

رحیم رحمتی^{۱*}، سمیه تکلوی^۲
توکل موسی‌زاده^۳

^۱ دانشجوی دکتری روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، واحد اردبیل، دانشگاه آزاد اسلامی، اردبیل، ایران.

^۲ گروه روان‌شناسی، واحد اردبیل، دانشگاه آزاد اسلامی، اردبیل، ایران.

^۳ گروه روان‌شناسی، واحد اردبیل، دانشگاه آزاد اسلامی، اردبیل، ایران.

مقایسه اثربخشی طرحواره درمانی و معنادرمانی بر میزان Schadenfreude مردان متأهل با روابط فرازنشویی

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۰/۱۰/۲۱؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۱۰/۲۲

چکیده

مقدمه: تفاوت در زندگی مشترک گاهی منجر به طلاق می‌شود. از مهم‌ترین دلایل طلاق در دهه‌های اخیر روابط فرازنشویی است. شادنفرو، هیجانی است که در هنگام افشای روابط فرازنشویی احتمال بروز آن در افراد متأهل زیاد است. از این‌رو هدف پژوهش حاضر مقایسه اثربخشی طرحواره درمانی و معنادرمانی بر میزان Schadenfreude مردان متأهل با روابط فرازنشویی بود.

مواد و روش‌ها: پژوهش حاضر جزو پژوهش‌های آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون چند گروهی بود. جامعه آماری شامل تمامی مردان متأهل مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر تهران در سال ۹۹ بودند که پس از مصاحبه اولیه به عنوان مشکلات فرازنشویی و با تاکید بر خیانت از سوی مردان تشخیص گرفتند. از این میان با روش نمونه‌گیری هدفمند تعداد ۳۰ نفر از افراد داوطلب واجد شرایط به صورت تصادفی در سه گروه ۱۵ نفره شامل گروه آزمایش معنادرمانی، گروه آزمایش طرحواره درمانی هیجانی و گروه گواه جایدهی شدند. ابزار سنجش شامل پرسشنامه شادنفرو (اسمیت، ۱۹۹۶) بود.

یافته‌ها: نتایج تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان داد که طرحواره درمانی و معنادرمانی در کاهش Schadenfreude تاثیر معنادار دارد و نتایج آزمون تعقیبی نشان داد که علیرغم تفاوت معنادار میان گروه آزمایش و کنترل، میان دو مداخله درمانی بر اثربخشی Schadenfreude تفاوتی گزارش نشد.

بحث و نتیجه‌گیری: با توجه به یافته‌ها نتیجه‌گیری می‌شود که جلسات مداخله طرحواره‌درمانی و معنادرمانی بر کاهش میزان Schadenfreude مردان متأهل با روابط فرازنشویی مؤثر است.

واژه‌های کلیدی: شادنفرو، طرحواره درمانی هیجانی، فرازنشویی، معنادرمانی، Schadenfreude.

نویسنده مسئول:

^{۱*} دانشجوی دکتری روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، واحد اردبیل، دانشگاه آزاد اسلامی، اردبیل، ایران.

۰۹۲۱۲۵۸۳۵۳۴
rahimrahmati20@gmail.com

مقدمه

یک اصل نانوشته در شروع زندگی زندگی مشترک زوج‌ها مبنی بر متفاوت بودن زندگی ما از دیگران که بر مبنای عشق میان آنها تلقی می‌شود، وجود دارد^۱ که ممکن است به علل گوناگون از جمله برآورده نشدن انتظاراتها به تنش‌های میان آنان دامن زند تا در نهایت عشق میان آنان تحت تاثیر قرار گرفته و تا مرز بی‌تفاوتی به یکدیگر پیش بروند^۲. این شرایط اگرچه اثر سویی به همراه دارد اما در همه زوج‌ها یکسان نیست کما اینکه در برخی منجر به طلاق شده و در برخی دیگر که ادامه زندگی مشترک را می‌پذیرند ممکن است به روابط فرازنشویی علیرغم داشتن احساس گناه تردید و افسردگی در فرد، منجر شود^۳. از جمله دلایل شکل‌گیری این رفتار در هر یک از زوجین می‌توان به عواملی همچون نارضایتی از روابط جنسی و عاطفی، سوءظن نسبت به وفاداری همسر، تنوع‌طلبی^۴، سبک‌های هویتی زوجین^۵، انتقام‌جویی از همسر بی‌وفا، ویژگی‌های شخصیتی، سبک دلبستگی، مذهب، سطح تحصیلات، درآمد و شغل^۶، بلوغ جنسی و اجتماعی، خانواده، وسایل ارتباط جمعی و مسائل طبی^۷، عوامل زمینه‌ای، شخصیت و درک همسران از ازدواج^۸ و در نهایت عوامل پیش‌بینی‌کننده قبل از ازدواج^۹ اشاره نمود. البته این موارد با سلامت روانی افراد و سطح بهداشت روانی آنان ارتباط تنانگی دارند^{۱۰} و هر چه این موارد در شرایط نامناسبی قرار داشته باشند ضرورت مداخلات روان‌شناختی بیشتر خواهد بود چرا که یکی از مهم‌ترین دلایل طلاق در دهه‌های اخیر پیمان‌شکنی زناشویی و روابط فرازنشویی است^{۱۱، ۱۲}. Schadenfreude هیجانی است که در هنگام افشای روابط فرازنشویی احتمال بروز آن در افراد متأهل بسیار زیاد است. Schadenfreude به معنای لذت بردن از بدبختی دیگری است و به عبارت دیگر به حالتی اطلاق می‌شود که یک فرد از بدبختی و مصائب دیگران لذت می‌برد^{۱۳}. Schadenfreude دارای دو خرده‌مقیاس خوش‌بینی و خبانت است. Schadenfreude یک نوع احساس اجتماعی است که از حسادت متمایز است و به بیان احساسات بین‌فردی و شاید گروهی اشاره می‌کند^{۱۴} و در این بین اگر فردی خود را مستحق خطایی بداند کمتر این احساس در وی بوجود می‌آید و به عبارت دیگر زمانی که فرد خود را مستحق خطایی نمی‌داند، حس Schadenfreude وی در مقابل مخاطبش بیشتر خواهد بود^{۱۵} و

