Journal of Research in Psychological Health
September 2024, Volume 18 , Issue 1

The effectiveness of emotion-oriented couple therapy on marital burnout in women affected by infidelity

Zohreh Tayyebi[1], Mohsen Jadidi[2*], Parvaneh Godsi[3*]

[1] *PhD student in general psychology, Department of Psychology, Kish International Branch, Islamic Azad University, Kish Island, Iran.*

[2] *Corresponding author: Associate Professor, Department of Psychology, Quds City Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran. E-mail: m.jadidi@iau.ir*

[3] *Assistant Professor, Department of General Psychology, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.*

Citation: Tayyebi, Z. Jadidi, M. Godsi, P. The effectiveness of emotion-oriented couple therapy on marital burnout in women affected by infidelity. **J**ournal of **R**esearch in **P**sychological **H**ealth. 2024; 18 (1):45-60 [Persian].

Article Info:

Key words
Marital heartbreak, emotion-oriented couple therapy, women affected by spouse's infidelity

Abstract

The present study was conducted with the aim of determining the effectiveness of emotion-oriented couple therapy on the marital distress of women affected by infidelity. The research method is practical in terms of purpose and quasi-experimental in terms of data collection method with a pre-test-post-test design with a control group with baseline measurement after intervention and three-month follow-up. The statistical population of this study included the statistical population of the present study, including all women affected by the betrayal of Tehran in 1402, who had referred to counseling centers in the 1st district of Tehran. According to the research design, a sample of 30 people was selected by purposive sampling and randomly replaced in the experimental group (15 people) and the control group (15 people). Marital burnout questionnaire was used in three stages to collect data. The experimental group received 8 sessions of 90 minutes of emotion-oriented couple therapy program, and the control group, which was on the waiting list, did not receive any training. The data were analyzed using analysis of variance with repeated measurements and Bonferroni's post hoc test. The results showed that after controlling the effects of the pre-test, there was a significant difference between the post-test average of the two groups in marital despondency, which can indicate the effectiveness of the mentioned intervention on the mentioned variable and Also, the stability of the effectiveness is in the follow-up phase. The results of this research showed that emotion-oriented couple therapy can be used as a psychological intervention in reducing the marital despondency of women affected by infidelity.

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1403.18.1.2.3]

اثر بخشی زوج درمانی هیجان مدار بر دلزدگی زناشویی در زنان آسیب دیده از خیانت همسر

زهره طیبی[۱]، محسن جدیدی *[۲]، پروانه قدسی [۳]

۱. دانشجوی دکتری روانشناسی عمومی، گروه روانشناسی، واحد بین المللی کیش، دانشگاه آزاد اسلامی، جزیزه کیش، ایران

۲. نویسنده مسئول: دانشیار، گروه روانشناسی، واحد شهر قدس، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایرانm.jadidi@iau.ir

۳. استادیار، گروه روانشناسی عمومی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

تاریخ دریافت
1403/1/15

تاریخ پذیرش نهایی
1403/3/25

چکیده

پژوهش حاضر، با هدف تعیین اثر بخشی زوج درمانی هیجان مدار بر دلزدگی زناشویی زنان آسیب دیده از خیانت همسر انجام شده است. روش تحقیق به لحاظ هدف کاربردی و به لحاظ روش گردآوری اطلاعات شبه آزمایشی با طرح پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل با سنجش در خط پایه پس از مداخله و پیگیری سه ماهه می‌باشد. جامعه آماری این پژوهش شامل جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه زنان آسیب دیده از خیانت شهر تهران در سال ۱۴۰۲ بود که به مراکز مشاوره منطقه ۱ شهر تهران مراجعه کرده بودند. با توجه به طرح پژوهش، نمونه‌ای به حجم ۳۰ نفر و به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند و به‌صورت تصادفی در گروه آزمایش (۱۵ نفر) و گروه کنترل (۱۵ نفر) جایگزین شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه دلزدگی زناشویی را در سه مرحله مورد استفاده قرار گرفت. گروه آزمایش ۸ جلسه‌ی ۹۰ دقیقه‌ای برنامه‌ی زوج درمانی هیجان مدار را دریافت کردند و و گروه کنترل که در لیست انتظار قرار داشت هیچ آموزشی دریافت نکرد. داده‌ها با استفاده تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر و آزمون تعقیبی بونفرونی تحلیل شدند.نتایج نشان داد که بعد از کنترل اثرات پیش‌آزمون، تفاوت معناداری بین میانگین پس‌آزمون دو گروه در دلزدگی زناشویی وجود داشت که می‌تواند حاکی از اثربخشی مداخله مذکور بر متغیر ذکر شده و نیز پایداری اثربخشی در مرحله پیگیری باشد. نتایج این پژوهش نشان داد که زوج درمانی هیجان مدار می‌تواند در کاهش دلزدگی زناشویی زنان آسیب دیده از خیانت همسر به عنوان مداخله روانشناسی استفاده شود.

واژگان کلیدی
دلزدگی زناشویی، زوج درمانی هیجان مدار، زنان آسیب دیده از خیانت همسر

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

[DOR: 20.1001.1.20080166.1403.18.1.2.3]

مقدمه

خیانت زناشویی یک بحران برای زوج ها و خانواده هاست و دارای شیوع قابل توجه در محیطهای بالینی و عادی می باشد که آشفتگی های قابل توجهی را برای افراد مرتکب آن و نیز همسران آنها به وجود می آورد (چوپانی، فاتحی زاده و آسنجرانی، ۱۴۰۰). به همین لحاظ، بعضی تحقیقات به خطرات پیامد خیانت پرداخته اند؛ به عنوان مثال ۳۰ درصد قتل های خانوادگی، مربوط به زنانی است که به دلیل خیانت زناشویی و سوءظن، توسط همسران خود به قتل رسیده اند. از سوی دیگر ۲۲ درصد از قتل های خانوادگی مربوط به قتل مردان توسط همسرانشان است که در ۴۰ درصد موارد زنان با همدستی معشوق خود شوهرانشان را به قتل رسانده اند (سرمدی و احمدی،۱۴۰۰). البته به دلیل ماهیت پنهانی، آمار دقیقی درباره میزان شیوع خیانت زناشویی وجود ندارد. اما نشان داده شده که در دهه های گذشته خیانت زنان افزایش یافته، ولی همچنان تراز آن کمتر از مردان است و در گزارش اخیر سازمان بهداشت جهانی شمار مردانی که درگیر خیانت بودند، هفت برابر زنان ذکر شده است(انگلینا و مارثیه[1] ۲۰۲۳)

