این باور بزرگ شود و محیط نیز باور او را تقویت کند با احتمال بیشتری در او ریشه‌دار شده و ممکن است انتظار داشته باشد که عشق و توجه را در روابط صمیمانه خود با دیگران به‌طور شرطی دریافت کند و برای دریافت آن باید هیجان‌هایی نظیر خشم و پرخاشگری را بروز دهد. بنابراین همان‌طور که مشخص است کاهش این طرح‌واره‌ها می‌تواند در بهبود روابط و تعهد در روابط زوج نقش داشته باشد.

در خصوص فرضیه دوم: بهزیستی روان‌شناختی در زنان با روابط فرازنشویی، مطلقه و عادی در شهرستان قائم‌شهر تفاوت دارد. نتایج نشان می‌دهد که بین سه گروه زنان عادی با روابط فرازنشویی و زنان مطلقه در نمرات مولفه‌های بهزیستی روان‌شناختی تفاوت معناداری وجود دارد و نتایج این پژوهش با نتایج مطالعات کهریزه (۱۳۹۳)، مومنی و همکاران (۱۳۹۲)، باترز (۲۰۰۸)، لویز و همکاران (۲۰۱۱)، بتینا زنگل و همکاران (۲۰۱۳)، هم‌خوان و در یک راستا بوده است. در تبیین نتایج حاصله می‌توان عنوان نمود که بهزیستی روان‌شناختی شامل احساس مثبت و احساس رضایت‌مندی عمومی از زندگی که شامل خود و

دیگران در حوزه‌های مختلف خانواده، شغل و نظیر این موارد است. بنابراین افراد با بهزیستی روان‌شناختی بالا به‌طور عمده هیجانات مثبت بیشتری را تجربه می‌کنند و از حوادث و وقایع پیرامون خود ارزیابی مثبتی دارند. از سویی افراد با بهزیستی روانی پایین حوادث و موقعیت‌های زندگی‌شان را نامطلوب ارزیابی کرده و بیشتر هیجانات منفی نظیر اضطراب، افسردگی و خشم را تجربه می‌کنند. همچنین ابعادی که بهزیستی روان‌شناختی را در نظریه ریف و همکاران شکل داده‌اند عبارت‌اند از: پذیرش خویش، تسلط بر محیط، روابط مثبت، هدف در زندگی، رشد شخصی و خودمختاری هستند که همه این ابعاد مؤثر کارکردهای فردی و اجتماعی و افراد هستند، به‌گونه‌ای که افرادی که در این حوزه‌ها نمره‌های بالاتری می‌گیرند، در زندگی زناشویی موفق‌تر و از رضایت زناشویی بالاتری برخوردارند. افراد با بهزیستی روان‌شناختی بالا هیجانات مثبت را تجربه و از حوادث و وقایع پیرامون خود ارزیابی مثبت می‌کنند؛ در حالیکه افراد با بهزیستی روانی پایین‌تر از افراد عادی است، هیجانات منفی بیشتری را تجربه می‌کنند و حوادث و وقایع پیرامون خود را منفی ارزیابی کرده که این می‌تواند در کارکردهای خانوادگی و زندگی زناشویی اختلال ایجاد کند و دلیلی برای در معرض گرفتن افراد در روابط فرازناشویی است.

خانواده یکی از رکن‌های اصلی جامعه به‌شمار می‌رود. دستیابی به جامعه سالم، آشکارا درگرو سلامت خانواده و تحقق خانواده سالم، مشروط به بهره‌مندی اعضا آن از سلامت روانی و داشتن روابط مطلوب با یکدیگر است.

مشکلات زناشویی از همان ابتدا وجود داشته، اما دلایل پیچیده مانند مشکلات زناشویی آن است که ما هنوز بعد از گذشت قرن‌ها خانواده را نمی‌شناسیم. تعارض در روابط وقتی بروز می‌کند که رفتار یک شخص با توقعات شخص دیگر جور در نیاید. تعارض زناشویی از ناهماهنگی زن و شوهر در نوع نیازها و روش ارضای آن‌ها، خودمحوری، اختلاف درخواست‌ها، طرح‌های رفتاری و رفتار غیرمسئولانه نسبت به ارتباط زناشویی و ازدواج ناشی است (فرح‌بخش، ۱۳۹۳).