این مهم زمانی که یکی از زوجین درگیر روابط فرازنشویی شده و دیگری خود را مستحق این شرایط نمی‌داند، رخ می‌دهد و بر این اساس در یک رابطه زناشویی ممکن است برای یکی از زوجین این حالت وجود داشته باشد و چه بسا دلیل گرایش به روابط فرازنشویی نیز باشد. در شکل‌گیری این احساس عوامل مختلفی از جمله نگرش فرد می‌تواند حائز اهمیت باشد و همچنین می‌بایستی میان حسادت و تنفر با Schadenfreude تفاوت قائل شد اگرچه در برخی پژوهش‌ها میان این مولفه‌ها رابطه وجود دارد^{۱۶}. خشم، رقابت، عدالت که هر یک توسط احساسی مجزا که دارای ریشه‌های توسعه یافته می‌باشد، می‌توانند با Schadenfreude مرتبط باشند^{۱۷}. در پژوهش Kroger و همکاران نتایج نشان داد که همسران عهدشکن با احساساتی نظیر شرم، احساس گناه، تردید، عصبانیت و ناامیدی دست به گریبان هستند. همسرانی که از خیانت طرف مقابل مطلع می‌شوند، اغلب شکست عاطفی و هیجانی، ناراحتی و سردرگمی را تجربه می‌کنند و احتمال بروز اعمال تلافی‌جویانه در آنها زیاد است^{۱۸}.

Schadenfreude در میان زنان و مردان که درگیر روابط فرازنشویی هستند به گونه متفاوتی بروز پیدا می‌کند. غالباً در این زمینه زنان از احساسات بیشتری برخوردار هستند و در نتیجه Schadenfreude در آنها بیشتر نمود پیدا می‌کند. با توجه به روابط عمیق و گسترده اعضای خانواده و به ویژه زوجین با یکدیگر می‌توان گفت که ظهور Schadenfreude میان آنان می‌تواند با مسائل و مشکلات حادی همراه باشد^{۱۹}. از منظر روانشناختی، مواجهه با پدیده فرازنشویی، مستلزم رویکردی جامع و نافذ است که از اوایل دهه ۱۹۸۰ جنبش قدرتمندی در این زمینه شکل گرفته است^{۲۰}. در این میان طرحواره درمانی به مثابه یک رویکرد یکپارچه و جدید در تبیین و درمان بخش قابل توجهی از اختلالات مزمن محور یک، محور دو و مشکلات بین فردی از جمله مشکلات زناشویی کارایی دارد^{۲۱}. طرحواره درمانی هیجانی به باورها، تفسیرها، مفاهیم، برنامه‌ها و راهبردهایی اطلاق می‌شود که به هنگام تجربه یک هیجان به کار گرفته می‌شود. نظریه طرحواره درمانی هیجانی، یک مدل بالینی است که بر نحوه مفهوم سازی افراد از یک تجربه هیجانی، نوع انتظاراتشان از آن تجربه، چگونگی قضاوت درباره هیجانانگیزان، رفتارها و برنامه‌ریزی‌های فرد در پاسخدهی به آن تجربه هیجانی، تاکید دارد^{۲۲}. اثربخشی این روش درمانی بر بهبود افسردگی و استرس پس از سانحه زوجین^{۲۳}، افزایش

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر جزو پژوهش‌های آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون چند گروهی بود. جامعه آماری شامل تمامی مردان متأهل مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهر تهران در سال ۹۹ بودند که پس از مصاحبه اولیه به عنوان مشکلات فرازناشویی و با تأکید بر خیانت از سوی مردان تشخیص گرفتند. از این میان با روش نمونه‌گیری هدفمند و براساس پژوهش اکبری و همکاران^{۳۳} که $\alpha = 0/95$ و $\text{Power} = 0/9$ ، $d = 2/123$ ، $\delta = 1/88$ بود، تعداد ۳۰ نفر از افراد داوطلب واجد شرایط به صورت تصادفی در سه گروه ۱۵ نفره شامل گروه آزمایش معنادرمانی، گروه آزمایش طرحواره درمانی هیجانی و گروه گواه جابدهی شدند. ملاک ورود شامل: تحصیلات حداقل سیکل، عدم اعتیاد، شرکت داوطلبانه، داشتن روابط فرازناشویی در ۳ ماه اخیر که هم اکنون خاتمه یافته است و مداخله روانشناختی نیز دریافت نکرده باشد و حداقل ۲ سال از زندگی مشترک آن‌ها گذشته باشد. از سوی دیگر ملاک خروج از نمونه عبارت بود از غیبت بیش از دو جلسه از جلسات درمانی، عدم انجام تکلیف‌های ارائه شده توسط درمانگر و عدم تمایل به ادامه فرآیند درمانی به صورت داوطلبانه. برای رعایت کردن ملاحظات اخلاقی، به شرکت‌کنندگان در ارتباط به محرمانه بودن اطلاعات فردی و داشتن اختیار در خروج از پژوهش، یادآوری شد. در انتهای پژوهش نیز به گروه گواه طی جلساتی فشرده مداخلات صورت گرفته، ارائه شد.