پیامد خیانت ، شبیه علائم دلزدگی زناشویی [2] بوده و با علائم شوک، سردرگمی، خشم[3]، افسردگی[4]، آسیب دیدن عزت نفس[5]و کاهش اعتماد به نفس در مسائل شخصی و جنسی همراه می‌باشد (یوسفی، سامانی و گودرزی،۱۴۰۱). همچنین نتایج پژوهش های دیگری حاکی از آن است که پس از افشاء خیانت ، خانواده ها با مسائلی نظیر بحران زناشویی، تضعیف عملکردی در نقش های والدینی، و مشکلات شغلی رو به رو می شوند. از دیگر پیامدهای خیانت همسر می توان به مسائلی نظیر ضرب و شتم، قتل همسر و اقدام به خودکشی اشاره کرد (چوپانی سوری و شریفینیا، ۲۰۲۰). خیانت زناشویی یکی از عمده ترین دلایلی است که زوجین را برای طلاق، به کلینیک های مشاوره خانواده می آورد. زمانی که درمانگران با زوج های خیانت دیده کار می کنند، بهتر است به جای تمرکز روی موضوع خیانت، روی رابطه به عنوان یک کل متمرکز شوند. کشف خیانت و بحران ناشی از آن در صورتی که خاتمه نیابد تأثیرات منفی بلند مدتی به جا می گذارد (محمودی، مرادی، گودرزی و سیدالشهدایی،۱۴۰۰). پس از افشاء خیانت، حل و فصل کردن، کنترل و درمان واکنش های پس آسیبی و افزایش بخشایش ویژگی های گریز ناپذیر کار کردن با مسأله خیانت زناشویی از بعد هیجانی برای زوج درمانگران می باشد (راد، رحمانی ، شیرودی و زربخش مر، ۱۴۰۲).

زوج درمانی هیجان مدار شاخه‌ای از زوج درمانی است که توسط سو جانسون روانشناس کانادایی به دنیا معرفی شده است. ای‌اف‌تی ترکیب سه رویکرد تجربه‌گرایی راجرز[6]، دلبستگی بالبی[7]و رویکرد سیستمیک مینوچین[8]است. زمینه‌های رایج که در زوج درمانی و بخصوص درمان هیجان مدار مورد توجه قرار می‌گیرد شامل مسائل مربوط به پول، فرزندپروری، والدین، رابطه جنسی، رابطه‌ی فرازناشویی (خیانت)، عدم تفاهم و درک متقابل، اختلافات خانوادگی با خانواده همسر، عصبانیت، دروغگویی و عدم درک متقابل می‌باشد. از طرف دیگر درمان هیجان مدار بسیار خوب و موثر روی فرایند بخشش میان زوجین کار کرده است(مهدیقلی، دوکانی فرد و جهانگیر ، ۱۴۰۲). در زندگی زناشویی بسیار پیش می‌آید که یکی از زوجین احساس کند جراحت‌هایی بر وجودش وارد شده است که قابل ترمیم نیست و امید خود را به ادامه رابطه از دست می‌دهد. جراحت‌هایی مانند خیانت در رابطه، همراه نبودن یکی از همسران هنگام درد طرف مقابل (زایمان، سقط جنین، از دست دادن یک عزیز و...) که ممکن است زخم عمیقی بر پیکره زندگی زناشویی وارد کند (هارولد،۲۰۲۱)

[1] . Angelina L, Marsih L.
[2] . Post-traumatic stress disorder
[3] . Anger
[4] . Depression
[5] . Damage to self-esteem
[6] .Rogers empiricism
[7] .Bowlby's theory of attachment
[8] . Systemic Minuchin Approach

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1403.18.1.2.3]

خیانت زناشویی موضوعی است که در سال‌های اخیر مورد بحث قرار گرفته است. رسانه ها در جهان غرب تمایل دارند این موضوع را به عنوان یک "روند" رو به افزایش نشان دهند و آن را به نگرانی های مختلف معاصر، از جمله به اصطلاح "فرهنگ سلبریتی" و "استفاده از تلفن همراه " مرتبط می دانند. با توجه به گزارش‌هایی مبنی بر میزان بالای خیانت همسران در جامعه، محققان شروع به بررسی نقش عوامل تاثیر گذار در بهبود آسیب های خیانت در همسران کرده‌اند. با توجه به اهمیت تنظیم هیجان در زنان آسیب دیده از خیانت، شناسایی رویکردهای درمانی اثربخش در این زمینه بسیار سودمند خواهد بود. خیانت زناشویی دارای عواقب بسیاری می‌باشد . کاهش شدید رضایت زناشویی و سازگاری زناشویی و در نتیجه بر هم خوردن ازدواج فقط یکی از عواقب خیانت است. این امکان وجود دارد که خیانت منجر به آسیب روانی شدیدی در همسر خیانت‌دیده شود(چنگ و همکاران، ۲۰۲۲). افسردگی، اختلال استرس پس از سانحه، از دست دادن اعتماد به نفس، سرزنش خود و اقدام‌های خودآسیب رسان (مثل خودکشی) از جمله این عواقب هستند. ممکن است فرد خیانت‌دیده برای انتقام گرفتن از طرف مقابل (چه همسر و چه شریک او) اقدام کند و این اقدام نتایج خطرناکی داشته باشد. این فرد ممکن است اعتماد خود را به هر رابطه دیگری هم از دست بدهد. حتی در روند درمان و برقراری مجدد اعتماد، برگشت اعتماد عموما طولانی و دشوار است و ممکن است کامل انجام نگیرد(فولادوند،۲۰۲۳) . از طرف دیگر، فرد خیانتکار نیز قربانی رفتار خود می‌شود حتی اگر خیانت آشکار نشود، احساس گناه و سرزنش خود یکی از آثار خیانت است. تلاش مدام برای مخفی نگه داشتن رابطه غیرقانونی، به تدریج استرس و اضطراب را جایگزین لذت اولیه می‌کند و اگر رابطه برملا شود، بحران‌های جدی تری هم بروز خواهدکرد(نجاری و همکاران، ۲۰۲۳). با توجه به هزینه های سنگین مادی و معنوی خیانت، انجام پژوهش هایی که اثربخشی انواع شیوه‌های روان درمانی نوین را مورد بررسی قرار دهد، ضروری است. علاوه بر این، اثربخشی درمان‌های روان‌شناختی همراه با سایر درمان‌ها می‌تواند از عوارض ناشی از آسیب از خیانت از جمله آسیب به کیفیت زندگی و سلامت روان‌شناختی و نیز سایر پیامدهای اجتماعی همچون ارتکاب جرم و جنایت و رفتارهای خشونت آمیز را در آن‌ها کاهش دهد.

