



The relationship between early maladaptive schemas, sexual knowledge and attitudes with marital infidelity attitudes in female nurses working in educational hospitals in Kermanshah City

Mahnaz Khajavi¹, Masoumeh Heydarian^{2*}

1. Masters, Department of Clinical Psychology, Ker.C., Islamic Azad University, Kermanshah, Iran.

<https://orcid.org/0009-0007-7871-5283>

2. Assistant Professor, Department of Clinical Psychology, Ker.C., Islamic Azad University, Kermanshah, Iran.

<https://orcid.org/0000-0002-6087-7977>

Article Info	ABSTRACT
Article type: Research Article	Introduction: The aim of the present study was to determine the relationship between early maladaptive schemas, sexual knowledge and attitudes and marital infidelity attitudes in female nurses working in educational hospitals in Kermanshah city. Method: The present study is of applied type and its method of implementation is correlational. The statistical population consists of all female nurses working in educational hospitals in Kermanshah city in 2022-2023. In this study, the available sampling method was used, and 188 people were selected as the sample size. The data collection tools included the Young and Brown Early Maladaptive Schema Questionnaire (1999), Besharat et al.'s Sexual Knowledge and Attitude (2005), and Mark Whiteley's Marital Infidelity (2006). Descriptive data analysis (frequency, mean, standard deviation) and inferential statistics (Kolmogorov-Smirnov test and Pearson correlation coefficient and regression) were used. Findings: The results of the analysis indicated that there is a significant relationship between early maladaptive schemas and sexual knowledge and attitude with marital infidelity in female nurses working in educational hospitals in Kermanshah city ($P < 0.05$). Also, early maladaptive schema, sexual knowledge and attitude have the ability to predict marital infidelity in female nurses working in educational hospitals in Kermanshah city. Conclusion: As a result, it can be said that early maladaptive schemas are an important and influential factor in promoting mental health, and by identifying the factors along with proper planning, the level of sexual knowledge and attitude can be increased and marital infidelity can be reduced.
Article History: Received: December 20, 2024	
Accepted: March 11, 2025	
Keywords: Marital infidelity, female nurses, sexual knowledge and attitudes, early maladaptive schemas	
Cite this article:	Khajavi, M., Heydarian, M. (2024). The relationship between early maladaptive schemas, sexual knowledge and attitudes with marital infidelity attitudes in female nurses working in educational hospitals in Kermanshah city. <i>Journal of Islamic-Iranian Family studies</i> . 4(4), 36-50.
Corresponding author	Masoumeh Heydarian Address : Assistant Professor, Department of Clinical Psychology, Ker.C., Islamic Azad University, Kermanshah, Iran. Email: masoumeh.heydarian@iau.ac.ir

Extended Abstract

Introduction: Marital infidelity is considered one of the most important threats to the stability of a marital relationship, which is accompanied by consequences such as decreased trust, marital dissatisfaction, emotional turmoil, and in some cases, the collapse of the family structure (Warach, Bornstein, Gorman, & Moyer, 2024). One of the fundamental theories in explaining maladaptive behaviors in intimate relationships is the theory of early maladaptive schemas (Ramamurthy & Chen, 2025). On the other hand, sexual variables also play a decisive role in marital satisfaction and relationship stability. Numerous studies have revealed that insufficient sexual knowledge, lack of sexual literacy, and negative or duty-oriented attitudes towards sex can be associated with reduced relationship quality, emotional coldness, sexual dissatisfaction, and ultimately an increased likelihood of infidelity (Shahrahmani, Kariman, Keshavarz, Ahmadi, & Nasiri, 2023). Therefore, in this study, the researchers seek to answer the question of whether there is a relationship between early maladaptive schemas, sexual knowledge and attitudes and marital infidelity in female nurses working in educational hospitals in Kermanshah city?

Methodology

The present study is of an applied type and the method of implementation is of a correlational type. The statistical population was all female nurses working in educational hospitals in Kermanshah city in 2022-2023. In this study, the available sampling method was used, and 188 people were selected as the sample size. Data collection tools included the Early Maladaptive Schema Questionnaire by Young and Brown (1999), Sexual Knowledge and Attitudes by Besharat et al. (2005), and Marital Infidelity by Mark Whiteley (2006).

Results

Table 3. Prediction of marital infidelity by early maladaptive schemas and sexual knowledge and attitudes

								model
	B	SE	β	t	P	R	R ²	F
Marital infidelity					0.001	0.699	0.488	28.788
Model constant	0.915	2.532		0.361	0.718			
Emotional deprivation	0.230	0.057	0.250	4.014	0.001			
Caught	0.189	0.066	0.180	2.878	0.004			
Flaw/Shame	0.160	0.058	0.161	2.760	0.006			
Selflessness	0.111	0.048	0.140	2.318	0.022			
Sexual knowledge	0.220	0.050	0.277	4.421	0.001			
Sexual attitude	0.122	0.052	0.151	2.347	0.020			

Accordingly, the multiple correlation coefficient between the linear combination of predictor variables and marital infidelity is 0.70, and these predictor variables together explain approximately 0.49 of the variance in marital infidelity.

Discussion and Conclusion

The findings of the present study revealed that there is a significant relationship between early maladaptive schemas and marital infidelity in female nurses working in educational hospitals in Kermanshah city. The findings of this study also indicated that there is a significant relationship between sexual knowledge and sexual attitude and marital infidelity in female nurses working in educational hospitals in Kermanshah city. In other words, these three variables can significantly explain the tendency or probability of infidelity in marital relationships. The results of this study are consistent with the studies of Navaei and Mohammadi Arya (2016) ,M. C. Abolhasani and N. Honarparvaran (2017) ,Kordbacheh and Arefi (2017) Bojari) ,Eskandari & Parandin, 2022). As presented in this study, it is revealed that the combination of these three variables can provide deep insight into the hidden factors affecting marital infidelity.

As a result, it can be said that early maladaptive schemas are an important and influential factor in promoting mental health, and by identifying the factors along with proper planning, the level of sexual knowledge and attitude can be increased and marital infidelity can be reduced.

Limitations and Suggestions

One limitation was the time of the study, which was conducted in 2022-2023. Several confounders (cultural factors) that were created at the time of the study on couples could not be controlled. Training workshops are held specifically to improve sexual knowledge and attitudes, factors affecting marital infidelity, and to assess nurses' perspectives on this topic. Therapists and family counselors can, relying on the findings of such studies, hold medical classes and workshops to increase healthy sexual knowledge and attitudes in spouses.

Acknowledgements

We would like to thank the supervisor and the nurses who participated in the research.

Funding

This article is based on a master's thesis and was written without financial support.

Ethics approval and consent to participate

The ethical aspects that were applied in this study are: 1. Giving the participants the necessary authority to cooperate in the study and obtaining their consent verbally, 2. Keeping the information of the participants in the study safe and assuring them about the confidentiality of the information and that the report will be presented as a group. Also, the research was conducted in accordance with the ethical standards of the Research Ethics Committee of the Islamic Azad University, Kermanshah Branch, IR.IAU.KSH. REC.1401.013.

Conflict of interests

There is no conflict of interest.