رضایت زناشویی^{۳۳}، کاهش دلبستگی اضطرابی و همچنین تنظیم هیجانی زوجین^{۳۴} و کاهش پرخاشگری زوجین^{۳۵} اثربخش بوده است. روش دیگری که در درمان مداخلات مرتبط با خانواده مورد استقبال پژوهشگران این حیطه قرار گرفته معنادرمانی نام دارد. معنادرمانی یک شیوه روان‌درمانی است که با انسان و دنیای او سر و کار دارد. طبق این دیدگاه، آنچه انسان را از پای درمی‌آورد رنج و سرنوشت نامطلوب نیست بلکه بی‌معنا شدن زندگی است که مصیبت‌بار است^{۳۶}. اگر انسان بتواند معنا را کشف کند، به جای شکایت از مشکلات، به آن‌ها می‌بالد. بر همین اساس، تلاش معنادرمانی بر این است تا افراد را برای یافتن معنای حقیقی زندگی همراهی کند. درمان‌های وجودی و از جمله معنادرمانی مراجعین را تشویق می‌کند تا با ابعادی از زندگی خود که همیشه از آن‌ها گریزان بوده‌اند مواجه شوند و شجاعانه این وقایع دردناک را به رسمیت بشناسند و بپذیرند که شادی و سلامتی زمانی به دست می‌آید که بدانند زندگی همواره مکانی برای امنیت و نشاط پایدار نیست^{۳۷}. بر پایه این منطق برخی از پژوهش‌ها نشان دادند که معنادرمانی بر کاهش افسردگی و افزایش رضایت زناشویی^{۳۸}، افزایش تعهد و کاهش میزان افسردگی^{۳۹}، کاهش افکار خودکشی و افزایش سطح سلامت^{۴۰} و رضایت زناشویی و بهزیستی روان‌شناختی^{۴۱} اثربخشی دارد. اما نکته‌ای که در این میان اهمیت دارد مقایسه اثربخشی این دو روش درمانی است. بر این اساس پژوهش حاضر به دنبال بررسی مقایسه اثربخشی معنادرمانی و درمان طرحواره هیجانی بر *Schadenfreude* مردان متأهل با روابط فرازناشویی بود.

جدول ۱: فرآیند ارائه درمان مبتنی بر معنادرمانی^{۳۳}

جلسه	شرح مختصری از مطالب ارائه شده
اول	آشنایی، معرفی اهداف، تعیین زمان و مقررات جلسات.
دوم	آشنایی با معنا و منابع معنایی در زندگی. معنایی از طریق عشق. چگونگی معنایی در رنج
سوم	ایجاد توانایی فرارفتن از خود و خندیدن به مشکلات. صحبت درباره زیباترین تجارب که فرد دوست دارد، صحبت کند
چهارم	تفکر و صحبت درباره گذشته و تجربیاتی از گذشته که به فرد احساس خوبی می‌دهد.
پنجم	آموزش فن قصد متضاد برای مبارزه با ناامیدی و توضیح درباره روش بازتاب زدایی.
ششم	افزایش احساس مسئولیت برای یافتن معنا در زمان حال و پذیرش شرایط موجود برای زندگی بهتر
هفتم	مرور منابع معنایی و تطبیق آنها با زندگی اعضا و تأثیر آن در کنار آمدن با شرایط موجود و بیماری.
هشتم	جمع‌بندی و خلاصه کردن مباحث پیشین توسط فرد. پیوند دادن آن با تکرار جملات معنایی در زندگی.

جدول ۲: فرآیند ارائه درمان مبتنی بر درمان طرح واره هیجانی^{۳۲}

جلسه	شرح مختصری از مطالب ارائه شده
اول	شناسایی طرحواره‌های هیجانی در دسرساز، ارائه نظریه‌ای درباره هیجان، ارائه الگویی از هیجان به فرد، تمرین توجه آگاهی انفصالی
دوم	بررسی مقاومت در برابر اعتباریابی و مفهوم آن، شناسایی خاستگاه‌های مختلف طرحواره‌های هیجانی اعتبارزدا، شناسایی پاسخ‌های مشکل‌زا به اعتبارزدایی، ابداع راهبردهای انطباقی برای سازش با اعتبارزدایی، ابداع راهبردهای انطباقی برای سازش اعتبارزدایی
سوم	برچسب‌زنی و افتراق هیجان‌ها از یکدیگر، بهنجارسازی تجربه هیجانی، افزایش تحمل احساسات مختلط، استعاره انسان کامل
چهارم	افزایش قدرت پذیرش احساسات، استعاره مهمان، آموزش گذرا بودن هیجان، تمایز میان هیجان و اقدام، تجربه کردن هیجان به صورت موج، آزمایش رفتاری پیش بینی عاطفی
پنجم	افزایش قدرت پذیرش احساسات، اقدام متضاد و همجوشی زدایی، اتخاذ موضعی به دور از قضاوت برای هیجان، انجام آزمایش رفتاری جهت آزمودن باورهای هیجانی غلط، تمرین نامه‌نگاری دلسوزانه
ششم	تقویت آگاهی هیجانی، القای هیجان، فضا سازی هیجانی، بررسی هیجان به عنوان هدف، تکلیف
هفتم	بالارفتن از نردبان مفاهیم برتر، نقص کامیابی، شناسایی افکار خودآیند، تمایز افکار از احساسات، فن پیکان رو پایین، فاجعه زدایی
هشتم	فن وکیل مدافع، بررسی شواهد افکار منفی، بررسی معایب و مزایای افکار منفی، فن درجه بندی میزان هیجان و میزان باور به یک فکر
نهم	روند خلاصه مطالب و آموزش تعمیم آن به هنگام مشکل، نحوه انجام تکالیف خانگی.

ابزار سنجش

پرسشنامه Schadenfreude: برای طراحی این پرسشنامه Smith و همکاران (۱۹۹۶) ابتدا تعداد ۵۴ سوال در ارتباط با Schadenfreude را طراحی نمودند. سپس با بهره‌گیری از روش تحلیل عاملی ۱۲ سوال به عنوان سوال نهایی این پرسشنامه تدوین شد. این پرسشنامه ۱۲ سوالی دو ایتِم benign (به عنوان احساس خوب) و malicious (به عنوان احساس بد) را ارزیابی می‌کند که برای هر یک ۶ سوال در نظر گرفته شده است. نمره‌گذاری این پرسشنامه در طیف لیکرت و از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۵ (کاملاً موافقم) می‌باشد. آلفای کرونباخ که برای پایایی پرسشنامه مذکور محاسبه شده است ضریب ۰/۹ را نشان می‌دهد که این ضریب در جامعه‌ای با میانگین نمرات ۴/۰۳ و انحراف معیار ۰/۹۱ بدست آمده است که البته در مطالعات مختلف نتایج متفاوتی نیز گزارش شده است (کریسل، ۲۰۱۴). با توجه به آنکه این پرسشنامه در ایران اجرا نشده است ابتدا فرآیند ترجمه صورت گرفت. برای ترجمه از روش ۸ مرحله‌ای Wild^{۳۴} استفاده شد که این ۸ مرحله شامل موارد زیر است:

مرحله اول: ترجمه پرسشنامه از زبان اصلی به زبان هدف: در این مرحله پرسشنامه از زبان اصلی به زبان هدف که در اینجا زبان فارسی مدنظر است ترجمه شد. ترجمه براساس دیدگاه‌های مختلف می‌تواند توسط دو نفر و یا بیشتر صورت پذیرد که در ترجمه از دو نفر متخصص روان‌شناسی که علاوه بر برخورداری از تحصیلات

دانشگاهی، سابقه فعالیت در زمینه مشاوره زوجین داشتند استفاده شد.