اگر معیارها و رفتارهای جنسی در مرد و زن خیلی باهم تفاوت داشته باشد، می‌تواند مشکلاتی ایجاد کند، در صورتی که اگر تمایل جنسی باهم سلیقه‌ی همراه باشد، پایه‌ای برای یکی از سعادتمندترین روابط زندگی می‌شود و احساس علاقه بر مبنای اهمیت می‌گردد. یافته‌ها نشان می‌دهد که مسأله جنسی از لحاظ اهمیت از مسائل درجه اول اهمیت است. زنان و مردان ما در جامعه سنتی، هنوز به وظایف خود درباره فراهم آوردن لذت برای دیگری، آگاهی ندارند. معمولاً آمیزش به زور و به‌صورت یک‌طرفه انجام می‌گیرد. لذت جنسی، یکی از لذات قوی در انسان است که اگر برآورده نشود، ممکن است فرد را به واکنش‌های منفی که یکی از آن‌ها ایجاد و برقراری رابطه نامشروع بعضی از زنان و مردان حاضر نیستند تا آخر عمر، نیاز جنسی خود را سرکوب کنند و یا به روابط نامشروع سوق دهند از طرفی، به دلیل ارزش‌های اجتماعی و شرم و خجالت که ریشه آن باید شناخته شود از اعتراض کردن، بیان نیاز جنسی خود و راه‌های عملی درمان پرهیز می‌کنند و هنگامی که زمینه مناسبی ایجاد شود، نیاز سرکوب

در روابط ناقص جنسی شده خود را با ایجاد رابطه نامشروع جبران می‌کنند. مرد و زن، زن و شوهر هر دو از رابطه جنسی لذت نمی‌برند و شادابی رسیدن هم‌زمان زن و شوهر به ارگاسم، آرامش و آسودگی هنگام مقاربت و معاشقه قبل از این رابطه، سیر نزولی داشته و در نتیجه این نارضایتی، زنان و مردان منجر به بی‌کیفیتی خواهد شد. بر اساس یافته‌های پژوهش احتمالاً زنان و مردانی که به رابطه نامشروع گرایش دارند، در بعضی موارد، از روابط عاطفی با همسرشان رضایت ندارند. نیاز به دوست داشتن و دوست داشته شدن از نیازهای اساسی انسان است و برآورده نشدن آن موجب آسیب فرد می‌شود و می‌تواند منجر به پایین آمدن کیفیت زندگی افراد و کاهش سلامت روان آنان گردد. به نظر این محقق، برقراری رابطه جنسی نامشروع یا به‌زعم ما فرا ارتباط زناشویی می‌تواند حاصل این فرآیند باشد. روشی که می‌تواند به‌عنوان یک روش نامناسب برای ارضای میل و نیاز به دوست داشته شدن باشد. رابطه جنسی زناشویی یک ارتباط ویژه و چندبعدی از این حیث است که در آن نه فقط ارتباط فیزیکی دو نفر اهمیت دارد، بلکه ارتباط باید دارای درگیری عاطفی، ذهنی، حس تعلق و دوست داشته شدن باشد. در پژوهش‌ها عنوان شده است که ۹۰ درصد افرادی که به رابطه نامشروع کشانده شده‌اند اظهار داشته‌اند که در رابطه زناشویی آنان نیازهای عاطفی آنان ارضا نشده است؛ لذا انگیزه جنسی برای آنان زیاد مهم نبوده است. رضایت جنسی پایین منجر به کیفیت زندگی پایین می‌گردد.

۱- با توجه به یافته‌های پژوهش حاضر پیشنهاد می‌گردد در آموزش‌های زوجین به آموزش چگونگی حل مسائل و اختلافات بین زوجین با توجه به طرح‌واره‌های ناسازگار و بهزیستی روان‌شناختی پرداخت و با افزایش مهارت‌های بین فردی کیفیت روابط آنان را بهبود بخشید.