رابطه طرحواره‌های ناسازگار اولیه، دانش و نگرش جنسی با نگرش بی‌وفایی زناشویی در پرستاران زن شاغل در بیمارستان‌های آموزشی شهر کرمانشاه مهناز خواجهی^۱، معصومه حیدریان^{۲*}

۱. کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی بالینی، واحد کرمانشاه، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه، ایران

<https://orcid.org/0009-0007-7871-5283>

۲. استادیار، گروه روانشناسی بالینی، واحد کرمانشاه، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه، ایران

<https://orcid.org/0000-0002-6087-7977>

اطلاعات مقاله	چکیده
نوع مقاله : مقاله پژوهشی	مقدمه: هدف از پژوهش حاضر تعیین رابطه طرحواره‌های ناسازگار اولیه، دانش و نگرش جنسی با نگرش بی‌وفایی زناشویی در پرستاران زن شاغل در بیمارستان‌های آموزشی شهر کرمانشاه بود. روش: پژوهش حاضر با توجه به هدف آن از نوع کاربردی و شیوه اجرا از نوع همبستگی می‌باشد. جامعه آماری کلیه پرستاران شاغل زن در بیمارستان‌های آموزشی شهر کرمانشاه در سال ۱۴۰۲-۱۴۰۱ تشکیل می‌دهد. در این پژوهش از روش نمونه‌گیری در دسترس استفاده شد که ۱۸۸ نفر به عنوان حجم نمونه انتخاب شدند. ابزارهای گردآوری اطلاعات شامل پرسشنامه طرحواره ناسازگار اولیه یانگ و براون (۱۹۹۹)، دانش و نگرش جنسی بشارت و همکاران (۱۳۸۴)، بی‌وفایی زناشویی مارک وایتلی (۲۰۰۶) استفاده شد. در تحلیل توصیفی داده‌ها از آماره‌های فراوانی، میانگین، انحراف معیار و در بخش آمار استنباطی از آزمون کالموگروف-اسمیرنوف و ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون استفاده شده است. یافته‌ها: نتایج نشان داد بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه و دانش و نگرش جنسی با بی‌وفایی زناشویی در پرستاران زن شاغل در بیمارستان‌های آموزشی شهر کرمانشاه رابطه معناداری وجود دارد ($P < 0.05$). همچنین طرحواره ناسازگار اولیه، دانش و نگرش جنسی توان پیش‌بینی بی‌وفایی زناشویی در پرستاران زن شاغل در بیمارستان‌های آموزشی شهر کرمانشاه را دارد. نتیجه‌گیری: در نتیجه می‌توان گفت که طرحواره‌های ناسازگار اولیه عامل مهم و تأثیرگذار در ارتقای سلامت روان است و با شناسایی عوامل همراه با برنامه‌ریزی صحیح می‌توان سطح دانش و نگرش جنسی افزایش و بی‌وفایی زناشویی را کاهش داد.
تاریخچه مقاله : تاریخ دریافت: ۳۰ آذر ۱۴۰۳	
تاریخ پذیرش: ۲۱ اسفند ۱۴۰۳	
واژه‌های کلیدی : بی‌وفایی زناشویی، پرستاران زن، دانش و نگرش جنسی، طرحواره‌های ناسازگار اولیه	
استناد :	خواجهی، مهناز، حیدریان، معصومه. (۱۴۰۳). رابطه طرحواره‌های ناسازگار اولیه، دانش و نگرش جنسی با نگرش بی‌وفایی زناشویی در پرستاران زن شاغل در بیمارستان‌های آموزشی شهر کرمانشاه، فصلنامه مطالعات اسلامی ایرانی خانواده، ۴(۴)، ۵۰-۳۶.

معصومه حیدریان

نشانی: گروه روانشناسی بالینی، واحد کرمانشاه، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه، ایران

ایمیل: masoumeh.heydarian@iau.ac.ir

نویسنده

مسئول:

مقدمه

روابط زناشویی یکی از بنیادی‌ترین ارکان سلامت روانی و اجتماعی افراد به‌شمار می‌روند و تحت تأثیر عوامل متعدد فردی، بین‌فردی و ساختاری قرار دارند. در این میان، بی‌وفایی زناشویی^۱ یکی از مهم‌ترین آسیب‌های تهدیدکننده پایداری رابطه زناشویی محسوب می‌شود که با پیامدهایی نظیر کاهش اعتماد، نارضایتی زناشویی، آشفتگی هیجانی، و در مواردی، فروپاشی ساختار خانواده همراه است (Warachet et al., 2024). بی‌وفایی زناشویی که در ادبیات پژوهشی به نقض تعهدات عاطفی یا جنسی در چارچوب یک رابطه متعهدانه تعریف می‌شود، سازه‌ای چندعاملی است که نیازمند تحلیل در سطوح مختلف شناختی، هیجانی و رفتاری است (Zhong & Vangelisti, 2025). یکی از نظریه‌های بنیادین در تبیین رفتارهای ناسازگار در روابط صمیمانه، نظریه طرحواره‌های ناسازگار اولیه^۲ است (Ramamurthy & Chen, 2025). طرحواره‌های ناسازگار اولیه توسط یانگ (۱۹۹۹) در بستر رویکرد شناختی-تحویلی مطرح شده است. بر این اساس، تجربه‌های ناکارآمد هیجانی در دوران کودکی منجر به شکل‌گیری باورهای بنیادین و نسبتاً پایدار درباره خود و دیگران می‌شود که در موقعیت‌های هیجانی بزرگسالی، به‌ویژه در روابط صمیمی، فعال شده و موجب بروز رفتارهای ناسازگارانه می‌گردند (Young et al., 2006). طرحواره‌های ناسازگار اولیه، الگوهای عمیق و کلی خاطرات، عواطف، شناخت‌ها و احساسات فیزیکی هستند که معمولاً در دوران کودکی یا نوجوانی رخ می‌دهند، در طول زندگی ادامه می‌یابند و در رابطه فرد با خود و دیگران ناکارآمد هستند (Faraji, Utar, & Boran, 2022). طرحواره‌هایی نظیر رهاشدگی، بی‌اعتمادی/ بدرفتاری یا محرومیت هیجانی می‌توانند منجر به الگوهای پرهیزی یا جبرانی در روابط عاطفی شوند که زمینه بروز کنش‌هایی مانند بی‌وفایی زناشویی را فراهم می‌کنند (Ramamurthy & Chen, 2025). هرکدام از زوجها علاوه بر طرحواره‌های مخصوص به خودشان، در رابطه زناشویی خود نیز طرحواره‌هایی را به وجود می‌آورند که خاص آن رابطه است و می‌تواند کیفیت روابط زوجین را تحت تأثیر قرار دهد (Jarvis et al., 2019).

پژوهش‌ها نشان داده‌اند که افرادی که در طرحواره‌هایی مانند رهاشدگی، بی‌اعتمادی، محرومیت هیجانی و استحقاق نمرات بالاتری دارند، نه تنها سطح بالاتری از تعارضات زناشویی را تجربه می‌کنند، بلکه نگرش مثبت‌تری نسبت به روابط فرازناشویی نیز از خود نشان می‌دهند. به‌عنوان مثال، ابوالحسنی و هنرپروان (۱۳۹۶) در پژوهش خود دریافتند که ترکیب تعارضات زناشویی با طرحواره‌های ناسازگار اولیه می‌تواند نگرش مثبت به بی‌وفایی زناشویی را در زوجین افزایش دهد. همچنین، نوایی و محمدی آریا (۱۳۹۵) نشان دادند که برخی از طرحواره‌های ناسازگار، به‌ویژه طرحواره‌های مربوط به استحقاق، خودکنترلی ناکافی و وابستگی، با گرایش به توجیه روابط فرازناشویی ارتباط معناداری دارند. یافته‌های این پژوهش‌ها نشان می‌دهد که افراد در صورت نداشتن بینش نسبت به نیازها و باورهای بنیادین خود، ممکن است در برابر رفتارهای پرخطر مانند بی‌وفایی زناشویی آسیب‌پذیرتر باشند. از طرفی بوجاری و همکاران (۱۴۰۱) نشان دادند که طرحواره‌های ناسازگار اولیه می‌توانند زمینه‌ساز بروز رفتارهای مبتنی بر بی‌وفایی در روابط زناشویی شوند. از سوی دیگر، متغیرهای جنسی نیز نقشی تعیین‌کننده در رضایت زناشویی و پایداری روابط دارند. پژوهش‌های متعدد نشان داده‌اند که دانش جنسی ناکافی، فقدان سواد جنسی و نگرش‌های منفی یا وظیفه‌محور نسبت به رابطه جنسی، می‌تواند با کاهش کیفیت روابط، سردی هیجانی، نارضایتی جنسی و در نهایت افزایش احتمال بی‌وفایی مرتبط باشد (Shahrahmani et al., 2023).