مرحله دوم: ترکیب و تلفیق ترجمه اولیه به یک ترجمه واحد: پرسشنامه ترجمه شده در مرحله قبل توسط فرد دیگری که به زبان فارسی و انگلیسی (زبان پرسشنامه Schadenfreude) مسلط بود مورد بازنگری قرار گرفت و موارد لازم اصلاح شده تا در نهایت پرسشنامه نهایی آماده گردید.

مرحله سوم: برگرداندن نسخه نهایی ترجمه شده به زبان اصلی: در این مرحله پرسشنامه‌ای که در مرحله دوم ترجمه نهایی شده بود توسط فردی که به زبان فارسی و انگلیسی مسلط بود و در مراحل قبلی مشارکتی نداشته است، مجدداً به زبان انگلیسی ترجمه شد تا میزان مطابقت نسخه ترجمه شده به نسخه اصلی مشخص شود. توجه به اصطلاحات در این قسمت بسیار حائز اهمیت است.

مرحله چهارم: بازنگری نسخه ترجمه شده در مرحله قبل: نسخه ترجمه شده از زبان فارسی به زبان انگلیسی در مرحله قبل، در این مرحله توسط فرد دیگری مورد بررسی قرار گرفت و موارد لازم اصلاح گردید.

مرحله پنجم: کسب اطلاعات شناختی: پرسشنامه ترجمه شده نهایی برای بررسی این که می‌تواند به درستی مفاهیم مورد نظر را در مخاطب بسنجد توسط ۲ نفر از متخصصان مشاوره و روانشناسی که علاوه بر دارا بودن مدرک کارشناسی ارشد و دکتری در زمینه

این دو متخصص، نمرات آنان با ضریب kappa مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

روانشناسی، دارای تجربه فعالیت در حیطه درمانی بودند مورد بررسی قرار گرفت. برای این مهم سوالات پرسشنامه در اختیار آنان قرار گرفته و از آنان خواسته شد که به هر سوال از نمره ۱ (اصلاً نمی‌سنجد) تا ۵ (خیلی خوب) نمره دهند. پس از جمع‌آوری نظرات

جدول ۳: نتایج ضریب کاپا

ضریب کاپا	ارزش	خطای استاندارد	آماره T	سطح معناداری
۰/۶۸	۰/۰۷۹	۷/۵۸	۰/۰۰۱	

مانند صداقت، انصاف و فروتنی^{۳۵} که با خرده مقیاس‌های Schadenfreude ارتباط معنایی داشت، از این پرسشنامه استفاده شد. بعد از جمع‌آوری داده‌ها تحلیل آماری با نرم افزار spss23 و با بهره‌گیری از میانگین و انحراف معیار در سطح آمار توصیفی، شاپیرو-ویلکز و آزمون لون برای بررسی نرمال بودن داده‌ها و همگنی واریانس‌ها، در بررسی همگنی شیب رگرسیون، اثر متقابل متغیر مستقل (گروه) با متغیرهای همپراش (خشم و خودکشی و پیش‌آمون هر یک) استفاده شد و در نهایت روش تحلیل کوواریانس برای تحلیل داده‌ها در سطح ۰/۰۵ صورت گرفت.

یافته‌ها

میانگین و انحراف معیار سن افراد گروه آزمایش ۳۸/۴۳±۲/۲۱ و گروه گواه ۳۸/۸۶±۳/۱۷ بود. در هر دو گروه ۷ زن (۴۷ درصد) یک فرزند و با بیشتر داشتند و ۸ زن (۵۳ درصد) دیگر فرزندی نداشتند. همچنین میانگین و انحراف معیار زندگی مشترک زوجین در گروه آزمایش ۴/۹±۰/۸ سال و در گروه گواه ۵/۴±۱/۱ بود.

با توجه به آن که ضریب کاپا میان +۱ تا -۱ در نوسان است، اطلاعات بدست آمده در جدول فوق حاکی از ضریب توافق مناسب میان متخصصین است. مرحله ششم: اصلاح و جمع‌بندی مقیاس ترجمه شده Schadenfreude در این مرحله به صورت فرم نهایی تدوین و گردآوری شد. مرحله هفتم: تعیین ویژگی‌های روان‌سنجی: این مرحله در ادامه و با تحلیل هر یک از سوالات صورت گرفت. مرحله هشتم: گزارش نهایی: پس از انجام تحلیل، گزارش نهایی جهت استفاده متخصصین ارائه شد. برای این مرحله نیز با استفاده از اجرای پایلوت بر روی ۳۰ نفر ضریب پایایی با روش آلفای کرونباخ که ضریبی بالاتر از ۰/۸ گزارش شد، بدست آمد. در انتها نیز روایی همزمان این پرسشنامه با پرسشنامه ششش عاملی HEXACO-60 مورد بررسی قرار گرفت که نتایج نشان داد همبستگی معناداری وجود دارد و در مقیاس توافق پذیری بیشترین شدت رابطه (۰/۸۶) و در مقیاس وظیفه‌شناسی کمترین شدت رابطه (۰/۷۴) وجود دارد. لازم به ذکر است که با توجه به هنجاریابی این پرسشنامه در ایران و همچنین داشتن خرده مقیاس‌ها و عواملی