با این حال، شواهد اندکی در مورد اثربخشی این رویکردها به منظور هزینه-اثربخش بودن[1]رویکردهای مورد استفاده توسط درمان‌گران وجود دارد. از این رو، سوال اصلی پژوهش حاضر این است که آیا زوج درمانی هیجان مدار بر دلزدگی زناشویی در زنان آسیب دیده از خیانت همسر اثربخش است؟

روش

پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و به لحاظ روش انجام پژوهش، نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون – پس‌آزمون با گروه گواه بود. در پژوهش حاضر ابتدا سه مرکز مشاوره منطقه ۱ شهر تهران به روش خوشه‌ای از ۱۶مرکز مشاوره و کلینیک‌های خدمات روان‌شناختی انتخاب شده و با کمک روانشناسان و مشاوران شاغل در این مراکز بعد از اجرای مصاحبه بالینی از بین تعداد ۶۰ نفر از زنان آسیب دیده از خیانت همسر که (نمره آنها یک انحراف معیار بالاتر از میانگین) از پرسشنامه دلزدگی زناشویی کسب کردند. با توجه به طرح پژوهش، نمونه‌ای به حجم ۳۰ نفر و به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. به این منظور، بعد از کسب مجوزهای لازم، به مرکز مشاوره منطقه یک شهر تهران مراجعه شد و از زنان آسیب دیده از خیانت که تحت درمان و واجد شرایط بودند، دعوت به عمل آمد. اعضای نمونه به صورت جایگزینی تصادفی ساده در یک گروه آزمایش و یک گروه گواه قرار گرفتند و بدین ترتیب، در هر گروه تعداد ۱۵ نفر حضور داشت. در این پژوهش مداخله به صورت گروه درمانی انجام گرفت. ملاکهای پذیرش آزمودنی ها دراین مطالعه عبارت بودند از دامنهٔ سنی ۴۵- ۳۰ سال،گذشت حداقل دو ماه از گزارش خیانت همسر ، هم

[1] . Cost-effectiveness

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

[DOR: 20.1001.1.20080166.1403.18.1.2.3]

اکنون خیانت همسر ادامه نداشته باشد (به واسطه جدایی از همسر یا تغییر رویه زندگی)،. دارا بودن تحصیلات راهنمایی به بالا، توانایی شرکت در جلسه های گروه درمانی ، تمایل به همکاری ملاکهای خروج آزمودنی ها دراین مطالعه عبارت بودند از عدم حضور در جلسات مداخله بیش از دو جلسه. ،عدم تمایل به ادامه حضور در جلسات مداخله. ،تجربه خیانت های متعدد همسر

ابزار پژوهش

پرسشنامه اطلاعات جمعیت شناسی: هدف از این پرسشنامه، جمع آوری داده‌های جمعیت شناختی لازم به عنوان اطلاعات پایه مشتمل بر سن، وضعیت تأهل، تحصیلات، وضعیت اجتماعی - اقتصادی، زمینه آموزشی و سابقه شغلی

پرسشنامه بی‌رمقی زناشویی: پرسشنامه بی‌رمقی زناشویی توسط پاینز در سال (۱۹۶۶) به‌منظور سنجش دل‌زدگی زناشویی طراحی و تدوین‌شده است (بولت ،۲۰۲۳). این پرسشنامه دارای ۲۱ سؤال و شامل ۳ مؤلفه اصلی خستگی جسمی ،خستگی عاطفی و خستگی روانی می‌باشد و بر اساس طیف هفت گزینه‌ای لیکرت با سؤالاتی مانند (بی‌چیز بودن و چیزی برای بخشش نداشتن) به سنجش دل‌زدگی زناشویی می‌پردازد. از طریق ارزیابی این پرسشنامه به هریک از زیر مقیاس‌های خستگی جسمی، خستگی عاطفی و خستگی روانی نمرات جداگانه‌ای تعلق می‌گیرد و از مجموع نمرات آن‌ها، نمره‌ی فرسودگی کلی برای رابطه‌ی زناشویی محاسبه می‌شود که در این پژوهش نمره‌ی دل‌زدگی زناشویی کلی استفاده‌شده است. نمره‌گذاری این مقیاس در یک طیف ۷درجه‌ای لیکرت در دامنه‌ای بین ۱(هرگز) تا ۷(همیشه) هست که آزمودنی تعداد دفعات اتفاق افتاده موارد مطرح‌شده در رابطه‌ی زناشویی خود را مشخص می‌سازد. نمره‌گذاری ۴ ماده‌ی (۲۰، ۱۹، ۶، ۳)، به‌صورت معکوس انجام می‌شود. در این پرسشنامه نمرات بالاتر نشان‌دهنده‌ی فرسودگی بیشتر است و حد بالا نمره‌ی ۱۴۷ و حد پایین نمره‌ی ۲۱ است. برای تفسیر نمره‌ها باید آن‌ها را تبدیل به درجه کرد که این عمل از طریق تقسیم نمودن نمره‌های حاصل‌شده از پرسشنامه بر تعداد سؤالات (۲۱سؤال) به دست می‌آید. در تفسیر نمره‌ها، درجه‌ی بیش از ۵ نشانگر لزوم کمک فوری، درجه‌ی ۵ نشان‌دهنده‌ی وجود بحران، درجه‌ی ۴ نمایانگر حالت فرسودگی و درجه‌ی ۳ و کمتر از آن نیز نشان‌دهنده‌ی وجود رابطه‌ی خوب است (اومیستر، وتمن و ستیللول ،۲۰۲۱). اعتبار یا روایی با این مسئله سروکار دارد که یک ابزار اندازه‌گیری تا چه حد چیزی را اندازه می‌گیرد که ما فکر می‌کنیم (جنکس، آدامس، یونگ و سعدال ،۲۰۲۴). .در این پژوهش، همسانی درونیِ (ضریب آلفای کرونباخ) مقیاس فرسودگی زناشویی برای حجم نمونه (n=۳۰) در ناگویی هیجانی، ۰/۹۱۰ همچنین در مؤلفه خستگی جسمی ۰/۹۰۷، مؤلفه خستگی عاطفی ۰/۹۳۵ و خستگی روانی ۰/۸۸۵ به‌دست‌آمده است. با توجه به اینکه آلفای کرونباخ مقیاس مذکور بیشتر از ۰/۷ است نشان می‌دهد مقیاس دل‌زدگی زناشویی از اعتبار بالایی برخوردار است.