^۱ - Marital Infidelity

^۲ - Early Maladaptive Schemes

در مقابل، نگرش‌های باز، مثبت و واقع‌بینانه نسبت به رابطه جنسی، با افزایش رضایت زناشویی و کاهش رفتارهای پرخطر مرتبط هستند (Madukwe et al., 2025). نگرش‌های مثبت نسبت به روابط جنسی و آگاهی از نیازها و خواسته‌های جنسی می‌تواند به تقویت روابط زناشویی کمک کند. در مقابل، عدم آگاهی و نگرش‌های منفی می‌تواند به بروز مشکلاتی در روابط زناشویی و افزایش احتمال بی‌وفایی منجر شود (Zhao et al., 2022). سطح دانش جنسی یکی از عوامل محافظت‌کننده در روابط زناشویی است. دانش جنسی، یعنی میزان آگاهی فرد نسبت به عملکرد بدن، بهداشت جنسی، چرخه پاسخ جنسی و نحوه تعامل جنسی سالم، نقش مهمی در رضایت جنسی و جلوگیری از کشمکش‌های زناشویی دارد (Ndasi et al., 2025). همچنین، مطالعات کردبچه و عارفی (۱۳۹۶)، مروتی (۱۴۰۰)، لو و یو (۲۰۲۲) و مادوکو و همکاران (۲۰۲۵) نشان داده است که نگرش‌های آزاد نسبت به رابطه جنسی خارج از ازدواج، نارضایتی جنسی و سطح پایین‌تر دانش جنسی، پیش‌بینی‌کننده بی‌وفایی در روابط هستند. طبق گزارش مطالعات مختلف، از جمله پژوهش فراشبندی و همکاران (۱۴۰۰)، دانش و نگرش جنسی تأثیر مهمی بر سایر رفتارهای فرد دارد و می‌تواند مبنایی برای ارائه راهکارهایی جهت ارتقای نقش و جایگاه دانش و نگرش جنسی در بین زوجین باشد. در مطالعه لو و همکاران (۲۰۲۰) رابطه معنی داری بین دانش جنسی و نگرش جنسی در زنان به دست آمد. دانش جنسی پایین و نگرش منفی جنسی، خطر رفتار جنسی پرخطر را افزایش می‌دهد. مطالعه اسکندری و پرن‌دین (۱۴۰۱) نیز نشان داد هرچه رضایت جنسی و صمیمیت در زوجین بالاتر باشد، نگرش منفی نسبت به خیانت زناشویی قوی‌تر است. در این میان، زنان شاغل در حرفه‌های پرتنش مانند پرستاری، به دلیل فشارهای کاری، خستگی شغلی، درگیری هیجانی با بیماران و تعارضات نقش بین حوزه‌های شغلی و خانوادگی، با خطر بیشتری برای تجربه آسیب در روابط زناشویی مواجه‌اند (Yao et al., 2024). این وضعیت ممکن است از طریق مکانیسم‌هایی مانند کاهش صمیمیت، اختلال در تعامل هیجانی و زناشویی و در مواردی بی‌وفایی، بروز یابد. در بافت فرهنگی و مذهبی ایران، پیامدهای بی‌وفایی زناشویی نه تنها در سطح فردی بلکه در سطح خانوادگی و اجتماعی نیز گسترده و عمیق است. با وجود شواهد نظری و تجربی درباره نقش طرحواره‌های ناسازگار اولیه، دانش و نگرش جنسی در کیفیت روابط زناشویی، پژوهش‌هایی که به صورت هم‌زمان این متغیرها را در قالب یک مدل ترکیبی بررسی کرده باشند، به‌ویژه در میان زنان پرستار ایرانی، اندک و پراکنده‌اند. همچنین، مطالعه ارتباط این سه متغیر با بی‌وفایی زناشویی در بافت‌های فرهنگی غیرغربی، نیازمند پژوهش‌های بومی و زمینه‌مند بیشتری است. لذا در این پژوهش محققان به دنبال پاسخگویی به این سؤال هستند که آیا بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه، دانش و نگرش جنسی با بی‌وفایی زناشویی در پرستاران زن شاغل در بیمارستان‌های آموزشی شهر کرمانشاه رابطه‌ای وجود دارد؟

روش

پژوهش حاضر با توجه به هدف آن از نوع کاربردی و شیوه اجرا از نوع همبستگی^۳ است. جامعه آماری کلیه پرستاران زن شاغل در بیمارستان‌های آموزشی شهر کرمانشاه در سال ۱۴۰۱-۱۴۰۲ بود. که طبق آمار دفتر پرستاری دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه جمعاً ۷۳۲ نفر بود، از آنجا که پرستاران در شیفت‌های متعدد مشغول به کار بودند، لذا با توجه به اینکه مدت یک ماه صرفاً برای نمونه‌گیری زمان در نظر گرفته شده بود، پژوهشگر برای هر بیمارستان تعدادی روز را در نظر

^۳. correlation

گرفته بود و به طور مرتب در شیفت‌های صبح، عصر و شب در بیمارستان‌های امام رضا(ع)، طالقانی، امام خمینی (ره)، گلستان، امام علی (ع)، محمدکرمانشاهی و معتضدی مراجعه نموده و پس از ارائه معرفی نامه نسبت به توزیع پرسشنامه بین پرستاران زن که تمایل به شرکت داشتند اقدام نمود، پس از جمع آوری پرسشنامه‌ها تعداد ۱۸۸ نفر نسبت به تکمیل کامل آن اقدام نموده بودند اما ۱۷ پرسشنامه که دارای نقض بیش از ۲۰ درصد در تکمیل بودند و ۳۳ پرسشنامه با وجود پیگیری مکرر بازپس داده نشد، در کل ۵۰ پرسشنامه کنار گذاشته شد. لذا می‌توان اذعان نمود که از روش نمونه گیری در دسترس جهت انجام این مطالعه استفاده شده است. ملاک‌های ورود: ۱- پرستاران زن شاغل در بیمارستان‌های آموزشی شهر کرمانشاه. ۲- عدم داشتن هرگونه اختلال روانی ۳- متأهل بودن ۴- داشتن حداقل ۲ سال سابقه کار در محیط کار. ملاک‌های خروج: ۱- عدم رغبت جهت شرکت در مطالعه ۲- پاسخگویی ناقص به پرسشنامه یا عدم همکاری ۳- عدم تأهل یا مطلقه بودن پرستاران زن ۴- در حال گذراندن دوره درمان روانشناختی یا دارویی مرتبط با اختلالات جنسی زناشویی. ابزار گردآوری پژوهش شامل پرسشنامه‌های زیر می باشد:

الف) پرسشنامه طرحواره ناسازگار اولیه یانگ (فرم کوتاه) (SQ-SF):^۴ پرسشنامه طرحواره‌های ناسازگار اولیه توسط یانگ در سال ۱۹۹۹ ساخته شد. که فرم کوتاه آن شامل ۷۵ سؤال با استفاده از مقیاس ۶ درجه ای لیکرت نمره گذاری شد. و دارای ۱۵ خرده مقیاس (محرومیت هیجانی، طرد/رها شدگی، انزوای اجتماعی، بی‌اعتمادی/ بد رفتاری، ، نقص/شرم، شکست، وابستگی/ بی‌کفایتی، آسیب پذیری به ضرر، گرفتاری/ در دام افتادگی، اطاعت، از خود گذشتگی، بازداری هیجانی، معیارهای سرسختانه، استحقاق و خویشتن داری و خودانضباطی) می‌باشد. لطفی و همکاران (۱۳۸۶) ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۳ تا ۰/۹۶ را به دست آوردند. و ضریب بازآزمایی در جمعیت غیر بالینی بین ۰/۵۰ تا ۰/۸۲ گزارش شد. همچنین این پژوهشگران نشان دادند که پرسشنامه طرحواره یانگ با مقیاس‌های پریشانی روانشناختی و اختلالات شخصیت همبستگی بالایی دارد و بنابراین از روایی مطلوبی برخوردار است. لطفی و همکاران (۱۳۸۶) و آهی (۱۳۸۵) این پرسشنامه را اجرا کرده‌اند و همسانی درونی آن را بر حسب آلفای کرونباخ در جمعیت مؤنث ۰/۹۷ و در جمعیت مذکر ۰/۹۸ گزارش کرده‌اند و ساختار عاملی و روایی آن را تأیید کرده‌اند. در پژوهش حاضر نیز برای کل پرسشنامه آلفای کرونباخ برابر ۰/۹۰ به دست آمد. کسب نمره بالا در این پرسشنامه نشان دهنده وجود طرحواره‌های ناسازگار بیشتر در فرد می‌باشد.