جدول ۴: شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	خرده‌مقیاس	طرحواره درمانی				معنادرمانی				کنترل	
		پیش آزمون	پس آزمون	پیش آزمون	پس آزمون	پیش آزمون	پس آزمون	پیش آزمون	پس آزمون		
شادنفرو	خوش‌نیتی	SD	۱/۳	۱/۱	SD	۱/۳	۱/۱	SD	۱/۲	M	۲۱/۹۳
		M	۲۱/۷۳	۹/۲۷	M	۸/۴۷	۸/۴۷	M	۲۱/۵۳	M	۲۱/۹۳
خبثت	خبثت	SD	۱/۱	۱/۵	SD	۱/۲	۱/۲	SD	۱/۱	M	۲۲/۱۳
		M	۲۲/۳۳	۸/۶	M	۸/۴	۸/۴	M	۲۱/۸۷	M	۲۲/۱۳

واریانس نمرات در دو موقعیت پیش و پس آزمون با نتایج آزمون لون تایید شد ($p > 0/05$). همچنین نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد که اثر متقابل میان متغیر Schadenfreude در مرحله پس آزمون با گروه آزمایش و کنترل معنادار نبود و از این رو در تمامی موارد فرض همگونی شیب رگرسیون برای استفاده از روش تحلیل کوواریانس برقرار است ($p > 0/05$).

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد علیرغم کاهش میانگین نمرات در پس آزمون اما این کاهش در نمرات گروه گواه وجود ندارد. برای بررسی معنادار بودن این تفاوت‌ها با تاکید بر کنترل اثر پیش آزمون از روش تحلیل کوواریانس استفاده شد. در ابتدا آزمون شاپیرو-ویلکز مشخص کرد که فرض نرمال بودن داده‌ها در پس آزمون و برای هر متغیر پژوهش برقرار بود ($p > 0/05$). همچنین همگنی

جدول ۵: تحلیل کوواریانس برای بررسی اثر مداخله معنادرمانی در بهبود Schadenfreude

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره F	سطح معناداری
۱ ۲ ۳	ثابت	۱۲/۸۳۶	۱	۱۲/۸۳۶	۹/۳۶۶	۰/۰۰۵
	پیش آزمون	۱/۶۶۴	۱	۱/۶۶۴	۱/۲۱۴	۰/۰۲
	گروه	۱۳۴۲/۰۲۶	۱	۱۳۴۲/۰۲۶	۹۷۹/۲۵۶	۰/۰۰۱
	خطا	۳۷/۰۰۲	۲۷	۱/۳۷		
	مجموع	۸۳۳۰	۳۰			
۱ ۲ ۳	ثابت	۲/۱۷۲	۱	۲/۱۷۲	۲/۸۶۸	۰/۱۰۲
	پیش آزمون	۹/۰۱۴	۱	۹/۰۱۴	۱۱/۸۹۹	۰/۰۰۲
	گروه	۱۴۰۸/۳۲۳	۱	۱۴۰۸/۳۲۳	۱۸۵۹/۱۵۲	۰/۰۰۱
	خطا	۲۰/۴۵۳	۲۷	۰/۷۵۸		
	مجموع	۸۴۵۳	۳۰			

تایید شد ($F_{1,27} = 1859/1$ و $F_{1,27} = 979/2$ و $sig = 0/001$) و از این رو اثربخشی معنادرمانی بر Schadenfreude تایید شد.

نتایج حاکی از آن است که میان خرده مقیاس خوش‌نیتی در پیش آزمون و پس آزمون تفاوت معناداری وجود دارد ($F_{1,27} = 979/2$ و $sig = 0/001$) و همچنین برای خرده مقیاس خبثت نیز این یافته‌ها

جدول ۶: تحلیل کوواریانس برای بررسی اثربخشی مداخله طرحواره درمانی در Schadenfreude

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره F	سطح معناداری
۱ ۲ ۳	ثابت	۲۵/۴۸۶	۱	۲۵/۴۸۶	۱۵/۶۱	۰/۰۰۱
	پیش آزمون	۰/۴۵۲	۱	۰/۴۵۲	۰/۲۷۷	۰/۰۰۳
	گروه	۱۴۱۷/۴۸۷	۱	۱۴۱۷/۴۸۷	۸۶۸/۲۱۹	۰/۱۰۰
	خطا	۴۴/۰۸۱	۲۷	۱/۶۳۳		
	مجموع	۸۵۴۰	۳۰			
۱ ۲ ۳	ثابت	۱/۷۵۶	۱	۱/۷۵۶	۲/۱۹	۰/۱۵
	پیش آزمون	۱۰/۴۸۱	۱	۱۰/۴۸۱	۱۳/۰۶۹	۰/۰۰۱
	گروه	۱۵۵۰/۱۰۳	۱	۱۵۵۰/۱۰۳	۱۹۳۲/۹۳۳	۰/۰۰۱
	خطا	۲۱/۶۵۲	۲۷	۰/۸۰۲		
	مجموع	۸۶۵۷	۳۰			

خبثت نیز این یافته‌ها تایید شد ($F_{1,27}=1932/9$ و $F_{1,27}$ و $sig=0/001$) و از این رو اثربخشی طرحواره درمانی نیز تایید شد. با توجه به آن که نمرات پس‌آزمون حاکی از معناداری بود، در ادامه وجود تفاوت معناداری میان نوع مداخله مورد بررسی قرار گرفت.