خلاصه جلسات زوج‌درمانی هیجان‌مدار:

این برنامه طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تنظیم شده است. جلسات ۸ گانه مداخله ای این پژوهش براساس پروتکل زوج‌درمانی هیجان‌مدار (جانسون، ۲۰۱۲) هر جلسه ۹۰ دقیقه پیگیری شده و به شرح زیر ذیل می باشد.

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

[DOR: 20.1001.1.20080166.1403.18.1.2.3]

جدول ۱. شرح خلاصه جلسات زوج‌درمانی هیجان‌مدار (سنول، گوربوز ودوست،[1] ۲۰۲۳)

جلسات	محتوا	هدف
اول	آشنایی اعضاء گروه با یک دیگر و شروع رابطه ی متقابل مشاور و اعضاء شرکت کننده، بیان اهداف اصلی و فرعی و پرسش در خصوص اهداف اعضاء برای شرکت در جلسات، بیان قوانین و چهارچوب قواعد شرکت در گروه و همچنین اخذ تعهد برای شرکت مستمر و منظم در جلسات، تعریف می شود، انگیزه و جلب همکاری آنها نیز ایجاد می شود. اجرای پیش آزمون، توضیح در خصوص روند جلسات به زوجین، بررسی انگیزه حضور در جلسه، ارائه تعریف هیجان و کاربرد آن، تکلیف: توجه به حالات هیجانی خوشایند (نشاط، لذت، سرحالی،خوشحالی و ...) و حالات ناخوشایند (خشم، تنفر، غمگینی، حسادت و اضطراب).	ارزیابی و پیوستگی، درمان کشف تعاملات مشکل دار، ارزیابی مشکل و موانع دلبستگی، ایجاد توافق درمانی
دوم	در این جلسه پذیرش و انعکاس تجربیات (تعاملی و هیجانی) مشترک زوجین، کشف تعاملات مشکل‌دار و شناسایی چرخه‌های تعاملی منفی آشفته‌ساز، مشخص کردن رابطه پاسخ‌های هیجانی زوجین با سطح دلبستگی زوجین، ارزیابی مشکل و موانع دلبستگی، ایجاد توافق درمانی پرداخته شده است.	ادامه ارزیابی و شناسایی چرخه تعامل منفی، باز کردن تجربه های برجسته مربوط به دلبستگی، پذیرش احساسات
سوم	در این جلسه ایجاد فضای امن ارتباطی زوجین، کشف و شناسایی احساسات زیربنایی و ابراز نشده، ابراز احساسات و هیجانات خالص، مشاهده نحوه تعامل هر کدام از زوجین (سناریو)، کشف ترس‌ها و ناایمنی‌های اساسی در ارتباطات زوجین، کمک به زوجین جهت تجربه مجدد عواطف، تکلیف: تجربه دوباره تعاملات همراه با بیان احساسات خالص.گام دوم: تغییر ایجاد توافق درمانی پرداخته شده است.	تحلیل و تغیر هیجانات، روشن کردن پاسخهای هیجانی کلیدی، هماهنگی بین تشخیص درمانگر و آزمودنیها
چهارم	ادامه مباحث جلسه قبل، تشویق هر یک از زوجین به درگیری عاطفی و هیجانی با طرف مقابل در جلسه، شکل‌دهی مجدد چرخه تعاملات، روشن ساختن پاسخ‌های هیجانی کلیدی، هماهنگی بین تشخیص درمانگر و زوج، پذیرش چرخه تعامل توسط زوج.	تحلیل و تغیر هیجانات، پذیرش چرخه تعامل توسط آزمودنیها، شناسایی نیازهای دلبستگی
پنجم	در این جلسه به مباحث همدلی، آگاهی و چند مهارت ارتباطی و اجتماعی آموزش داده خواهد شد. عمق بخشیدن به درگیری با تجربه هیجانی، تمرکز روی خود نه دیگری، ارتقاء روش‌های جدید تعامل، ابراز خواسته و آرزوها در حضور همسر.	درگیری هیجانی عمیق، روشن کردن پاسخهای هیجانی کلیدی، هماهنگی بین تشخیص درمانگرو آزمودنی‌ها

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

[DOR: 20.1001.1.20080166.1403.18.1.2.3]