ب) پرسشنامه دانش و نگرش جنسی

این پرسشنامه توسط بشارت در سال ۱۳۸۴ در مقیاس ۳۰ گویه ساخته شده است و بر اساس مقیاس ۵ درجه ای لیکرت سنجیده می‌شود. دارای دو زیر مقیاس دانش و نگرش جنسی ۱۵ سوالی می‌باشد. نسخه ۳۰ گویه‌ای مقیاس دانش و نگرش جنسی پس از طی مراحل اولیه تهیه و بررسی و تأیید روایی محتوایی بر اساس داوری هشت نفر از متخصصان روانشناسی در بین ۶۳ دانشجوی متأهل از دانشگاه‌های تهران و علم و صنعت ایران، ۳۷ نفر زن و ۲۶ نفر مرد انجام شد. ضرایب آلفای کرونباخ زیرمقیاس‌های دانش جنسی ۰/۹۱ و نگرش جنسی ۰/۸۸ و نمره کل ۰/۸۸ محاسبه شد (Besharat & Rafiezadeh, 2021).

ج) بی‌وفایی زناشویی

پرسشنامه نگرش به بی‌وفایی مارک وایتلی (۲۰۰۶): این پرسشنامه دارای ۱۲ گویه است. آلفای کرونباخ این پرسشنامه در مطالعه عبدالله زاده (۱۳۸۹)، ۰/۸۴ تأیید شده است. یافته پژوهش وایتلی (۲۰۰۶) حاکی از اعتبار مطلوب این نگرش

^۴ - Young Schema Questionnaire- Short Form (SQ-SF)

سنج است، به طوری که آلفای کرونباخ حاصل از ضریب همسانی درونی $0/80$ سنجیده شده است. برای تعیین پایایی این مقیاس از دو روش آلفای کرونباخ و ضریب بازآزمایی استفاده شد. ضریب آلفای کرونباخ مقایس نگرش به روابط فرازناشویی $0/71$ برآورده شده است. ضریب بازآزمایی حاصل از اجرای این آزمون نیز $0/87$ سنجیده شده است (Alitabar et al., 2014). جهت بررسی روایی این آزمون در ایران از روایی ملاکی از (نوع واگرا) استفاده شده است. به همین منظور، پرسشنامه جهت گیری مذهبی آلپورت به کار گرفته شد. روایی واگرا با جهت گیری مذهبی درونی، $0/29$ و با جهت گیری مذهبی بیرونی $0/16$ به دست آمد (Alitabar et al., 2014). میزان پایایی این پرسشنامه با ۱۲ سوال در این پژوهش براساس آلفای کرونباخ $0/84$ بدست آمد که نشان دهنده این است که همبستگی درونی بین سوالات بالا می باشد و در واقع برداشت پاسخگویان از سوالات یکسان بوده است و در نتیجه پایایی تحقیق در سطح خیلی خوب قرار دارد. ملاحظات اخلاقی ای که در پژوهش حاضر به کار گرفته شد؛ عبارتند از: ۱- دادن اختیار برای همکاری در مطالعه به شرکت کنندگان و کسب رضایت شفاهی از آنان، ۲- محفوظ نگه داشتن اطلاعات افراد شرکت کننده در مطالعه و دادن اطمینان به آنان در مورد محرمانه بودن اطلاعاتشان و اینکه گزارش به صورت گروهی ارائه می شود. با توجه به طرح پژوهش، داده ها به مدت دو ماه گردآوری شد. بدین منظور ابزارهای پژوهش بین پرستاران زن متأهل شرکت کننده در پژوهش توزیع شد. پس از اتمام آزمون، پرسشنامه های مذکور شامل پرسشنامه طحوازه های ناسازگار اولیه یانگ (۱۹۹۹)، پرسشنامه دانش و نگرش جنسی بشارت (۱۳۸۴)، پرسشنامه نگرش به بی وفایی مارک وایتلی (۲۰۰۶)، اجرا و داده ها جمع آوری گردید. از آمار توصیفی و استنباطی در مورد سن، مدت ازدواج، تعداد فرزند، تحصیلات، شیفت کاری استفاده شده است. در سطح توصیفی جهت سنجش متغیرهای پژوهش از میانگین و انحراف معیار استفاده گردید. در سطح آمار استنباطی جهت بررسی روابط بین متغیرها از ضریب همبستگی پیرسون ۵ و تحلیل رگرسیون چند متغیره ۶ استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده ها در این پژوهش نرم افزار SPSS نسخه ۲۴ بود.

یافته ها

سن ۴۹ نفر بین ۲۳-۳۲ سال ($26/06$ درصد)، تعداد ۷۷ نفر بین ۳۳-۴۲ سال ($40/96$ درصد)، ۵۳ نفر بین ۴۳-۵۲ سال ($28/19$ درصد) ۹ نفر ۵۳ به بالا ($4/79$ درصد) می باشد. توزیع فراوانی مدت ازدواج پاسخگویان ۶۷ نفر کمتر از یکسال ($35/6$ درصد)، تعداد ۴۹ نفر بین ۱ تا ۵ سال ($26/1$ درصد)، تعداد ۱۳ نفر بین ۶ تا ۱۰ سال ($16/5$ درصد)، تعداد ۲۱ نفر بین ۱۱ تا ۲۰ سال ($11/2$ درصد) و تعداد ۲۰ نفر بیش از ۲۰ سال ($10/6$ درصد) می باشد. تعداد فرزند پاسخگویان ۹۵ نفر بدون فرزند ($50/5$ درصد)، تعداد ۴۹ نفر دارای یک فرزند ($26/1$ درصد)، تعداد ۳۶ نفر دارای دو یا سه فرزند ($19/1$ درصد) و تعداد ۸ نفر دارای ۴ فرزند و بیشتر ($4/3$ درصد) می باشند. به لحاظ تحصیلات پاسخگویان، ۴۹ نفر تحصیلاتی در سطح کاردانی ($26/1$ درصد)، تعداد ۸۰ نفر تحصیلات کارشناسی ($42/6$ درصد)، تعداد ۳۳ نفر تحصیلات کارشناسی ارشد ($17/6$ درصد) و تعداد ۲۶ نفر تحصیلات دکتری ($13/8$ درصد) دارند. شیفت کاری پاسخگویان ۱۷ نفر صبح کار ثابت (۹ درصد)، ۶۵ نفر عصر کار ثابت ($34/6$ درصد)، ۱۵ نفر شب کار ثابت (۸ درصد) و ۹۱ نفر شیفت در گردش ($48/4$ درصد) می باشد.