یافته‌های حاصل از آزمون آماری تحلیل کوواریانس برای این سوال پژوهشی نشان داد که میان خرده مقیاس خوش نیتی در پیش‌آزمون و پس‌آزمون تفاوت معناداری وجود دارد ($F_{1,27}=868/2$ و $F_{1,27}$ و $sig=0/001$) و همچنین برای خرده مقیاس

جدول ۷: نتایج تحلیل واریانس یک‌راهه برای مقایسه Schadenfreude به تفکیک گروه مداخله

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجات آزادی	میانگین مجذورات	آماره F	سطح معناداری
خوش نیتی	بین گروهی	۱۸۲۲/۵۳۳	۲	۹۱۱/۲۶۷	۵۲۹/۶۱۱	۰/۰۰۰
	درون گروهی	۷۲/۲۶۷	۴۲	۱/۷۲۱		
	مجموع	۱۸۹۴/۸	۴۴			
خبثت	بین گروهی	۱۹۰۴/۹۳۳	۲	۹۵۲/۴۶۷	۱۰۰۳/۴۳۵	۰/۰۰۰
	درون گروهی	۳۹/۸۶۷	۴۲	۰/۹۴۹		
	مجموع	۱۹۴۴/۸	۴۴			

نتایج جدول فوق نشان می‌دهد که میان سه گروه کنترل، مداخله معنادارمانی و درمان طرحواره هیجانی در خرده‌مقیاس خوش نیتی ($F_{1,27}=1003/4$ و $F_{1,27}$ و $sig=0/000$) تفاوت معناداری وجود دارد و به عبارت دیگر سوال پژوهشی تایید می‌شود ($p < 0/05$).

نتایج جدول فوق نشان می‌دهد که میان سه گروه کنترل، مداخله معنادارمانی و درمان طرحواره هیجانی در خرده‌مقیاس خوش نیتی ($F_{1,27}=529/6$ و $F_{1,27}$ و $sig=0/000$) و همچنین در خرده‌مقیاس خبثت

جدول ۸: نتایج آزمون تعقیبی Tukey برای مقایسه زوجی یافته‌ها

متغیر	مداخله اول	گروه	تفاوت میانگین‌ها	خطای استاندارد	سطح معناداری
خوش نیتی	معنادارمانی	کنترل	-۱۳/۴۶۷	۰/۴۷۹	۰/۰۰۰
	معنادارمانی	طرحواره درمانی	۰/۰۶۷	۰/۴۷۹	۰/۹۸۹
خبثت	معنادارمانی	کنترل	-۱۳/۶۶۷	۰/۳۵۶	۰/۰۰۰
	معنادارمانی	طرحواره درمانی	۰/۲۶۷	۰/۳۵۶	۰/۷۳۶

بحث و نتیجه‌گیری

خانواده یکی از نهادهای مهم در هر جامعه و کشوری تلقی می‌شود و به جرات می‌توان گفت که شکل‌گیری این عنصر مهم به بهترین صورت، می‌تواند جامعه مطلوبی را ترسیم نماید. با توجه به آنکه در ارتباط با متغیر Schadenfreude پژوهش‌های کمی وجود دارد و یافته‌ها در این زمینه در هر دو گروه یافته‌های داخلی و خارجی بسیار محدود است، همسویی این یافته با سایر یافته‌ها تحت الشعاع این مورد قرار گرفته است. اما در ارتباط با مولفه‌های مرتبط با Schadenfreude پژوهش‌هایی صورت گرفته است. از جمله

نتایج آزمون تعقیبی برای خرده‌مقیاس خوش نیتی نشان داد که میان معنادارمانی و گروه کنترل تفاوت میانگین‌ها معنادار است ($sig=0/000$) اما میان میانگین نمرات دو مداخله معنادارمانی و درمان طرحواره هیجانی تفاوت نمرات معنادار نیست ($sig=0/989$). از سوی دیگر در خرده‌مقیاس خبثت نیز نتایج نشان داد که میان معنادارمانی و گروه کنترل تفاوت میانگین‌ها معنادار است ($sig=0/000$) اما میان میانگین نمرات دو مداخله معنادارمانی و درمان طرحواره هیجانی تفاوت نمرات معنادار نیست ($sig=0/736$).

برج خانلو و فرقدانی (۱۳۹۷) بیان می‌کنند که حسادت در میان زوجین با روابط فرازنشویی بیشتر از زوجین دیگر دیده می‌شود و چه بسا اینکه وجود این عامل ممکن است در کنار سایر عوامل بر گرایش مردان به روابط فرازنشویی دامن بزند^{۳۶}. از آنجایی که هر دو مداخله مورد نظر معناداری در نتایج را نشان می‌دهند، آزمون‌های تعقیبی مورد استفاده قرار گرفت که نتایج حاکی از عدم تفاوت میان دو مداخله بود و به عبارت دیگر هر دو روش در کاهش معناداری احساسات Schadenfreude فرد آسیب دیده اثر بخش بوده است و تفاوت میان دو مداخله معنادار نیست. وجود معنا در زندگی کارایی مثبتی در افزایش خشنودی زناشویی دارد و گاهی خود پیوند زناشویی می‌تواند راهی برای ساختن معنا باشد. در معنا درمانی فرض می‌شود که زندگی، معنایی بی‌قید و شرط دارد و معنا را هرکسی و در هر شرایطی می‌تواند بیابد و درمانگر سعی در تغییر نگرش فرد بیمار به عالم بیماری و پرورش انسانی مسئول دارد که افکار، احساسات و منطق خود را می‌پذیرد و براین اساس فرد می‌آموزد که خودش را مسئول احساس Schadenfreude بداند تا بتواند بر آن غلبه کند حتی اگر همسر وی درگیر روابط فرازنشویی باشد، او باید بتواند با این مشکل پیش آمده به نحو مطلوبی برخورد کند تا در نهایت حل مسئله‌ای منطقی در پیش بگیرد. در این راستا نتایج نبوی‌حصار، عارفی و یوسفی (۱۳۹۷) نشان داد معنادرمانی در کاهش گرایش به پیمان‌شکنی زناشویی و مولفه‌های اثربخش بوده است. از سوی دیگر در طرحواره درمانی ضمن بررسی طرحواره‌های هر فردی توسط خود و بررسی طرحواره‌های دیگران، با راهبردهای هیجانی و بین‌فردی در شناخت عواملی که سبب تداوم این طرحواره‌های می‌شود آشنا شده و از این‌رو در گذر زمان فرد با نشانه‌های رفتاری بروز طرحواره‌ها می‌تواند راهبردها و راهکارهای مناسبی اتخاذ نماید. Schadenfreude یکی از هیجانی‌هایی است که می‌تواند ناشی از شکل‌گیری یکی از طرحواره‌ها باشد و زمانی که فرد از این طرحواره‌ها آگاه می‌شود می‌توان بیان نمود که در کنترل Schadenfreude نیز رفتاری مناسب ارائه دهد. به طور خلاصه، تمامی مداخلات طرحواره درمانی هیجانی مبتنی بر آموزش، آگاه‌سازی و مفهوم‌سازی مشکل مراجع است که در قالب طرحواره