ششم	گسترش پذیرش تجربه شده هر شریک توسط شریک دیگر، نمادگذاری آرزوها بویژه آرزوهای سرکوب شده، تکلیف: نوشتن سوالات توسط زوجین.	تحکم و یکپارچه سازی، پذیرش چرخه تعامل توسط زوجین، نیازهای دلبستگی
هفتم	مرور مطالب جلسه قبل، بررسی نحوه عمل شرکت کنندگان در ثبت رویدادها، شناسایی سبک های مورد استفاده ی شرکت کنندگان و اصلاح سبک های غلط آنها (بحث و گفتگو)، گام سوم: تثبیت تسهیل ابراز نیازها و خواسته‌ها جهت ساخت مجدد تعاملات بر پایه ادراک‌های جدید، تعاملات، تغییر رفتار همسر آسیب‌رسان، بازسازی و همچنین تسهیل راه‌حل‌های جدید برای مشکلات کهنه و قدیمی، پاسخ به سؤالات زوجین.	تحکم و یکپارچه سازی، عمق بخشیدن به درگیری هیجانی، ارتقا روشهای تعامل، تمرکز روی خود نه دیگری، تعریف مجدد دلبستگی
هشتم	تحکیم چرخه ایجاد شده فعلی، درگیری صمیمانه زوج، پذیرش وضعیت‌های جدید، مرور یادگیری‌های اصلی درمان توسط زوجین، بحث در مورد نقطه نظرات مثبت و منفی اجرای طرح پژوهش، انجام پس آزمون.	تحکیم و یکپارچه سازی رابطه بین زوجین، بازسازی تعاملات و تغییر رویدادها

یافته‌ها

ویژگی‌های جمعیت‌شناختی نمونه مورد مطالعه در پژوهش، با میانگین سنی ۳۲/۷۰ سال و گروه کنترل با میانگین سنی ۳۱/۲۰ سال حضور داشتند.

در نمونه آماری پژوهش، ۸ نفر از افراد شرکت کننده در پژوهش دیپلم ، و ۹ نفر (۴۰ درصد) لیسانس و۱۳ نفر فوق لیسانس داشتند . جهت بررسی اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار بر دلزدگی زناشویی در زنان آسیب دیده از خیانت همسر از تحلیل واریانس اندازه گیری مکرر چند متغیری با استفاده از نرم افزار **SPSS** نسخه‌ی ۲۱ استفاده شد. در جدول ۲ میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش بر حسب پیش‌آزمون و پس‌آزمون ارائه شده است.

جدول ۲. آماره‌های توصیفی مربوط به میانگین و انحراف معیار متغیر دلزدگی زناشویی شرکت‌کنندگان در پژوهش

مرحله / گروه		پیش آزمون		پس آزمون		پیگیری	
	متغیر	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
آزمایش)	دلزدگی زناشویی	۱۴/۸۰	۱/۷۶	۶/۷۰	۱/۸۰	۷/۰۵	۱/۶۶
کنترل	دلزدگی زناشویی	۱۳/۸۵	۲/۰۷	۱۳/۹۵	۱/۷۶	۱۳/۹۵	۱/۹۰

همان‌طور که در جدول ۲ نشان داده شده است، میانگین و انحراف معیار متغیر دلزدگی زناشویی شرکت کنندگان در گروه آزمایش اول (زوج درمانی هیجان مدار) در مرحله پیش‌آزمون ۱۴/۸۰±۱/۷۶، در مرحله پس‌آزمون ۶/۱±۷۰/۸۰ و در مرحله پیگیری نیز ۷/۰۵±۱/۶۶ کاهش یافته است. در گروه کنترل در مرحله پیش‌آزمون ۱۳/۲±۸۵/۰۷، در مرحله پس‌آزمون ۱۳/۹۵±۱/۷۶ و در مرحله پیگیری نیز ۱۳/۹۵±۱/۹۰ نسبتاً ثابت مانده است.

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

[DOR: 20.1001.1.20080166.1403.18.1.2.3]

جدول۳. نتایج بررسی نرمال بودن متغیرهای پژوهش

متغیر	حالت	گروه کنترل		گروه زوج درمانی طرحواره		گروه زوج درمانی مدل مدار	
		آماره شاپیرو	سطح معناداری	آماره شاپیرو	سطح معناداری	آماره شاپیرو	سطح معناداری
دلزدگی زناشویی	پیش آزمون	۰/۸۹۵	۰/۱۳۶	۰/۹۸۹	۰/۹۹۹	۰/۹۴	۰/۵
	پس آزمون	۰/۹۵۱	۰/۶۵	۰/۹۰۷	۰/۱۹۵	۰/۸۸	۰/۰۸۸
	پیگیری	۰/۹۸	۰/۹۸۲	۰/۸۹۹	۰/۱۴۹	۰/۹۰۷	۰/۱۹۶

یافته های آزمون شاپیر- ویلکس در جدول فوق نشان می دهد مفروضه نرمال بودن داده‌ها در ابعاد دلزدگی زناشویی در موقعیت پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری از توزیع نرمال برخوردار است (**P** >۰/۰۵).

برای تحلیل فرضیه اثر بخشی زوج درمانی هیجان مدار بر بهبود علائم دلزدگی زناشویی زنان آسیب دیده از خیانت همسر ، با توجه به اینکه نمره دلزدگی زناشویی در دو گروه کنترل و آزمایش در سه حالت(پیش، پس آزمون و پیگیری) اندازه گیری شده است از آزمون تحلیل واریانس اندازه گیری های مکرر استفاده گردید. نتایج تحلیل واریانس همچنین اثرپیلای محاسبه گردید که نتایج حاصل در جدول زیر گزارش شده است.