۲- با توجه به نقش مؤثر روابط زناشویی در روابط و نگرش زوجین مؤثر پیشنهاد می‌شود که در مراکزی که با زوجین کار می‌شود نظیر (مراکز مشاوره، مدارس، بهزیستی و...) دوره‌های آموزشی برای حل مسائل جنسی برگزار گردد.

۳- سازمان‌ها و ترجمان‌ها به دلیل اثر قاطع مشکلات زناشویی زوجین بر کیفیت زندگی آنان در جلسات خود با زوجین دارای روابط فرازناشویی، از برنامه‌های تحت عنوان آموزش مهارت‌های حل تعارض برای آنان استفاده نمایند.

۴- با توجه به تأثیر به‌سزای طرح‌واره‌های ناسازگار و بهزیستی روان‌شناختی بر فرایند زندگی زناشویی این مهم در فرایند درمانی مشاوره با قبل از ازدواج گنجانده شود.

۵- برگزاری دوره‌های کوتاه مدت و کارگاه‌های آموزشی برای زوجین در حال ازدواج با توجه به رویکردهای متغیرهای پژوهش توصیه می‌شود.

Reference

Azad, Peyman. (1390). Overcoming obsession and guilt. Tehran: Alborz.[In Persian]

Aghaei, Seyed Ali (1395). Infidelity (extramarital affairs). Tehran: Yasin. [In Persian]

Arvin, Mojtaba (1396). Quality of life and psychological well-being. Tehran: Qutb Vision.

Aghajani, Mohammad Javad; Sharp, Ahar; I will be Asqorbani, Maryam and Bajvar. (1391). Erts Psychological hardiness with nurses' burnout. Journal of Comprehensive Nursing and Midwifery, Year 69, No. 7-5. [In Persian]

Amani Firoozabad, Khadijeh. (1389). Investigating the relationship between stubbornness, anger and perfectionism with quality of life in patients with indigestion. Master Thesis, Clinical Psychology, Islamic Azad University, Ardabil Branch. [In Persian]

Ehsanpour, Fatemeh; Nasim Eshraghi and Tanya Chatterrooz (2016). Comparison of early maladaptive schemas between married and divorced women in Tehran, National Conference on New World Achievements in Education, Psychology, Law and Socio-Cultural Studies, Khoy, Zarghan Islamic Azad University - Education Allameh Khoii affiliated to the Ministry of Science, Research and Technology. [In Persian]

Ahmadi, Seyed Ahmad (1394). Introduction to Counseling and Psychology. Esfahan. Published by the University of Isfahan. [In Persian]

Ahmadi, Majid (1395). Improve the quality of life. Tehran: Abu Atta

Burke Laura,. (2007). Developmental psychology from infertility to childhood. Translation: Seyed Mohammadi, Yahya, (2010) [In Persian]

Bahrami, Ehsan. (1388). Mental Health in the 21st Century and Leading Challenges, Journal of Psychology and Science. 522-533, University of Tehran, Thirty-second year, No. 5.

Bakhtiari, Parvin (1390). Assessing the mental health status of teachers in Isfahan province, Quarterly Journal of Islamic Azad University of Isfahan. [In Persian]

Bani Jamal Vahedi, Shokooh Elsa. (1390). Mental Health and Mental Retardation, Tehran: Ney. [In Persian]

Papalia, Diane. Feldman, Daskin. (2003). Psychology of human growth and development, Arabic translation, David. Sohrabi, Reza, Davarpanah . Forozandeh .Naqshbandi, Siamak. Tehran Publishing. [In Persian]

Jahangiri, A. (1390). Investigation and comparison of early maladaptive schemas in major depressed and non-depressed individuals in Tabriz. Master Thesis in Counseling.

Heydari, Shima; Al-Hayari, Abbas Ali; Azad Fallah, Parviz (1388). The effect of short-term analytical psychotherapy with self-psychological approach on changing the attachment style of students with insecure attachment style. Journal of Counseling and Psychotherapy Culture, No. 1, Volume 15, pp. 32-35. [In Persian]

Rahimi Nejad, AS (1392). The relationship between family adjustment and mental health and the level of satisfaction of psychological needs of children and adolescents, Abstract of the Congress of Family Pathology in Iran, Tehran, and Shahid Beheshti University.