درمانی و به کارگیری فنونی برای تعدیل طرحواره‌ها است. در اندک پژوهش‌های صورت گرفته در این زمینه Golyn در سال ۲۰۱۰ نشان داد که Schadenfreude در میان زنان و مردان که درگیر روابط فرازنشویی هستند به گونه متفاوتی بروز پیدا می‌کند. غالباً در این زمینه زنان از احساسات بیشتری برخوردار هستند و در نتیجه Schadenfreude در آن‌ها بیشتر نمود پیدا می‌کند^{۱۹}. این نموده‌های رفتاری می‌توانند در زمینه‌هایی مانند رقابت در مسابقات، رقابت در محیط‌های کاری و تحصیلات دانشگاهی خود را نشان دهند. بر این اساس معنادرمانی با معنا بخشیدن به زندگی زوجین و ایجاد تغییر نگرش در آنان از سویی و طرحواره درمانی با تعدیل طرحواره‌های زوجین از سوی دیگر می‌توانند که در کاهش Schadenfreude و در نتیجه کاهش اثرگذاری آن در روابط زوجین نقش مهمی به همراه داشته باشد. همان گونه که اشاره شد نبود پژوهش‌های مرتبط با این موضوع و جدید بودن متغیر Schadenfreude در پژوهش‌های داخلی یکی از مهم‌ترین محدودیت‌های پژوهش حاضر است و این محدودیت‌ها در ارتباط با تعاملات زناشویی و نقش آن بیش از سایر موارد بر محدودیت پژوهش حاضر افزوده است از این‌رو پیشنهاد می‌شود که در این راستا پژوهش‌هایی صورت پذیرد و از آن جمله می‌توان به نقش مولفه Schadenfreude بر تعامل زناشویی اشاره نمود و همچنین ارتباط این مولفه با طرحواره‌هایی که در افراد با Schadenfreude احتمال شکل‌گیری را افزایش می‌دهد، اشاره نمود.

تشکر و قدردانی

از تمامی مشارکت‌کنندگان در پژوهش حاضر که با سپری کردن جلسات درمانی پژوهشگران را یاری کردند، تشکر و قدردانی می‌شود.

تعارض در منافع

هیچ گونه تعارض منافی از سوی نویسندگان گزارش نمی‌شود.