⁵. Pearson correlation coefficient

⁶. Multivariate regression analysis

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی و نرمال بودن ابعاد طرحواره‌های ناسازگار اولیه

متغیر	زیرمقیاس	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	K-S	معنی داری
طرحواره‌های ناسازگار اولیه	محرومیت هیجانی	۱۸۸	۳۲/۳۱	۳/۷۷۰	۱/۱۶۸	۰/۱۱۷
	رهاشدگی	۱۸۸	۳۲/۵۵	۳/۱۶۴	۱/۱۶۷	۰/۱۱۷
	بی اعتمادی	۱۸۸	۳۳/۷۴	۳/۵۳۴	۱/۲۲۹	۰/۰۹۷
	انزوای اجتماعی	۱۸۸	۱۹/۸۵	۵/۴۸۳	۰/۸۹۶	۰/۳۹۸
	نقص/شرم	۱۸۸	۳۳/۳۱	۳/۴۸۳	۱/۳۴۴	۰/۰۵۴
	شکست	۱۸۸	۳۲/۵۵	۲/۷۴۳	۱/۳۳۳	۰/۰۶۳
	وابستگی/بی کفایتی	۱۸۸	۳۴/۷۶	۳/۲۴۹	۱/۳۴۹	۰/۰۵۳
	آسیب پذیری در برابر ضرر	۱۸۸	۳۴/۴۶	۳/۰۴۶	۰/۸۶۶	۰/۴۴۱
	گرفتار/خوشتن تحول یافته	۱۸۸	۳۴/۰۲	۳/۳۱۳	۱/۰۲۴	۰/۲۲۸
	اطاعت	۱۸۸	۳۴/۰۷	۳/۰۷۳	۱/۰۱۱	۰/۲۶۳
	ایثارگری	۱۸۸	۳۰/۶۴	۴/۳۶۱	۱/۱۲۰	۰/۱۳۲
	بازداری هیجانی	۱۸۸	۱۹/۶۰	۲/۹۴۶	۱/۱۱۹	۰/۱۳۳
	معیارهای سرسختانه	۱۸۸	۳۰/۲۶	۳/۴۱۷	۱/۳۰۱	۰/۰۶۸
	استحقاق	۱۸۸	۳۴/۵۶	۳/۷۴۲	۰/۷۵۶	۰/۶۱۶
	خوشتن داری	۱۸۸	۱۹/۴۹	۳/۲۲۸	۰/۴۶۲	۰/۲۰۱
دانش و نگرش	دانش جنسی	۱۸۸	۴۷/۷۵	۳/۴۷۳	۱/۱۶۴	۰/۱۱۲
جنسی	نگرش جنسی	۱۸۸	۴۱/۹۲	۴/۳۷۰	۰/۷۵۵	۰/۶۰۲
بی‌وفایی زناشویی	بی‌وفایی زناشویی	۱۸۸	۳۲/۲۳	۴/۳۰۹	۰/۹۰۱	۰/۱۲۳

جدول ۱ میانگین و انحراف استاندارد متغیر طرحواره‌های ناسازگار اولیه را نشان می‌دهد. مشاهده می‌شود طرحواره معیارهای سرسختانه با مقدار ۲۶/۳۰ بیشترین و طرحواره خوشتن داری با مقدار ۱۹/۴۹ کمترین میانگین را در بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه دارند. همچنین میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای دانش و نگرش جنسی و بی‌وفایی زناشویی را نشان می‌دهد. مشاهده می‌شود میانگین و انحراف استاندارد بی‌وفایی زناشویی به ترتیب برابر ۳۲/۲۳ و ۴/۳۰۹ می‌باشد. همچنین در این جدول نرمال بودن داده‌های این دو متغیر با استفاده از آزمون کولموگروف - اسمیرنوف بررسی شده است. مشاهده می‌شود که سطح معنی داری این آزمون برای متغیرها بزرگتر از ۰/۰۵ بوده لذا می‌توان نتیجه گرفت که داده‌های این متغیرها در سطح اطمینان ۹۵ درصد نرمال می‌باشند.

فرضیه اول: بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه با بی‌وفایی زناشویی در پرستاران زن شاغل در بیمارستان‌های آموزشی شهر کرمانشاه رابطه معناداری وجود دارد.

جدول ۲. ضریب همبستگی بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه با بی‌وفایی زناشویی

متغیرها	بی‌وفایی زناشویی	ضریب همبستگی	سطح معناداری
طرحواره‌های ناسازگار اولیه	محرومیت هیجانی	۰/۴۶	۰/۰۰۱
	رهاشدگی	۰/۱۶	۰/۰۲۵
	بی اعتمادی	۰/۴۳	۰/۰۰۱
	انزوای اجتماعی	۰/۱۸	۰/۰۱۲
	نقص/شرم	۰/۳۴	۰/۰۰۱
	شکست	۰/۳۷	۰/۰۰۱
	وابستگی/بی کفایتی	۰/۴۳	۰/۰۰۱

آسیب‌پذیری در برابر ضرر	۱۸۸	۰/۳۶	۰/۰۰۱
گرفتار	۱۸۸	۰/۴۳	۰/۰۰۱
اطاعت	۱۸۸	۰/۳۶	۰/۰۰۱
ایثارگری	۱۸۸	۰/۳۹	۰/۰۰۱
بازداری هیجانی	۱۸۸	۰/۳۰	۰/۰۰۱
معیارهای سرسختانه	۱۸۸	۰/۳۰	۰/۰۰۱
استحقاق	۱۸۸	۰/۳۴	۰/۰۰۱
خویش‌داری	۱۸۸	۰/۳۰	۰/۰۰۱
دانش و نگرش جنسی	۱۸۸	۰/۴۴۲	۰/۰۰۱
نگرش جنسی	۱۸۸	۰/۴۳۳	۰/۰۰۱

n=۱۸۸

جدول ۲ همبستگی بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه با بی‌وفایی زناشویی را نشان می‌دهد. مشاهده می‌شود مقادیر ضریب همبستگی پیرسون بین زیر مقیاس‌های طرحواره‌های ناسازگار اولیه با بی‌وفایی زناشویی در سطح $P < ۰/۰۵$ مثبت و معنی‌دار می‌باشند، لذا فرض صفر رد و فرض پژوهش مبنی بر رابطه بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه با بی‌وفایی زناشویی در پرستاران زن شاغل در بیمارستان‌های آموزشی شهر کرمانشاه پذیرفته می‌شود که این رابطه بصورت مثبت و مستقیم می‌باشد.

فرضیه دوم: بین دانش و نگرش جنسی با بی‌وفایی زناشویی در پرستاران زن شاغل در بیمارستان‌های آموزشی شهر کرمانشاه

جدول ۳. ضریب همبستگی بین دانش و نگرش جنسی با بی‌وفایی زناشویی

بی وفایی زناشویی			متغیرها
تعداد	ضریب همبستگی	سطح معناداری	
۱۸۸	۰/۴۴۲	۰/۰۰۱	دانش و دانش جنسی
۱۸۸	۰/۴۳۳	۰/۰۰۱	نگرش جنسی نگرش جنسی

جدول ۳ همبستگی بین دانش و نگرش جنسی با بی‌وفایی زناشویی را نشان می‌دهد. مشاهده می‌شود مقادیر ضریب همبستگی پیرسون بین زیر مقیاس‌های دانش و نگرش جنسی با بی‌وفایی زناشویی به ترتیب برابر ۰/۴۴۲ و ۰/۴۳۳ در سطح $P < ۰/۰۵$ مثبت و معنی‌دار می‌باشند. لذا فرض صفر رد و فرض پژوهش مبنی بر رابطه بین دانش و نگرش جنسی با بی‌وفایی زناشویی در پرستاران زن شاغل در بیمارستان‌های آموزشی شهر کرمانشاه پذیرفته می‌شود که این رابطه بصورت مثبت و مستقیم می‌باشد.

فرضیه سوم: طرحواره‌های ناسازگار اولیه و دانش و نگرش جنسی توان پیش‌بین بی‌وفایی زناشویی در پرستاران زن شاغل در بیمارستان‌های آموزشی شهر کرمانشاه را دارد.