Rezaei, Mohammad Marjan, Mona. (1390). Reading the audience of Farsi One satellite TV series: Watch Victoria, an in Culture and Art, Volume 3, Number 2, pp. 24-5. [In Persian]

Rajabi, Akram. (1395). Explaining the structural relationships between attachment style, life satisfaction and desire for extramarital relationships in women students of Quds University Master's thesis. [In Persian]

Rahmani, Kobra; Tawfiqi, Bahman; Bahrani, Mohammad Reza (2017). Comparison of marital satisfaction, quality of life, psychological well-being and psychological resilience of culturally employed, non-culturally employed and housewives in Bushehr. Quarterly Journal of New Developments in Behavioral Sciences, Volume 2, September 2017, No. 11.

Zargani, Shahrbanoo and Mohammad Ghamari (2017). The Relationship between Lifestyle and Quality of Life with Attitudes Towards Extramarital Relationships in Students, National Conference on New Iranian and World Studies in Psychology, Educational Sciences and Social Studies, Shiraz, Islamic Azad University, Zarghan Branch - University Shushtar Applied Science. [In Persian]

Santrak, John W. (1387). Psychological field. Translated by Mehrdad Firoozbakht. Tehran: Rasa. [In Persian]

Black King, Marzieh, Bahrami, Fatemeh, Mohebbi, Siam. (1387). Investigating the Relationship between Sexual Satisfaction and Marital

Commitment of Ojin Shahr-e-Raz. *A Journal of Mental Health Principles*, 43, 238-233

Shamloo, Saeed. (1390). *Mental Health*. Tehran: Roshd. [In Persian]

Scharf, Richard S. (2007). *Theories of psychotherapy and counseling*. Translation: Mehrdad Firoozbakht (1394). Second edition. Tehran. Rasa Cultural Services Institute.

Shafipour, Alireza; Rahimian, Hamid and Ghiasi Nodooshan, Saeed (2009). *Investigating the Relationship between Spiritual Leadership and Empowerment and Quality of Work Life of Employees in Allameh Tabatabai University*. Master Thesis. Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabatabai University. [In Persian]

Shafi'abadi, Abdullah and Naseri, Gholamreza (1376). *Theories of counseling and psychotherapy*. Tehran: University Publishing Centers.

Taybi, Mohammad Reza and Kokabi, Afshin and Ali Akbar Taghvaei (1389). *Quality of life planning in urban centers, definitions and indicators, urban planning research*, No. 12, pp. 13-6. [In Persian]

Azimi, Leila and Yajlan, Ali. (1390). *Quality of Life Studies*, Author Publications.

Abbasi, Muslim; Aghili, Arash; Parzour, Parviz; Dehghan, Mojtaba (2015). *Comparison of early maladaptive schemas and psychological well-being in people with cosmetic surgery and normal people referring to private clinics in Arak*. [In Persian]

Fazelnia, Gharib, (1393). *Comparative measurement and comparison of quality of life indicators in extended and nuclear families*. *Rural Research*, Volume 5, Number 4, 874-849.

Fathi, Mansour, Fekr Azad, Hossein, Shafari, Shalamreza, Bolehri, Jafar (2015). *Anashoi factors of male infidelity*. *Social Welfare Research Quarterly*, Year 13, No. 51.

Farahbakhsh, Kiomars. (1393). *Evaluation of the effectiveness of Glasser couple therapy on reducing stress and increasing the intimate relationship after trauma caused by the perception of infidelity*. *Educational and Psychological Studies*. 7 (2): 190-173. [In Persian]

Ghaderi, Farzad, Kalantari, Mehrdad, Mehrabi, Hossein Ali. (1395). *The effectiveness of group schema therapy on modulating primary maladaptive*

schemas and reducing the symptoms of social anxiety disorder. Journal of Clinical Psychology Studies, Volume 6, Number 24, pp. 28-1 [In Persian].