References

- Pamuk M, Durmuş E. Investigation of burnout in marriage. *Journal of Human Sciences* 2015;12(1): 162-77.
- Knocke J, Bureau J, Roehrl B. Attachment styles, loneliness, quality, and stability of marital relationships. *Journal of Divorce & Remarriage* 2010;51(5): 310-25.
- Karimi J, Sodani M, Mehrabzade M, Neisi A. Comparison of the efficacy of integrative couple therapy and emotionally focused couple therapy on symptoms of depression and post-traumatic stress symptoms caused by extra-marital relations in couples. *Journal of clinical psychology* 2013;53(19): 35-46.[In Persian].
- Shirdel M. The Tendency Factors of Married Men and Women to Sexual Unlawful Relationship. *Social Welfare* 2006;6(22): 133-48.[In Persian].
- Taklavi S, Zare R. Role of Self-Conscious Affect and Theory of Mind in the Prediction of Justify Extramarital Relationships in Married Individuals. *Modern psychological research* 2018;13(51): 49-62.[In Persian].
- Yuan S, Weiser DA. Relationship dissolution following marital infidelity: comparing European Americans and Asian Americans. *Marriage & Family Review* 2019;55(7): 631-50.
- Loudová I, Janiš K, Haviger J. Infidelity as a Threatening Factor to the Existence of the Family. *Procedia-Social and Behavioral Sciences* 2013;106: 1462-9.
- Bagarozzi Sr DA. Understanding and treating marital infidelity: A multidimensional model. *The American Journal of Family Therapy* 2007;36(1): 1-17.
- Allen ES, Rhoades GK, Stanley SM, et al. Premarital precursors of marital infidelity. *Family process* 2008;47(2): 243-59.
- Matud MP, Bethencourt JM, Ibáñez I. Relevance of gender roles in life satisfaction in adult people. *Personality and individual differences* 2014;70: 206-11.
- Mark KP, Janssen E, Milhausen RR. Infidelity in heterosexual couples: Demographic, interpersonal, and personality-related predictors of extradyadic sex. *Archives of sexual behavior* 2011;40(5): 971-82.
- Previti D, Amato PR. Is infidelity a cause or a consequence of poor marital quality? *Journal of Social and Personal Relationships* 2004;21(2): 217-30.
- Kim J, Kim J. Effects of social identity and schadenfreude on attitude toward brand sponsoring an instant replay review: The moderating role of rivalry and suspense. *Journal of Consumer Behaviour* 2018;17(6): 542-52.
- Quintanilla L, de López KJ. The niche of envy: Conceptualization, coping strategies, and the ontogenesis of envy in cultural psychology. *Culture & Psychology* 2013;19(1): 76-94.
- Van Dijk WW, Ouwkerk JW, Goslinga S. The impact of deservingness on schadenfreude and sympathy: Further evidence. *The Journal of Social Psychology* 2009;149(3): 390-2.
- Van de Ven N, Hoogland CE, Smith RH, et al. When envy leads to schadenfreude. *Cognition and Emotion* 2015;29(6): 1007-25.
- Lange J, Boecker L. Schadenfreude as social-functional dominance regulator. *Emotion* 2019;19(3): 489.
- Kröger C, Reißner T, Vasterling I, et al. Therapy for couples after an affair: A randomized-controlled trial. *Behaviour research and therapy* 2012;50(12): 786-96.
- Smith RH, Powell CA, Combs DJ, Schurtz DR. Exploring the when and why of schadenfreude. *Social and Personality Psychology Compass* 2009;3(4): 530-46.
- Alavi Zadeh F, Shakerian A. The Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on Reducing Stress, Anxiety and Depression in Married Females Experiencing Infidelity (Emotional-Sexual). *Journal of Nursing Education* 2017;4(6): 8-14. [In Persian].
- Nikamal M, Salehi M, Bermas H. Effectiveness of Schema Therapy based on Emotional on Marital satisfaction, of Couple. *Quarterly Journal of Psychological Studies* 2018;13(4): 157-74.
- Leahy RL. A model of emotional schemas. *Cognitive and behavioral practice* 2002;9(3): 177-90.
- Tomlinson R, Keyfitz L, Rawana J, Lumley M. Unique contributions of positive schemas for understanding child and adolescent life satisfaction and happiness. *Journal of Happiness Studies* 2017;18(5): 1255-74.
- Burgess Moser M, Johnson SM, Dagleish TL, et al. Changes in relationship- specific attachment in emotionally focused couple therapy. *Journal of Marital and Family Therapy* 2016;42(2): 231-45.
- Snyder DK, Gasbarrini MF. Integrative Approaches to Couple Therapy. *Enhancing Couples: The Shape of Couple Therapy to Come* 2010: 47.
- Aghajani M, Akbari B, Khalatbari J, Sadighi A. Effectiveness of Group Logo Therapy on Feeling loneliness and Psychological Hardiness of The Girls Suffering From Love Trauma Syndrome. *Armaghane danesh* 2018;23(5): 559-76.
- rezaei z, jalili nikoo S, nejati nezhad N, et al. Effectiveness of Existential Psychotherapy in Increasing the Resiliency of Infertile Women. *Armaghane danesh* 2015;20(5): 453-9.
- Jamshidi S, Torkhan M, Akbari B, Zare H. he Effect of Group Logo Therapy on Depression and Marital Satisfaction of Women with Marital Conflicts. *Journal of Modern Psychological Researches* 2012;7(27): 39-60.
- Suyanti TS, Keliat BA, Daulima NHC. Effect of logo-therapy, acceptance, commitment therapy, family psychoeducation on self-stigma, and depression on housewives living with HIV/AIDS. *Enfermeria clinica* 2018;28: 98-101.
- Sun FK, Wu MK, Yao Y, et al. Meaning in life as a mediator of the associations among depression, hopelessness and suicidal ideation: A path analysis. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing* 2021.
- soleimani E, khosravani B. The effectiveness of group Logo therapy on marital satisfaction and psychological well-being of maladjusted couples. *Family Counseling and Psychotherapy* 2017;6(2): 1-19.
- Akbari E, Azimi Z, Talebi S, Fahimi S. Prediction of Couples' Emotional Divorce Based on Early Maladaptive Schemas and Emotion Regulation's Components. *Clinical Psychology and Personality* 2020;14(2): 79-92.
- Frunke V. Human in search of meaning(Translntion by Salehiyan N, Milani M,1399). Tehran: Drsa; 1967.
- Wild D, Grove A, Martin M, et al. Principles of good practice for the translation and cultural adaptation process for patient-reported outcomes (PRO) measures: report of the ISPOR task force for translation and cultural adaptation. *Value in health* 2005;8(2): 94-104.
- Rahmani Malek abadi M, Farokhi NA, Aghabeigi J. Standardization and sufficiency psychometric properties of six factor personality HEXACO-FFI-R questionnaire in Iranian students. *Educational Psychology* 2016;11(38): 1-18.
- borjkanloo S, Farghadani A. The Difference between Cognitive, Affective and Behavioral Jealousy and Affective Styles among Unfaithful, Betrayed Women and Women with No Experience of Betrayal. *Quarterly Journal of Women and Society* 2018;9(35): 1-16.

Rahim Rahmati^{1*},
Somayyeh Taklavi^{2*},
Tavakkol Mousazadeh³

¹-Ph.D. student Psychology,
Department of Psychology,
Ardabil Branch, Islamic Azad
University, Ardabil, Iran.

²- Assistant Professor,
Department of Psychology,
Ardabil Branch, Islamic Azad
University, Ardabil, Iran.

³- Assistant Professor,
Department of Psychology,
Ardabil Branch, Islamic Azad
University, Ardabil, Iran

The comparison of the effects of schema therapy and meaning therapy on the level of schadenfreude in married men involved in extramarital relations

Received: 11 Jan 2022 ; Accepted: 12 Jan 2023

Abstract

Background: Lack of agreement in common life may sometimes results in divorce. The most important reasons of divorce were infidelity in marriage and extramarital affairs in recent years. Schadenfreude is a kind of emotion that is much seen in the married when one of the two spouses figures out the other spouse's extramarital involvement. Therefore, this study aims to compare the effect of schema therapy and meaning therapy on the level of schadenfreude in men with extramarital relations.

Materials: This study is of testing type with multi group pretest-posttest. The population includes all married men who consulted a psychologist in Tehran consulting office in 1399 that after the primary interview they were identify as disloyal men in their common lives. Among this 30 qualified volunteer people were randomly place in three 15-member groups including meaning therapy and emotional schema therapy and control group. Assessment tool was schadenfreude questionnaire (Smith et al 1996).

Results: The results of data analysis indicated that schema therapy and meaning therapy play significant roles on schadenfreude reduction. On the other hand, the results of post-hoc show that in spite of a significant difference between control and test groups, no difference was report between therapeutic interventions in terms of having effect on schadenfreude.

Conclusion: Regarding to the results of finding's analysis, it is resulted that schema therapy and meaning therapy intervention sessions are effective in reducing schadenfreude in married men involved in extramarital relations.

Keywords: schadenfreude, emotional schema therapy, extramarital, meaning therapy.

*Corresponding Author:

Ph.D. student Psychology,
Department of Psychology,
Ardabil Branch, Islamic Azad
University, Ardabil, Iran.

09212583534
rahimrahmati20@gmail.com