جدول ۴. نتایج تحلیل واریانس برنمره‌های پس‌آزمون متغییر دلزدگی زناشویی

نام آزمون	ارزش	F	درجه آزادی	خطای آزادی	درجه	سطح معناداری	مجذور سهمی	اتا	اندازه اثر
اثرپیلایی	۱/۰۳۵	۲۰/۰۳۱	۶	۱۱۲/۰۰۰		۰/۰۰۱	۰/۵۱۸		۰/۵۲
لامدای ویلکز	۰/۰۷۹	۴۶/۹۷۸	۶	۱۱۰/۰۰۰		۰/۰۰۱	۰/۷۱۹		۰/۵۲
اثرهتلینگ	۱۰/۲۴۴	۹۲/۱۹۳	۶	۱۰۸/۰۰۰		۰/۰۰۱	۰/۸۳۷		۰/۵۲
بزرگترین ریشه روی	۱۰/۱۰۰	۱۸۸/۵۴۰	۳	۵۶/۰۰۰		۰/۰۰۱	۰/۹۱۰		۰/۵۲

p≤۰/۰۰۵

داده های جدول۴ مشاهده می‌شود، سطح معناداری همه آزمون‌ها (**p**<۰/۰۰۱) نشان می‌دهد که بین علائم دلزدگی زناشویی زنان آسیب دیده از خیانت همسر تفاوت معنادار بین گروه زوج درمانی هیجان مدار و کنترل وجود دارد و براساس مجذوراتا بین، ۰/۵۲تا ۰/۹۱ درصد تفاوت‌های مشاهده شده در بین افراد، مربوط به تأثیر متغیر مستقل یعنی روش مداخله (زوج درمانی هیجان مدار) می‌باشد. ازسوی دیگر با توجه به اینکه اندازه اثر ۰/۹۵ می‌باشد و بالاتر از ۰/۸۰است. حجم نمونه برای انجام پژوهش قابل قبول می‌باشد.

جدول ۵. نتایج تحلیل واریانس چند متغیری (مانکوا) مربوط به متغیر دلزدگی زناشویی در مرحله پس‌آزمون

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذور	F	سطح معناداری	مجذوراتا
دلزدگی زناشویی	۵۸۸/۷۰۰	۲	۲۹۴/۳۵۰	۱۱۰/۶۰۰	۰/۰۰۱	۰/۷۹۵

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

[DOR: 20.1001.1.20080166.1403.18.1.2.3]

براساس جدول بالا از آنجا که سطح معناداری در متغیر دلزدگی زناشویی کمتر از ۰/۰۱ می‌باشد، تفاوت بین دو گروه در این متغییر تایید می‌شود. بنابراین می‌توان گفت زوج درمانی هیجان مدار در تغییر این علائم دلزدگی زناشویی زنان آسیب دیده از خیانت همسر تاثیر معناداری دارد. $p \leq ۰/۰۰۱$

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف اثربخشی زوج درمانی هیجان مدار بر بهبود علائم دلزدگی زناشویی زنان آسیب دیده از خیانت همسر انجام شد . نتایج نشان داد که زوج درمانی هیجان مدار منجر به کاهش دلزدگی زناشویی زنان آسیب دیده از خیانت همسر شده است . یافته مذکور با نتایج پژوهش حسینی و همکاران (۱۴۰۰)؛ چراغی و همکاران (۱۳۹۹)؛ غزنوی خضرآبادی و همکاران (۱۳۹۸)؛ بلیوند و همکاران(۱۳۹۸)؛ موسوی و همکاران (۱۳۹۷)؛ گوران سوادکوهی و همکاران (۱۳۹۶)؛ جوهانسون و همکاران.(۲۰۱۸)؛ واژاپیللی و همکاران (۲۰۱۸)؛ همسو می‌باشد. همچنین شاهکرمی (۱۳۹۸) که در پژوهش خود به این نتیجه دست یافت که زوج درمانی هیجان مدار باعث کاهش فرسودگی زناشویی و ابعاد آن همچنین دلزدگی زناشویی زنان شده است همسو بوده است(امینی، قربانشیرودی و خلعتبری، ۲۰۲۳).

در تبین یافته پژوهش حاضر می‌توان گفت در جلسات زوج درمانی که در عمل ترکیبی از دو موضوع است اول تمرکز درمانگر بر این که تجربه‌های هیجانی زوجین در ارتباط با همسرشان چگونه است و دوم این که چگونه این الگوهای تعاملی و هیجانی کیفیت ارتباطاتشان را تحت تاثیر قرار می‌دهد(میکاییلی و همکاران،۲۰۲۳) . فرضیه اساسی زوج درمانی هیجان محور بیان می کند تا زمانی که هر یک از زوجین، قادر نباشند نیازهای دلبستگی خود را در حیطه های رضایتمندی و امنیت با یکدیگر در میان گذارند تعارضات زناشویی شروع به شکل گیری می کنند(جواهری، آقایوسفی و قراملکی، ۲۰۲۴). تأکید زوج درمانی هیجان محور بر روش دلبستگی های سازگارانه، از طریق مراقبت، حمایت و توجه متقابل برای نیازهای خود و همسر است. این رویکرد معتقد است که آشفتگی های زناشویی همراه با حالت فراگیر از عواطف و هیجانات منفی و آسیب های دلبستگی ایجاد می شود و ادامه پیدا می‌کند (گلیسنتی و سترودل[1] ۲۰۲۳).

همچنین در تبیین دیگر این نتایج با توجه به اهداف رویکرد هیجان محور می توان گفت، از اهداف اولیه رویکرد هیجان محور تغییر دلیستگی ناایمن به دلبستگی ایمن می باشد. تماس هیجانی و پیوند ایمن از طریق در دسترس بودن و پاسخگویی ایجاد می شود(موحدراد، التبر، محمدی و حسینی فرد،۲۰۲۳). این پیوند و دلبستگی ایمن پاسخگوی نیازهای درونی زوجین به امنیت، حمایت و تماس می‌باشد. از اهداف دیگر رویکرد هیجان محور، تسهیل ابراز و بیان نیازهای دلبستگی ارضا نشده، پذیرش نیازهای دلبستگی همسر و پردازش مجدد احساسات به منظور التیام آسیب های دلبستگی می باشد(یساری، شهبازی و جفری،۱۴۰۱). وقتی یکی از زوجین در روابطشان نارضایتی آسیب یا تهدید را تجربه می کند، پاسخی هیجانی خواهند داشت، که این رفتار از طرف زوج برای ایجاد احساس امنیت در ارتباط است(زارع نژاد، پاکدامن و گودرزی، ۱۴۰۲). اغلب یک هیجان اولیه (مانند ترس از آسیب)، که از آگاهی خارج شده است وجود دارد و توسط یک هیجان ثانویه دفاعی (مانند خشم) که توسط همسر تجربه شده است جایگزین شده و در نهایت به دلیل احساس ناامنی تجربه شده و هیجانات اولیه نابهنجار، چرخه ارتباطی زوجین به سمت چرخه معیوب جنگ یا گریز

[1] .Şenol A, Gürbüz F, Dost MT

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

[DOR: 20.1001.1.20080166.1403.18.1.2.3]

هدایت می شود. برای اصلاح این الگوی معیوب به هیجانات در طول جلسات درمان به عنوان یک عامل کلیدی برای تنظیم روابط انجام شد و با راهبردهای هیجانی به زوجین کمک شد تا بتوانند بر هیجانات خود تمرکز کرده، از آنها آگاهی پیدا کنند، هیجانات خود را بپذیرند و تجارب هیجانی جدید را ایجاد کنند(نجیب زادگان، بحرینیان و شهابی زاده، ۱۴۰۲). .بنابراین، در نتیجه به آگاهی رساندن و تجربه هیجانات نابهنجار، و پذیرش هیجانات بهنجار، زوجین به سطحی از امنیت رسیده که در پی آن با اعتماد بیشتری به یکدیگر به بیان نیازها و خواسته های دلبستگی خود پرداخته و در عین حال برای یکدیگر پاسخگوتر خواهند بود، و در نهایت توانایی بیشتری در تنظیم هیجانات خواهند داشت (سیدیوسفی، محمدیان، و نادمی، ۱۴۰۱). اهداف اصلی این رویکرد که در طول اجرای جلسات درمان انجام گرفت برجسته سازی نقش هیجانات در روابط صمیمانه همسران بوده است، این روش با تاکید بر مقولات همدلی، خودافشایی، درک عمیق از نیازهای خود و دیگری، پذیرش، بیان افکار و احساسات و ایجاد فضای عاطفی نقش قدرتمندی در افزایش کنترل هیجانی زوج ها ایفا می کند. از طرفی هیجانات منفی و عدم کنترل تکانه های هیجانی با تعارضات زناشویی در ارتباطند. این تعارضات نه فقط به واسطه ناتوانی در تنظیم هیجانات، که برخاسته از انتظارات و باورهای منفی در مورد دیگری نیز می باشد. درمان هیجان محور با اصلاح احساسات و افکار منفی فرد نسبت به خودش از یک سو باعث بهبود روابط زوجها می شود و از سوی دیگر تماس هیجانی ایمن سبب دلبستگی ایمن در نتیجه کاهش تعارضات زناشویی و افزایش توانایی زوجین برای تنظیم هیجانات می شود(قبادی کهناموییی، آزموده، اسماعیل پور و ساکن آذری، ۱۴۰۰).

محدودیت پژوهش این است که جامعه آماری پژوهش را افراد مراجعه به مراکز مشاوره روانشناختی منطقه ۱ تهران تشکیل دادند. بنابراین تعمیم نتایج این پژوهش به جوامع دیگر باید با احتیاط صورت گیرد. پیشنهاد می‌گردد برای به دست آوردن حمایت تجربی و پژوهشی بیشتر، پژوهش‌های مشابه در سایر نقاط کشور با در نظر گرفتن متغیرهای بالینی ذکر شده انجام شود. مسئولان و دست اندرکاران سلامت روانشناختی می‌توانند برنامه درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد را در برنامه‌ریزی‌های بلند مدت خود به منظور کاهش افزایش سلامت روانشناختی مد نظر قرار دهند، در راستای پیشگیری از بروز پیامدهای فردی، خانوادگی و اجتماعی متعاقب این مشکل اقدام کرده و در بسیاری از هزینه‌های انسانی و مادی تحمیل شده به مراجع و نهادهای ذینفع صرفه‌جویی کنند.

ملاحظات اخلاقی

کسب رضایت آگاهانه از اصول اخلاقی در این پژوهش بود.

حامی مالی

این تحقیق هیچ‌گونه کمک مالی از سازمان‌های تأمین مالی در بخش‌های عمومی، تجاری یا غیرانتفاعی دریافت نکرد.

تعارض منافع

بدینوسیله نویسندگان تصریح می‌نمایند که هیچگونه تضاد منافعی در خصوص پژوهش حاضر وجود ندارد.

تقدیر و تشکر

نویسندگان این مقاله بر خود لازم می‌دانند که از کلیه افراد مشارکت‌کننده در این پژوهش کمال تشکر و قدردانی را به عمل آورند

References

Amini A, Ghorbanshirudi S, Khalatbari J. (2023).Comparison of the Effectiveness of Teaching Emotion Management Strategies Based on Emotion-Focused Couple Therapy Approach and Couple Therapy Based on Schema Therapy on Sexual Satisfaction and Family Functioning. Journal of Health System Research. 2023 Jan 10;18(4):297-306.

Baumeister RF, Wotman SR, Stillwell AM.(2021). Unrequited love: On heartbreak, anger, guilt, scriptlessness, and humiliation. Journal of personality and social psychology. 1993 Mar;64(3):377.

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

[DOR: 20.1001.1.20080166.1403.18.1.2.3]

Bolt R. (2023)Predicting the Tendency to Divorce in Couples Engaged in Breach of Contract based on Heartbreak and Marital Commitment with the Mediation of Moral Orientation Styles.

Cheng B, Roberts N, Zhou Y, Wang X (2022) Social support mediates the influence of cerebellum functional connectivity strength on postpartum depression and postpartum depression with anxiety , Translational Psychiatry , 25(2)

Chopani Souri Morad, Sharifinia Mohammad Hossein, GHAMARI MOHAMMAD. The Effectiveness of Monotheistic Integrated Therapy Group on Marital Boredom of Married Women. ISLAMIC LIFE STYLE CENTERED ON HEALTH[Internet]. 2020;4(3):34-40. Available

Chopani, S. M., Sharifinia, M. H., & GHAMARI, M. (2020). The Effectiveness of Monotheistic Integrated Therapy Group on Marital Boredom of Married Women.

Chowpani, Musa, Fatehizadeh, Maryam, Esenjrani, Faramers, & De Castro Correa, Alberto Mario. (1400). Existential phenomena in men's marital infidelity. Family Studies, 17(3), 483-513. doi: 10.52547/JFR.17.3.483

Fooladvand, K. (2023). Comparing the difficulty in emotion regulation and distress tolerance in students with depressed and non-depressed symptoms. *Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal (RRJ)*, *12*(8), 57-64.

Glisenti K, Strodl E, King R.(2023). The role of beliefs about emotions in emotion-focused therapy for binge-eating disorder. Journal of Contemporary Psychotherapy. 2023 Jun;53(2):117-24.

Gobadi Kahnamoyi, N., Azmoudeh, M., Esmaielpour, K., & SakenAzari, R. (2024). Comparison of the effectiveness of cognitive-behavioral couple therapy and emotionally focused couple therapy on couple burnout of couples with emotional divorce. *Medical Science Journal of Islamic Azad Univesity-Tehran Medical Branch*, *34*(1), 64-72.

Harrold KK. (2023). Is It Going to End in Joy or Heartbreak?: Examining Monogamous Relational Therapist Experiences when Working with Consensual Non-monogamous Clients (Doctoral dissertation, Alliant International University).

Isari, S., Shahbazi, M., & Jofreh, M. G. (2024). The Effectiveness of Emotion-Focused Couples Therapy on Marital Commitment, Love Schemas, and Emotional Schemas in Couples with Extramarital Affairs. *Applied Family Therapy Journal (AFTJ)*, *5*(3), 228-240.

Javaheri MH, Aghayousefi A, Gharamaleki NS. (2024). Comparison of the Effectiveness of Therapist-Assisted Couple Therapy and Emotion-Focused Couple Therapy on Psychological Well-Being, Negotiation Enhancement, and Aggression Reduction in Women Victims of Spousal Violence. Applied Family Therapy Journal (AFTJ). 1;5(2):190-9.

Jenks, A., Adams, G., Young, B., & Seedall, R. (2024). Addressing power in couples therapy: Integrating socio-emotional relationship therapy and emotionally focused therapy. Family process, 63(1), 48-63.

Mahmoudi, Bakhtiar, Moradi, Omid, Guderzi, Mahmoud, ... & Esrin. (2021). The effectiveness of group couple therapy on sexual intimacy and marital boredom in couples with marital conflicts. Journal of Psychiatry, 9(3), 73-82.

Mikaeili, N., Salmani, A., & Sharei, A. (2023). The effect of communication skills training on family adaptability/cohesion and coping strategies in parents of female students with learning disabilities. Journal of Learning Disabilities, 13(1), 42-56.

Mehdigholi M, Dokaneifard F, Jahangir P. (2023). The effectiveness of emotion-oriented couple therapy on marital burnout and resilience of young couples. Journal of Applied Family Therapy. 22;4(2):47-59.

Movahedrad F, Alitabar SH, Mohammadi A, Hosseinifard V. (2023).The effectiveness of strength-based counseling on the tendency toward marital infidelity and self-compassion of conflicted couples. Journal of Assessment and Research in Applied Counseling (JARAC). 2023 Sep 22;5(2):8-14.

Najibzadegan, A., Bahrainian, S. A., & Shahabizadeh, F. (2024). Effectiveness of Emotionally Focused Couple Therapy on Intimacy, Marital Forgiveness, and Marital Burnout in Women Affected by Extramarital Affairs. *Journal of Adolescent and Youth Psychological Studies (JAYPS)*, *5*(7), 23-32.

Rad AR, Rahmani MA, Shiroudi SG, Zarbakhsh MR. (2023)Comparing the Effectiveness of Schema Therapy and Mutual Behavior Analysis on Marital Heartbreak, Marital Conflict and Communication Skills of Couples Applying for Divorce. Journal of Islamic Life Style Volume.;6(4).12-33.

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

[DOR: 20.1001.1.20080166.1403.18.1.2.3]

Saffarinia M, Moghaddasi S.(2023). Effectiveness of Communication Skills Training on Social Exchange Styles and Psychological Disturbance of Women Suffering from Marital Heartbreak. Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal (RRJ). 10;12(11):109-18.

Sarmadi, Yasman, & Ahmadi, Khodabakhsh. (1400). The amount of damage caused by marital infidelity of couples. Family Studies, 17(1), 81-98.

Seidyousefi, M., Mohamadian, F., & Nademi, A. (2024). Comparing the Effectiveness of Schema-Focused Couple Therapy and Emotion-Focused Couple Therapy on Marital Offense Forgiveness in Couples with Marital Discrepancies. *Applied Family Therapy Journal (AFTJ)*, *5*(1), 155-166.

Şenol A, Gürbüz F, Dost MT. Emotion-Focused Couple Therapy: A Review of Theory and Practice. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar. 2023 Mar 3;15(1):146-60.

Yousefi Vida, Samani Siamak, & Gudarzi Mahmoud. (2021). Designing a conceptual model of the antecedents and consequences of marital boredom and determining the effectiveness of the training protocol extracted from the model on improving marital boredom and intimacy.

Zarra-Nezhad M, Pakdaman F, Moazami-Goodarzi A.(2023). The effectiveness of child-centered group play therapy and narrative therapy on preschoolers' separation anxiety disorder and social-emotional behaviours. Early Child Development and Care. 26;193(6):841-53.

Angelina, L., & Marsih, L. (2023, July). Post Infidelity Stress Disorder Found in Taylor Jenkin Reid's Malibu Rising. In *Proceeding of Undergraduate Conference on Literature, Linguistic, and Cultural Studies* (Vol. 2, No. 1, pp. 782-793).

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-28]

[DOR: 20.1001.1.20080166.1403.18.1.2.3]