Jerry and Timothy, J. Tral. (2008). Clinical Psychology. Translated by Mehrdad.Fires, Ey, Firoozbakht and Saifullah Bahari

Ghanbari, Zahra; Jamhari, Farhad; Roshan, Rasool. (1394). Comparison of early maladaptive schemas and social anxiety disorder in women undergoing cosmetic surgery with non-performing women in Tehran. Journal of Health Psychology, 4 (4), 32-18.

.Ghahari,Shahrbanoo.(1396). Change schemas. Tehran: Roshd. [In Persian]

Kaviani, Hossein; Ahmadi Abhari, Hormozi, K (1387). Prevalence of Depressive Disorders in Tehran Population, Journal of Medical School.399-393.

Kaplan and Zadok. (1395). Psychiatric Summary. Translated by Hassan Rafiei and Khosrow Sobhanian. Tehran. Dear Publications.

Keshavarz, Agham Mohammadi, Parvin (1387). Forbidden Betrayal, Tehran: Alborz Fardanesh. [In Persian]

Sheriff, Maryam. Rezaei, Zahra (1390). A study of schema therapy on marital documents and their communication beliefs in Isfahan. Master Thesis in Family Counseling, University of Tehran. [In Persian]

Kahrizeh, Chiman, Bazazian, Saeedeh and Ghamari, Mohammad. (1393).The relationship between psychological rigidity and family functioning with nurses' mental well-being. Journal of Preventive Care in Nursing and Midwifery, Volume 4, Number 1, pp. 88-19

Latifi Bryce, Amin. (1390). Theorists of Mental Welfare, Quarterly Journal of Psychotherapy, Year 16, No. 99-82, 1

Goldenberg, Irene and Goldenberg, Herbert (1386). Family Therapy. Translated by Hamid Reza Hossein Shahi Barwati et al. [In Persian]

Momeni Javid, Mehravar, Naderi Nobandagani, Zahra (1393). Extracurricular Relationships: Causes, Consequences, Theory and Treatment, Tehran: Shabahang.

Black, Ali. (1390). Investigating the effect of educational program by using self-esteem and health control beliefs on promoting students' mental health, Feyz University Scientific Quarterly, Volume 12, Number 12. [In Persian]

Milanifar, Behrooz. (1389). *Mental Health*, Eighth Edition, Tehran: Qoms.

Mohammadi, Naima; Alamdar, Fatemeh Sadat (1391). Sociological study of family life satisfaction according to family model, *Family Research Quarterly* .41-93-pp.

Mohammadnejadi, Behjat and Mehdi Rabiee (2015). The effectiveness of schema therapy on quality of life and psychological well-being of divorced women, First International Conference on Psychology and Educational Sciences, Shiraz, Hakim Orfi Higher Institute of Science and Technology, Shiraz. [In Persian]

Mousavi, Ashraf Sadat (1387). *Applied family therapy with a systemic approach*. Tehran. Al-Zahra University Press, Women's Research Center.

Minuchin, Salvador and Fishman, H. Charles (1381). *Family therapy techniques*. Translated by Farshad Bahari and Farah CIA. Tehran: Roshd [In Persian].

Mir Kamali, Seyed Mohammad and Naranji Saqi, Fatemeh. (1387). Investigating the relationship between quality of work life and satisfaction between research and planning faculty members in higher education. Issue 48

Nejat, Hamid. (1393). The concept of mental health in schools of psychology, *Quarterly Journal of Mental Health*, No. 9

Nejat, Hamid. (1393). The concept of mental health in schools of psychology, *Quarterly Journal of Mental Health*, No. 9

Najaf Louis, Fatima (1385). The role of self-differentiation in marital relationships, *modern educational ideas* 2 (3_4). Pp. 37-27. [In Persian]

Najafi, Sara (2006). The effect of teaching attachment styles on sexual intimacy and marital satisfaction of couples in Isfahan. Master Thesis. Family Counseling. Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Isfahan. [In Persian]

Young, Jeffrey; Closco, Janet; and Visshar, Marjouri (2010), *Schema Therapy (Practical Guide)* Translated by Hassan Hamidpour and Zahra Andouz (2007), First Edition, Tehran: Arjmand. [In Persian]

Yousefi, Nasser Trust, excuse me. Bahrami, Fatemeh, Fatehizadeh, Maryam Sadat, Ahmadi, Seyed Ahmad; Bashlideh, Kiomars (2008),

Comparison of schemas in normal and divorced couples in Isfahan. *Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. [In Persian]

Barer, D. (2001). *Themyth of monogamy*. New york:Freeman.