جدول ۴. پیش‌بینی بی‌وفایی زناشویی بوسیله طرحواره‌های ناسازگار اولیه و دانش و نگرش جنسی

مدل	B	SE	β	t	P	R	R^2	F
بی‌وفایی زناشویی	۰/۹۱۵	۲/۵۳۲	۰/۳۶۱	۰/۷۱۸	۰/۰۰۱	۰/۶۹۹	۰/۴۸۸	۲۸/۷۸۸
ثابت مدل	۰/۲۳۰	۰/۰۵۷	۰/۲۵۰	۴/۰۱۴	۰/۰۰۱			
محرومیت هیجانی	۰/۱۸۹	۰/۰۶۶	۰/۱۸۰	۲/۸۷۸	۰/۰۰۴			
گرفتار								

نقص/شرم	۰/۱۶۰	۰/۰۵۸	۰/۱۶۱	۲/۷۶۰	۰/۰۰۶
از خودگذشتگی	۰/۱۱۱	۰/۰۴۸	۰/۱۴۰	۲/۳۱۸	۰/۰۲۲
دانش جنسی	۰/۲۲۰	۰/۰۵۰	۰/۲۷۷	۴/۴۲۱	۰/۰۰۱
نگرش جنسی	۰/۱۲۲	۰/۰۵۲	۰/۱۵۱	۲/۳۴۷	۰/۰۲۰

جدول ۴ پیش‌بینی بی‌وفایی زناشویی به وسیله طرحواره‌های ناسازگار اولیه و دانش و نگرش جنسی را نشان می‌دهد. نتایج تحلیل رگرسیون خطی چندگانه به روش گام به گام نشان داد ضریب رگرسیون خطی چندگانه برای بی‌وفایی زناشویی و متغیرهای پیش‌بینی کننده معنادار است ($P < 0.01$)، $F(6, 181) = 28.788$ ، $R^2 = 0.488$ ، $R = 0.699$. بر این اساس ضریب همبستگی چندگانه بین ترکیب خطی متغیرهای پیش‌بین و بی‌وفایی زناشویی برابر ۰/۷۰ بوده و این متغیرهای پیش‌بین با هم تقریباً ۰/۴۹ واریانس بی‌وفایی زناشویی را تبیین می‌کنند. همچنان که در جدول ۳ مشاهده می‌شود به ازای هر واحد افزایش در انحراف استاندارد نمرات دانش و نگرش جنسی، نمرات بی‌وفایی زناشویی به ترتیب به میزان ۰/۲۷۷ و ۰/۱۵۱ انحراف استاندارد افزایش می‌یابد و همچنین به ازای هر واحد افزایش در انحراف استاندارد نمرات طرحواره‌های محرومیت هیجانی، گرفتار، نقص/شرم و ایثارگری، نمرات بی‌وفایی زناشویی به ترتیب به میزان ۰/۲۵۰، ۰/۱۸۰، ۰/۱۶۱ و ۰/۱۴۰ انحراف استاندارد افزایش می‌یابد.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از انجام پژوهش حاضر بررسی رابطه طرحواره‌های ناسازگار اولیه، دانش و نگرش جنسی با بی‌وفایی زناشویی در پرستاران زن شاغل در بیمارستان‌های آموزشی شهر کرمانشاه است. نتایج پژوهش‌های ذکر شده نیز مؤید این نکته است که طرحواره‌های ناسازگار اولیه، دانش و نگرش جنسی با بی‌وفایی زناشویی مرتبط است.

نتایج آزمون فرضیه اول در مورد رابطه بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه با بی‌وفایی زناشویی در پرستاران زن شاغل در بیمارستان‌های آموزشی شهر کرمانشاه نشان داد که هرچه طرحواره‌های ناسازگار اولیه بالاتر باشد بی‌وفایی در زنان بیشتر است. نتایج این پژوهش با پژوهش‌های نوایی و محمدی آریا (۱۳۹۵)، ابوالحسنی و هنرپروران (۱۳۹۶)، مروتی (۱۴۰۰)، بوجاری و همکاران (۱۴۰۱) همسو می‌باشد. در تبیین این فرضیه می‌توان گفت که الگوهای پایدار شناختی و هیجانی که در دوران کودکی در پاسخ به نیازهای اولیه شکل گرفته‌اند، می‌توانند در بزرگسالی به شیوه‌ای ناسازگارانه در روابط زناشویی بروز پیدا کنند (Young et al., 2003؛ Rahmani et al., 2023). زنانی که این طرحواره‌ها در ذهن‌شان فعال است، معمولاً احساس نالایمی، بی‌اعتمادی و عدم ارزشمندی را در رابطه تجربه می‌کنند و ممکن است در واکنش به نیازهای ارضا نشده، به دنبال روابط خارج از ازدواج بروند (Zhong & Vangelisti, 2025). از سوی دیگر، شرایط شغلی پرتنش در حرفه پرستاری، از جمله فشار کاری بالا، مواجهه مستمر با بیماران، شیفت‌های شبانه و تعارض بین نقش‌های شغلی و خانوادگی، می‌تواند زمینه‌ساز تشدید فشارهای هیجانی و فعال‌سازی طرحواره‌های ناسازگار گردد (Hosseini Adl & Khoshlahjeh sedgh, 2023). در همین راستا پژوهش ابوالحسنی و هنرپروران (۱۳۹۶) نشان داد که ترکیب تعارضات زناشویی با طرحواره‌های ناسازگار اولیه، می‌تواند نگرش مثبت‌تری نسبت به بی‌وفایی زناشویی در زوجین ایجاد کند. این هم‌سویی نتایج، نقش مهم عوامل شناختی-هیجانی و تعارضات حل‌نشده را در تبیین گرایش به روابط فرازناشویی مورد تأکید قرار می‌دهد. همچنین مطالعه شاه رحمانی و همکاران (۱۴۰۲) نیز نشان داد که طرحواره‌های اولیه ناسازگار، به‌ویژه در حوزه‌هایی مانند استحقاق، ره‌اشدگی و محرومیت هیجانی، با افزایش گرایش به توجیه روابط فرازناشویی در میان افراد

متأهل مرتبط هستند. این یافته بیانگر آن است که طرحواره‌های ناکارآمد می‌توانند با تضعیف مرزهای اخلاقی و شناختی افراد نسبت به تعهد زناشویی، نگرش پذیرنده‌تری نسبت به بی‌وفایی ایجاد کرده و احتمال بروز آن را افزایش دهند. نتایج آزمون فرضیه سوم در مورد معناداری رابطه بین دانش و نگرش جنسی با بی‌وفایی زناشویی در پرستاران زن شاغل در بیمارستان‌های آموزشی شهر کرمانشاه با پژوهش‌های کردیچه و عارفی (۱۳۹۶) و اسکندری و پرندین (۱۴۰۱) همسو می‌باشد. در تبیین این فرضیه می‌توان گفت با درک دانش و نگرش جنسی پایین در زنان باعث افزایش بی‌وفایی زناشویی می‌شود. پژوهش لو و یو (۲۰۲۲) نیز نشان داد که نگرش‌های آزادتر نسبت به رابطه جنسی خارج از ازدواج، نارضایتی جنسی بیشتر، و رضایت زناشویی پایین‌تر، همگی با احتمال بی‌وفایی زناشویی مرتبط بودند. کمبود دانش جنسی و نگرش‌های منفی نسبت به رابطه جنسی می‌تواند از جمله عوامل زمینه‌ساز بروز رفتارهای ناسازگارانه در روابط زناشویی، از جمله بی‌وفایی باشد (Hendrick & Hendrick, 2002). دانش جنسی ناکافی می‌تواند موجب سوبرداشت، نارضایتی، کاهش لذت و کاهش صمیمیت زناشویی شود. این نارضایتی در صورت مزمن شدن ممکن است فرد را به سمت جبران ناکامی از طریق روابط خارج از زناشویی سوق دهد در مقابل، آموزش صحیح در زمینه عملکرد جنسی، تفاوت‌های جنسیتی، بهداشت جنسی و مهارت‌های ارتباطی، می‌تواند رضایت و وفاداری زناشویی را افزایش دهد (Ndasi et al., 2025). همچنین، نتایج پژوهش مروتی (۱۴۰۰) نشان داد که ناکارآمدی در روابط جنسی و عاطفی می‌تواند نقش مهمی در تضعیف پیوند زناشویی و گرایش به بی‌وفایی ایفا کند. پژوهش‌های فراشبندی و همکاران (۱۴۰۰) نیز نشان داد نگرش همسران نسبت به مسائل جنسی نیز تأثیر مهمی در سایر رفتارهای فرد دارد و می‌تواند مبنایی برای ارائه راهکارهایی در جهت ارتقای نقش و جایگاه دانش و نگرش جنسی در میان زوجین باشد. کنشگری جنسی و جنسیت نیز بخشی مهم از زندگی زناشویی است. با داشتن رابطه جنسی مناسب و به دنبال آن کسب آرامش و مثبت بودن احساسات به این رابطه، نگرانی‌ها و دلمشغولی‌های زنان نسبت به رابطه جنسی کاهش یافته و جای آن را رضایت از موضوعات جنسی و آمیزش جنسی می‌گیرد و زمینه‌ساز برپایی احساس توافق در میان زن و مرد گردد.

نتایج آزمون فرضیه سوم نیز در مورد توان پیش بینی بی‌وفایی زناشویی در بین پرستاران زن شاغل در بیمارستان‌های آموزشی شهر کرمانشاه براساس سه متغیر طرحواره‌های ناسازگار اولیه، دانش جنسی و نگرش جنسی نشان داد که این متغیرها، میزان گرایش یا احتمال بی‌وفایی در روابط زناشویی را تبیین می‌کنند. نتایج این پژوهش با پژوهش‌های نوایی و محمدی آریا (۱۳۹۵)، ابوالحسنی و هنرپوران (۱۳۹۶)، کردیچه و عارفی (۱۳۹۶)، بوجاری و همکاران (۱۴۰۱) همسو می‌باشد. در تبیین این فرضیه می‌توان گفت که این نتایج از منظر نظری و تجربی، با پژوهش‌های پیشین و مبانی روان‌شناختی هم‌راستا بوده و بیانگر نقش تعیین‌کننده این عوامل شناختی و هیجانی در رفتارهای بین فردی و زناشویی است. طرحواره‌ها معمولاً باعث شکل‌گیری باورهای منفی درباره خود و دیگران، احساس بی‌ارزشی و ناامنی در رابطه می‌شوند که می‌تواند منجر به فاصله‌گیری عاطفی و گرایش به روابط جایگزین شود (Madukwe et al., 2025). در این پژوهش، طرحواره‌هایی نظیر محرومیت هیجانی، گرفتار، نقص/شرم و از خودگذشتگی بیشترین همبستگی را با بی‌وفایی زناشویی نشان دادند. این یافته‌ها نشان می‌دهند که زنان پرستاری که در روابط اولیه خود احساس طرد یا محرومیت داشته‌اند، ممکن است در بزرگسالی نیز در روابط زناشویی دچار نارضایتی یا جست‌وجوی ارتباط جایگزین شوند (Bagheri et al., 2017). مطالعه بوجار و همکاران (۱۴۰۱) دریافتند که طرحواره‌های ناسازگار اولیه به‌طور غیرمستقیم و از طریق کاهش همدلی عاطفی،

احتمال بی‌وفایی زناشویی را افزایش می‌دهند. این نتیجه، بر نقش واسطه‌ای مؤلفه‌های هیجانی-شناختی در تقویت زمینه‌های روان‌شناختی بی‌وفایی تأکید دارد و نشان می‌دهد که ناتوانی در درک هیجانات و نیازهای طرف مقابل، می‌تواند به تضعیف پیوندهای عاطفی و در نهایت گرایش به روابط فرازناشویی منجر شود. همچنین اسکندری و پرندین (۱۴۰۱) نشان دادند که هرچه سطح رضایت جنسی و صمیمیت زناشویی در زوجین بالاتر باشد، نگرش منفی‌تری نسبت به خیانت زناشویی شکل می‌گیرد. این نتیجه تأکیدی بر اهمیت مؤلفه‌های عاطفی-جنسی در حفظ سلامت روابط زناشویی است و نشان می‌دهد که می‌توان نگرش به خیانت را در چارچوب کیفیت رابطه و میزان صمیمیت میان زوجین تبیین نمود. همچنین پژوهش شاه رحمانی و همکاران (۱۴۰۲) نشان داد که الگوهای ارتباطی خانواده و کیفیت رابطه جنسی، به‌طور معناداری نگرش به خیانت زناشویی را پیش‌بینی می‌کنند. به عبارت دیگر، ضعف در تعاملات ارتباطی و نارضایتی جنسی می‌تواند زمینه‌ساز شکل‌گیری نگرش مثبت‌تر به خیانت شود. همچنین، سطح پایین دانش جنسی نیز به‌عنوان یک متغیر پیش‌بین منفی، با افزایش احتمال بی‌وفایی ارتباط دارد. فقدان آگاهی درباره نیازهای جنسی، عملکرد بدن، انتظارات همسر و روش‌های بهبود رضایت جنسی، می‌تواند به نارضایتی در زندگی زناشویی منجر شود (Ndasi et al., 2025). از سوی دیگر، نگرش جنسی منفی یا متناقض نیز نقش مهمی در پیش‌بینی بی‌وفایی دارد. نگرش‌های منفی، وظیفه‌محور یا تحقیرگرایانه نسبت به روابط جنسی، منجر به کاهش صمیمیت، کناره‌گیری جنسی، و افزایش احتمال ارتباطات خارج از رابطه رسمی می‌شود (Karimi et al., 2021). با در نظر گرفتن ماهیت شغل پرستاری که با فشار روانی، شیفت‌های شبانه، مسئولیت بالا و خستگی جسمی و هیجانی همراه است، می‌توان گفت که تعامل بین متغیرهای درونی (طرحواره‌ها، نگرش‌ها و دانش جنسی) با متغیرهای محیطی و شغلی، در تبیین بی‌وفایی زناشویی نقش مهمی دارد. پژوهش حاضر نشان می‌دهد که طرحواره‌های ناسازگار اولیه، دانش جنسی و نگرش جنسی، نه تنها با بی‌وفایی زناشویی مرتبط هستند، بلکه توان پیش‌بینی آن را نیز دارند. این بدان معناست که پرداختن به عوامل شناختی و هیجانی زیربنایی می‌تواند نقش مهمی در پیشگیری از مشکلات زناشویی و تقویت پیوندهای خانوادگی در زنان پرستار داشته باشد. این پژوهش نشان می‌دهد که عوامل درونی و شناختی نقش مهمی در بروز رفتارهای خارج از چارچوب زناشویی دارند و صرفاً متغیرهای بیرونی یا اخلاقی نمی‌توانند توضیح‌دهنده کامل این پدیده باشند.

محدودیت‌های و پیشنهادی پژوهش

باتوجه به اینکه نگارندگان صرفاً ۶ ماه جهت انجام این پژوهش فرصت داشته‌اند. لذا ممکن است تعداد بیشتری از افراد که تمایل به شرکت در این مطالعه داشته‌اند و در مدت حضور پژوهشگر در بیمارستان حضور نداشته‌اند از نظر پنهان مانده باشند. همچنین تأثیر متغیرهای مزاحمی همچون عوامل فرهنگی و محیطی پژوهش مورد بررسی قرار نگرفته است. پیشنهاد می‌گردد در پژوهش‌های بعدی رابطه طرحواره‌های ناسازگار اولیه، دانش و نگرش جنسی با بی‌وفایی زناشویی در زوجین پرستار و مقایسه آن با زوجین سایر مشاغل مورد بررسی قرار گیرد همچنین با توجه به اینکه عوامل فرهنگی و محیطی در این خصوص در منطقه غرب کشور می‌توانند تأثیرگذار باشند لذا پیشنهاد می‌گردد این موضوع نیز مدنظر گرفته شود. کارگاه‌های آموزش در خصوص ارتقای دانش و نگرش جنسی و عوامل مؤثر بر بی‌وفایی زناشویی و ارزیابی دیدگاه‌های پرستاران در این خصوص برگزار گردد. همچنین دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه می‌تواند با ارائه خدمات مشاوره، به‌ویژه با رویکرد طرحواره‌درمانی فردی، در زمینه نگرش جنسی و بی‌وفایی زناشویی اقدام کرده و به شناسایی و تعدیل طرحواره‌های ناسازگار در افراد بپردازد.

تعارض منافع

هیچگونه تضاد منافی برای نویسندگان این مقاله وجود ندارد.

اخلاق پژوهش

اخلاق پژوهش در این مطالعه با رعایت اصول محرمانگی اطلاعات، کسب رضایت آگاهانه از شرکت کنندگان و تضمین استفاده از داده‌ها صرفاً در راستای اهداف علمی رعایت گردید. همچنین پژوهش مطابق با موازین اخلاقی کمیته اخلاق پژوهش دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمانشاه IR.IAU.KSH.REC.1401.013 انجام شده است.

حمایت مالی

مقاله‌ی حاضر برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد و بدون حمایت مالی انجام شده است.

سپاسگزاری

در این مطالعه نویسندگان برخود لازم می‌دانند از دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، و پرستاران زن شاغل در بیمارستان‌های آموزشی که بدون همکاری آنان انجام این مطالعه میسر نبود، نهایت تشکر و قدردانی را بنمایند.

References

- Abolhasani, & Honarparvaran. (2017). Explaining the relationship between marital conflicts and early maladaptive schemas with attitudes toward extramarital relationships in couples. *Iran world New Researches in managment, economics, accounting and humanities*. ([in persian](#)).
- Ahi, G. (2006). The Validation of early maladaptive schemas questionnaire (short version), unpublished thesis of master of art in psychology, 2006, University of Allameh tabatabaee, Tehran, Iran. *Full text in Persian*.
- Alitabar, S., Ghanbari, S., Zadeh Mohammadi, A., & Habibi, M. (2014). The relationship between premarital sex and attitudes toward infidelity. *Journal of Family Research*, 10(2), 255-267. https://jfr.sbu.ac.ir/article_96651.html
- Morovati, B. (2021). Predicting marital infidelity based on sexual function and lovemaking styles in couples. *Applied family therapy*, 6(2), 391-403. ([in persian](#))
- Besharat, M. A., & Rafiezadeh, B. (2021). Prediction of sexual satisfaction and marital adjustment levels according to job variables, commitment, intimacy, and sexual knowledge and attitude. *Iranian Journal of Family Psychology*, 3(1), 31-46. https://www.ijfpjournal.ir/article_245509.html?lang=en
- Bojari, A., Lavasani, M. G., & Naghsh, Z. (2022). The Relationship Between Early Maladaptive Schemas and Marital Unfaithfulness, a Mediating Role of Emotional Empathy. *Master's thesis, University of Tehran*. ([in persian](#))
- Eskandari, M., & Parandin, S. (2022). Predicting Attitudes Toward Marital Infidelity Based on Components of Sexual Satisfaction and Intimacy in Couples. *The Women and Families Cultural-Educational*, 17(58), 183-199. https://cwfs.ihu.ac.ir/article_207168.html?lang=fa
- Faraji, H., Utar, K., & Boran, N. B. (2022). Investigation of the Relationship Between Early Maladaptive Schemas and Multidimensional Jealousy. *Humanistic Perspective*, 4(2), 265-286. <https://doi.org/10.47793/hp.1076655>.
- Farashbandi, R., Nazari, S., & Habibi, M. (2021). The role and place of knowledge and sexual attitude among couples. *of the 8th National Conference of Modern Studies and Researches in the Field of Human Sciences, Management and Entrepreneurship of Iran, Tehran*. ([in persian](#)). <https://civilica.com/doc/1316830/>

- Hendrick, S. S., & Hendrick, C. (2002). Linking romantic love with sex: Development of the perceptions of love and sex scale. *Journal of social and Personal Relationships*, 19(3), 361-378. <https://doi.org/10.1177/0265407502193004>
- Hosseini Adl, F. S., & Khoshlahjeh sedgh, A. (2023). Predicting burnout based on metacognitive beliefs and alexithymia mediated by optimism in nurses. *Occupational Medicine*. (in persian). <http://dx.doi.org/10.18502/tkj.v15i4.14585>
- Jarvis, M. A., Padmanabhanunni, A., & Chipps, J. (2019). An evaluation of a low-intensity cognitive behavioral therapy mHealth-supported intervention to reduce loneliness in older people. *International journal of environmental research and public health*, 16(7), 1305. <https://doi.org/10.3390/ijerph16071305>
- Kordbacheh, & Arefi. (2017). Investigating the role of family communication patterns in predicting marital infidelity among women in Isfahan. *The 4th International Conference on Recent Innovations in Psychology, Counseling and Behavioral Sciences*. (in persian)
- Lotfi, R., Dnievi, V., & Khosravi, V. (2007). Comparison of early maladaptive schemas in soldiers with personality disorders and healthy soldiers. *Journal of Army University of Medical Sciences, Islamic Republic of Iran*, 5(2), 1266-1261. (in persian)
- Luo, W., & Yu, J. (2022). Sexual infidelity among the married in China. *Chinese Journal of Sociology*, 8(3), 374-397. <https://doi.org/10.1177/2057150X221108574>
- Lyu, J., Shen, X., & Hesketh, T. (2020). Sexual knowledge, attitudes and behaviours among undergraduate students in China—implications for sex education. *International journal of environmental research and public health*, 17(18), 6716. <https://doi.org/10.3390/ijerph17186716>
- Madukwe, A. U., Njoku, J. C., Uzoekwe, R. N., & Agonodi-Victor, U. N. (2025). Marital Expectations, Marital Infidelity and Neuroticism as Predictors of Marital Conflict. *Nigerian Journal of Social Psychology*, 8(1). <https://nigerianjps.com/index.php/NJSP/article/view/208>
- Navaei, J., & Mohammadi Arya, A. (2016). Association between the early maladaptive schemes and extra marital relationship among married people. *Iranian Journal of Psychiatric Nursing*, 3(4), 18-27. (in persian)
- Ndasi, D. M., Nunfam, V. F., Adusei-Asante, K., Grobbelaar, M., & Van Ha, A. V. (2025). Sources of sexual knowledge and information, and sexual attitudes of men: A narrative synthesis of the literature. *Sexuality & Culture*, 29(1), 452-493. <https://link.springer.com/article/10.1007/s12119-024-10265-5>
- Ramamurthy, G., & Chen, A. (2025). Early maladaptive schemas from child maltreatment in depression and psychotherapeutic remediation: a predictive coding framework. *Frontiers in psychiatry*, 16, 1548601. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2025.1548601>
- Shahrahmani, H., Kariman, N., Keshavarz, Z., Ahmadi, A., & Nasiri, M. (2023). Sexual health literacy and its related factors among couples: A population-based study in Iran. *PLoS one*, 18(11), e0293279. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0293279>
- Warach, B., Bornstein, R. F., Gorman, B. S., & Moyer, A. (2024). The current state of affairs in infidelity research: A systematic review and meta-analysis of romantic infidelity prevalence and its moderators. *Personal relationships*, 31(4), 1001-1026. <https://doi.org/10.1111/per.12571>
- Whatley, M. (2006). Attitudes toward infidelity scale. *Choices in relationships*, 19. <https://doi.org/10.1080/00224545.1993.9712180>
- Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2006). *Schema therapy: A practitioner's guide*: guilford press.
- Zhao, C., McNulty, J. K., Turner, J. A., Hicks, L. L., & Meltzer, A. L. (2022). Evidence of a bidirectional association between daily sexual and relationship satisfaction that is moderated by daily stress. *Archives of Sexual Behavior*, 51(8), 3791-3806. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10508-022-02399-0>
- Zhong, L., & Vangelisti, A. L. (2025). Conceptualizing Injured Partners' Relational Uncertainty Following Marital Infidelity: A Relational Turbulence Theory Perspective. *Journal of Family Communication*, 25(1), 57-75. <https://doi.org/10.1080/15267431.2024.2433206>