



ICPSE
2022

http://icpse.ir
info@icpse.ir

اثربخشی زوج درمانی شناختی رفتاری بر بهبود رضایت زناشویی و کاهش گرایش به روابط فرازناشویی زنان آسیب دیده از خشونت خانگی

منابراهیمی: ارشد مشاوره خانواده دانشگاه آزاد خمین

monaebrahimi@997yahoo.com

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی زوج درمانی شناختی رفتاری بر بهبود رضایت زناشویی و کاهش گرایش به روابط فرازناشویی زنان آسیب دیده از خشونت خانگی انجام شد. روش پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون- پس آزمون همراه با گروه کنترل بود. جامعه مورد مطالعه در این پژوهش شامل کلیه زنان آسیب دیده از خشونت خانگی شهر تهران در سال ۱۴۰۰ بود که به روش نمونه گیری در دسترس ۳۰ نفر از آنها، انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل به نسبت یکسان گمارده شدند. گروه آزمایش به مدت یک ماه، برنامه زوج درمانی شناختی رفتاری را در ۸ جلسه ۶۰ دقیقه ای به صورت گروهی دریافت کردند؛ گروه کنترل در لیست انتظار قرار گرفت. جهت جمع آوری اطلاعات از مقیاس رضایت زناشویی انریچ (اولسون، ۱۹۸۹) و پرسشنامه گرایش به روابط خارج از ازدواج (شیردل، ۱۳۸۵) در دو مرحله پیش آزمون و پس آزمون استفاده شد. به منظور تجزیه و تحلیل داده های پژوهش از آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره استفاده شد. یافته ها نشان داد که پس از تعدیل نمرات پیش آزمون بین دو گروه آزمایش و کنترل در متغیرهای رضایت زناشویی و گرایش به روابط فرازناشویی، تفاوت معناداری وجود دارد. با توجه به یافته های حاصل از پژوهش می توان اظهار کرد که زوج درمانی شناختی رفتاری باعث افزایش رضایت زناشویی و کاهش گرایش به روابط فرازناشویی زنان آسیب دیده از خشونت خانگی شده است. بنابراین، زوج درمانی شناختی رفتاری می تواند به عنوان شیوه مناسبی در جهت بهبود تعارضات و مشکلات جنسی، عاطفی زوجین در نظر گرفته شود.

واژه های کلیدی: زوج درمانی شناختی رفتاری، رضایت زناشویی، روابط فرازناشویی، خشونت خانگی

مقدمه

درصد از زنان به نحوی مورد بدرفتاری همسرانشان واقع شده اند و در نزدیک به یک سوم تا نیمی از موارد، بدرفتاری فیزیکی با خشونت روانی همراه بوده است (تینگلوف و هوبرگ، ۲۰۱۵). عوامل مختلفی نظیر فقر^۶، اختلالات روان پزشکی^۸، سوء مصرف مواد^۹ در بروز خشونت خانگی مؤثر دانسته شده است (مک کارتی^{۱۰}، ۲۰۱۹؛ بوالهری، امیری، کریمی کیسمی و محسنی کبیر، ۱۳۹۷؛ آندرسون^{۱۱}، ۲۰۱۶). از آنجایی که خشونت خانگی علیه زنان عامل بسیاری از صدمات جسمی، ناخوشی های روانی و پیامدهای نامطلوب محسوب می شود، نه تنها از خشونت خانگی به عنوان یک مشکل عمده سلامت زنان، بلکه به عنوان یک اپیدمی پنهان ادامه دار یاد می شود (السینا، بریوسچی و فرارا^{۱۲}، ۲۰۱۶) که می تواند رضایت زناشویی و کیفیت

خشونت علیه زنان عبارت است از هر نوع اقدام خشونت آمیز جنسیتی که منجر به آسیب بدنی، جنسی یا روانی در زنان شود (و یا احتمال بروز آن زیاد باشد)، برای زنان رنج آور بوده یا به محرومیت اجباری از آزادی فردی یا اجتماعی منجر گردد. شایع ترین نوع خشونت علیه زنان، خشونت اعمال شده توسط شریک زندگی است که از آن با عنوان خشونت خانگی یا خشونت توسط شریک نزدیک یاد می شود (علی، موگرن و کرانتز^۱، ۲۰۱۳) و شامل: (۱) خشونت فیزیکی^۲: ضربه، سیلی زدن، لگزدن و یا هر نوع آسیب فیزیکی، (۲) خشونت جنسی^۳: مجبور کردن شریک جنسی به داشتن رابطه بدون رضایت و آمادگی و (۳) سوء رفتار عاطفی^۴: توهین، تجاوز کلامی، تحقیر و بدخلقی (هایلند^۵، ۲۰۱۴) می شود. پیمایش های انجام شده در نقاط مختلف جهان نشان داده است که ۱۰ تا بیش از ۵۰

6. Tinglof & Hoberg

7. poverty

8. psychiatric disorders

9. drug abuse

10. McCarthy

11. Anderson

12. Alesina, Brioschi & Ferrara

1. Ali, Mogren & Krantz

2. physical violence

3. sexual violence

4. emotional abuse

5. Hyland