Bo Bach, George, Lockwood, Jeffrey E Young. (2017) A new look: at the schema therapy model: organization and role of early maladaptive schema. *J Cognitive behavior therapy*.

Buss, D.M. and T.K. Shackelford, Susceptibility to infidelity in the first year of marriage. *J Res Pers*, 1997; 31(2): 193-221.

Butzer, B., & Campbell, L. (2008). Adult attachment, sexual satisfaction, and relationship satisfaction: A study of married couples. *Personal Relationships*, 15, 141-154.

Gemmer, S. J. (2012). *Exploring Infidelity*. Developing the GEMRIM (Gemmer's Risk of infidelity Measure), *Wright State University Professional Psychology Program*.

Lopez, J. L., Riggs, S. A., Pollard, S. E., & Hook, J. N. (2011). Religious commitment, adult attachment, and marital adjustment in newly married couples. *Journal of Family Psychology*, 25(2), 301-309.

Markman, H. J., & Floyd, F (2002). Possibilities for the prevention of marital discord: A behavioral perspective. *American Journal of Family Therapy* 9: 30-48.

Ryff. C. (2005). Optimal well-beingEmpirical Encounter of two traditional. *Journal of Personality and social psychology*. 62 (6). 1007-1022.

Sharf, R. S. (2011). *Theories of Psychotherapy and Counseling: Concepts and Cases*. 5th Edition. United States of America. *Brooks/Cole, Cengage Learning*.

Thimm, JC. (2010). Mediation of early maldaptive schemas between perception of parental rearing style and personality disorder symptomes. *Behavior therapy and Experimental Psychiatry*, 41: 52-59.

Whisman, M. A., Sheldon, C. T & Goering, P. (2000). Psychiatric disorders and dissatisfaction with social relationships: Does type of relationship matter? *Journal of Abnormal Psychology*,

Young, J.E., Klosko, J.S & Weishaar, M.E. (2003). *Schemas therapy: A practitioner guide*. New York: Guilford press.

Zengel, B., Edlund, J. E., & Sagarin, B. J. (2013). Sex differences in jealousy in response to infidelity: Evaluation of demographic moderators in a national random sample. *Personality and Individual Differences*, 54(1), 47-51. DOI: [10.1016/j.paid.2012.08.001](https://doi.org/10.1016/j.paid.2012.08.001).

Comparison of early maladaptive schemas psychological well-being in women with extramarital, divorced, and normal relationships

Ramazan Hassanzadeh Hassanzadeh
Nila Kochaksaraei Kochaksaraei
Mohamad Kazem Fakhri

Abstract

The purpose of this study was to compare the early maladaptive schemas psychological well-being in women with extramarital, divorced, and normal relationships. The research method was post-event or causal-comparative. The statistical population of the present study consisted of three groups of divorced women, women with extramarital relationship who were selected by convenience sampling, and the group of normal women who were randomly selected. The Normal Women Group completed the Infidelity Attitude Questionnaire to determine not to be involved in emotional relationships. Finally, all three groups completed the Young Schema Questionnaire and the Psychological Well-being Questionnaire. In response to the research hypothesis that there are significant differences between early maladaptive schemas and psychological well-being in normal women, divorced, and women with extramarital relationships. The results of the present study showed that early maladaptive schemas and psychological well-being in women with extramarital relationships was difference. The results of the present study suggested that early maladaptive schemas and psychological well-being in women with extramarital relationships could be important.

Key Words: early maladaptive schemas, psychological well-being, extramarital relationships.

- 1- Professor of Department of Psychology, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran
- 2- Department of Psychology, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran
- 3- Department of Psychology, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran