MEJDS. 2020; 10:189.

Published online 2020 Dec. **Research Article**

The Effects of Emotion-Focused Couple Therapy on Marital Burnout and Forgiveness of Married Women's Online Marital Infidelity

Ghafarilahi E[1], *Etemadi O[2], Yousefi Z[3], Abedi MR[4], Torkan H[3]

Author Address
1. PhD Student, Department of Psychology, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran;
2. Associate Professor, Department of Counseling, Faculty of Education and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran;
3. Assistant Professor in Clinical Psychology, Department of Psychology, Isfahan (Khorasgan) Branch, Islamic Azad University, Isfahan, Iran;
4. Counseling Professor, Department of Counseling, Faculty of Education and Psychology University of Isfahan, Isfahan, Iran.
***Corresponding author's email:** o.etemadi@edu.ui.ac.ir

Received: 2019 August 28; **Accepted:** 2019 November 24

Abstract

Background & Objectives: Marital infidelity is a threatening factor in the functioning, stability, and continuity of marital relationships. Furthermore, in most cases, marital infidelity causes divorce and leaves numerous individuals with mental and emotional problems. The affected population's community–level activities are more inefficient, negative, or at least ineffective than the general population. Additionally, marital frustration and a gradual decline in attachment to the spouse are coupled with the feelings of alienation, indifference, and disinterest to couples, leading to replacing negative emotions with positive ones, eventually causing anger and violence. Therefore, forgiveness is considered to be effective in resolving conflicts and increasing marital satisfaction; in intimate relationships, it promotes empathy in couples. Therefore, the present study was conducted to explore the effects of Emotion–Focused Couple Therapy (EFCT) on burnout and forgiveness of married women's online marital infidelity.

Methods: This was a quasi–experimental study with a pretest–posttest and a control group design. The research community consisted of all married women with online marital infidelity referring to counseling centers in Isfahan City, Iran, in 2018. The study sample consisted of 30 married women who met the inclusion criteria of the study and were selected by random sampling method. The study participants were randomly assigned to the experimental and control groups (n=15/group). The inclusion criteria of the present study were as follows: an age range of 20–45 years; having lived with the spouse for at least one year; not having an acute psychological condition [obtaining a score higher than the cut–off point (>24) in the Mental Health Questionnaire; Goldberg et al., 1997)], and online marital infidelity experienced by women. The exclusion criteria of the study included unwillingness to continue treatment sessions and disruption during meetings (deviation from the main topic). To observe the study participants' privacy, their names and surnames were not recorded. We also obtained written informed consent forms from all study participants. Both study groups completed the Marital Burnout Questionnaire (Pinez, 1996) and the Interpersonal Forgiveness Questionnaire (Ehteshamzadeh et al., 2009). The experimental group received 9 sessions of EFCT developed by Johnson (2007). The collected data were analyzed using descriptive statistics (mean & standard deviation) and inferential statistics, including Analysis of Covariance (ANCOVA) in SPSS at the significance level of 0.05.

Results: The current study results suggested that the experimental groups' mean scores of marital burnouts and its components (physical, emotional, mental) (p<0.001) as well as the mean scores of forgiveness and its components (controlling resentment, realistic understanding) (p<0.001) were significantly lower in the posttest stage than the mean scores of burnouts and its components and higher than the mean scores of forgiveness scores and its components, compared to the control group.

Conclusion: Based on the obtained results, counseling through EFCT played an essential role in reducing marital burnout and forgiveness of married women's online marital infidelity.

Keywords: Emotion–Focused couple therapy, Marital burnout, Forgiveness, Married women, Online marital infidelity.

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.143.2]

Copyright © 2016, MEJDS. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

مجله مطالعات ناتوانی ۱۳۹۹؛ (۱۰):۱۸۹.

انتشار برخط آذرماه ۱۳۹۹ مقاله پژوهشی اصیل

اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر دلزدگی زناشویی و بخشودگی زنان متأهل عهدشکن مجازی

الهام غفرالهی[۱]، *عذرا اعتمادی[۲]، زهرا یوسفی[۳]، محمدرضا عابدی[۴]، هاجر ترکان[۳]

توضیحات نویسندگان

۱. دانشجوی دکتری مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران؛

۲. دانشیار گروه مشاوره، دانشکدهٔ علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران؛

۳. استادیار گروه روان‌شناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اصفهان (خوراسگان)، اصفهان، ایران؛

۴. استاد گروه مشاوره، دانشکدهٔ علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

***رایانامهٔ نویسندهٔ مسئول:** o.etemadi@edu.ui.ac.ir

تاریخ دریافت: ۶ شهریور ۱۳۹۸؛ **تاریخ پذیرش:** ۳ آذر ۱۳۹۸

چکیده

زمینه و هدف: پیامدهای اجتماعی خیانت‌های زناشویی سبب بروز انواع آسیب‌ها و ناتوانی‌های روانی_عاطفی در ابعاد فردی و اجتماعی می‌شود؛ بنابراین پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر دلزدگی و بخشودگی زنان متأهل عهدشکن مجازی انجام گرفت.

روش‌بررسی: این پژوهش نیمه‌تجربی از نوع پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعهٔ پژوهشی را تمامی زنان متأهل عهدشکن مجازی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره در شهر اصفهان در سال ۱۳۹۷ تشکیل دادند. نمونهٔ پژوهش شامل ۳۰ زن متأهل عهدشکن مجازی بود که به‌روش نمونه‌گیری دردسترس انتخاب شدند و به‌صورت تصادفی در یک گروه آزمایش و یک گروه گواه (هر کدام ۱۵ نفر) قرار گرفتند. هر دو گروه پرسشنامهٔ دلزدگی زناشویی (پاینز، ۱۹۹۶) و پرسشنامهٔ بخشودگی بین‌فردی (احتشام‌زاده، ۱۳۸۸) را تکمیل کردند. برای زنان گروه آزمایش به‌مدت نُه جلسه زوج‌درمانی هیجان‌مدار مدل جانسون (۲۰۰۷) ارائه شد. تجزیه‌وتحلیل داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی (تحلیل کوواریانس) در نرم‌افزار SPSS نسخهٔ ۱۹ صورت گرفت. در تمامی آزمون‌ها سطح معناداری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد میانگین نمرات دلزدگی زناشویی و مؤلفه‌های آن (جسمی، عاطفی، روانی) و میانگین نمرات بخشودگی و مؤلفه‌های آن (کنترل رنجش، درک و فهم واقع‌بینانه) در گروه آزمایش در مرحلهٔ پس‌آزمون به‌طور معناداری کمتر از میانگین نمرات دلزدگی زناشویی و مؤلفه‌های آن و بیشتر از میانگین نمرات بخشودگی و مؤلفه‌های آن در گروه گواه است ($p<۰/۰۰۱$).

نتیجه‌گیری: براساس نتایج، مشاورهٔ به روش زوج‌درمانی هیجان‌مدار نقش اساسی در کاهش دلزدگی زناشویی و بخشودگی زنان متأهل عهدشکن مجازی دارد.

کلیدواژه‌ها: زوج‌درمانی هیجان‌مدار، دلزدگی زناشویی، بخشودگی زنان، متأهل عهدشکن مجازی.

حق انتشار محفوظ است © ۱۳۹۵، مجله مطالعات ناتوانی. این یک مقاله با دسترسی آزاد است که تحت مجوز اختیار_غیرتجاری ۴/۰ بین‌المللی (https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.fa) منتشر شده است که به شما اجازه می‌دهد که مواد منتشر شده در این مقاله را با شرط ارجاع مناسب به نسخهٔ اصلی، به‌طور غیرتجاری نسخه‌برداری و توزیع کنید.

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.143.2]

۱ مقدمه

همواره خانواده به‌عنوان یکی از محیط‌های مؤثر در سلامت جسمی و روانی فرد و اجتماع در نظر گرفته می‌شود. یکی از عواملی که سلامت خانواده را به چالش می‌کشد، خیانت زناشویی[1] است. خیانت زناشویی مهم‌ترین عامل تهدیدکنندهٔ عملکرد، ثبات و تداوم روابط زناشویی و جایگاه بروز انواع ناتوانی‌ها و معلولیت‌های عاطفی و روانی است (۱). خیانت در اکثر مواقع باعث طلاق می‌شود و افراد خانواده را دچار بسیاری از نارسایی‌های روانی و عاطفی می‌کند. فعالیت‌های این افراد در سطح جامعه درمقایسه با افراد سالم‌تر، منفی‌تر یا حداقل ناکارآمدتر است. علاوه‌براین شیوع روزافزون خیانت و آثار وسیع آن بر بهداشت و سلامت روانی و عاطفی افراد، پژوهشگران و نظریه‌پردازان حوزهٔ خانواده و ازدواج را بر آن داشته است تا به راهکارهایی برای کنترل، کاهش و پیشگیری از وقوع این معضل اجتماعی بپردازند (۲).

خیانت زناشویی یکی از عواملی است که ساختار خانواده و در پی آن احساس بنیادی‌تر یعنی احساس تعلق به همسر را تهدید می‌کند و نوعی ترس بنیادی از طرد را برمی‌انگیزد. به‌اعتقاد گلاسر خیانت امری جهانی به‌شمار می‌آید (۳). خیانت زناشویی مسئله‌ای چالش‌برانگیز است که بسیاری از درمانگران با آن برخورد می‌کنند. در کشورهای غربی خیانت زناشویی به‌عنوان سومین مشکل بحرانی و دشوار از لحاظ درمان و دومین مشکل مخرب که زوج‌ها با آن مواجه‌اند، شناخته شده است (۴).

ازآنجاکه خیانت هرگونه ارتباط جنسی و عاطفی با فرد دیگری است که باعث ایجاد شکاف در تعهد می‌شود و هنجارهای توافق‌شدهٔ زوجین را دربارهٔ انحصاری‌بودن روابط جنسی و عاطفی نقض می‌کند (آشکار یا پنهان)، می‌توان هرگونه ارتباط خارج از تعهد زناشویی را خیانت نامید (۵). در دسته‌بندی یانگ و شلی خیانت به سه دستهٔ خیانت جنسی، خیانت عاطفی و خیانت جنسی و عاطفی تقسیم می‌شود (۶). با گسترش استفاده از اینترنت، نوع دیگر خیانت به‌نام خیانت اینترنتی یا مجازی شیوع پیدا کرده است. گمنامی، آسودگی و رهایی که به‌وسیلهٔ تکنولوژی امکان‌پذیر شده است، بر انتخاب خیانت مجازی تأثیر گذاشته است (۷). بدون تردید، وفاداری بستر شکل‌گیری اعتماد به‌شمار می‌آید؛ اما بودن در فضایی که هیچ‌گونه محدودیت و قید و شرطی ندارد به خیانت و نداشتن وفاداری می‌انجامد. اینترنت برقراری روابط مجازی افراد سرتاسر جهان را تسهیل می‌کند؛ اما گسترهٔ روزافزون این نوع روابط موجب افزایش نگرانی‌هایی در چند سال اخیر شده است. گزارش‌ها نشان می‌دهد که روابط اینترنتی زیاد از حد و بدون مرز به اعتماد میان زوج‌ها آسیب جدی وارد می‌کند و اختلافات زناشویی، جدایی و حتی طلاق را موجب می‌شود (۸).

میلر خیانت را براساس سه عامل تعریف می‌کند: اول نهاد خانواده و ازدواج شامل انحصاری‌بودن عاطفی و جنسی است و ازاین‌رو دخالت جنسی یا عاطفی با فردی غیر از همسر ناپذیرفتنی است؛ دوم خیانت معمولاً به‌صورت محرمانه رخ می‌دهد و معمولاً از همسر پنهان می‌شود؛ سوم ماهیت پی‌درپی ارتباطات چت، باعث نقض اعتماد می‌شود (۹). پژوهش‌ها نشان می‌دهد، فرد خیانتکار به همسر و محیط خانه بی‌اعتنا می‌شود، ممکن است بهانه‌گیر و پرخاشگر شود و بیشتر مشغول فعالیت‌های بیرون از منزل باشد؛ همچنین زندگی جنسی او تغییر می‌کند و ممکن است دیگر به روابط جنسی با همسرش اهمیت ندهد (۱۰). عمل برقراری روابط خارج از چارچوب ازدواج بسیار متنوع است و عموماً در مردان و نیز در زنان مصداق می‌یابد. گاهی برقراری این روابط نشانه‌های شخصیتی و جامعه‌ستیزی و خودشیفتگی است؛ اما همیشه با اختلال‌های شخصیت همراه نیست. چنین روابطی ممکن است نتیجهٔ بحران در روابط زناشویی و احساس درک‌نشدن یا برآورده‌نشدن نیازها باشد؛ اما این امور تنها دلایل بروز خیانت نیست؛ اختلالات و شرایط روانی و نیاز به احساس آزادی و استقلال و ماجراجویی نیز گاهی به خیانت منتهی می‌شود. این وضعیت می‌تواند باعث دورشدن زوجین از یکدیگر شود و به صمیمیت بین زوجین آسیب بزند (۱۱).

سیر صعودی آمار طلاق و وجود تعارضات و آشفتگی‌های روابط زوجین، انگیزهٔ محققان را برای یافتن عوامل مؤثر و راهکارهای مناسب به‌منظور مقابله با فروپاشی رابطه افزایش داده است. در روابط زناشویی عوامل متعدد بسیاری باعث رضایت همسران از یکدیگر می‌شود. بخشودگی[2] از دیگر عوامل بسیار مهم مؤثر در رضایت زناشویی به‌شمار می‌آید. در یکی از تعاریف بسیار معتبر، بخشودگی به‌عنوان «تغییر میان‌فردی و اجتماعی مثبت درمقابل خطایی که در حوزهٔ میان‌فردی قرار دارد»، بیان شده است. این تعریف به تغییراتی اطلاق می‌شود که می‌تواند تنها دربرگیرندهٔ کاستن از احساسات منفی یا دربرگیرندهٔ کاهش احساسات منفی همراه با افزایش احساسات مثبت باشد؛ هر دو صورت این تغییر، تغییری مثبت اجتماعی است که هدفش ایجاد تعاملات اجتماعی مثبت‌تر است (۱۲).

بخشودگی، متغیری مؤثر در حل تعارضات زناشویی و افزایش رضایت زناشویی در نظر گرفته می‌شود و در روابط صمیمانه، رشد همدلی را بین زوج‌ها در پی دارد. افرادی که قادر به بخشش همسر خود هستند به تقدس رابطهٔ زناشویی اعتقاد دارند و این توانایی بخشش همسر به استحکام بیشتر رابطهٔ زناشویی می‌انجامد (۱۳).

فینچام و استیون در پژوهشی با عنوان «بخشودگی در ازدواج و روابط زوجین» دریافت که بخشودگی در ازدواج و روابط می‌تواند کیفیت مراقبت از یکدیگر، ارتباط، پرخاشگری، دلزدگی و رضایت را پیش‌بینی نماید و همچنین همدلی، بخشودگی مردان و زنان را پیش‌بینی کند (۱۴). اولمستد و همکاران بیان کردند، پذیرش دوجانبهٔ مسئولیت همسر آسیب‌دیده و همسر خاطی به‌عنوان راهبردی مشارکتی به بهبود روابط میان زوجین کمک می‌کند و شفاف‌سازی همسر خاطی عامل مهمی در تسریع فرایند بخشش است (۱۵).

اکثر نظریه‌پردازان بخشودگی بر این موضوع توافق دارند که بخشودگی زمان می‌برد و بیشتر فرایندی پیوسته است تا رویدادی جدا در زمان. چیزی که برای بخشودگی، اساسی است تغییر نگرش دربارهٔ فرد خاطی به‌منزلهٔ یک انسان است. بخشودگی، حالتی انگیزشی مثبت به فرد خاطی را به‌دنبال دارد که خود این مسئله دارای تأثیر مهمی در رابطه است. فینچام و بیچ معتقد هستند که نبود بخشش، خشم و خصومت

[1]. Infidelity

[2]. Forgiveness

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.143.2]

یا تعارض ممکن است موجب زنده‌شدن دوبارهٔ احساسات ناخوشایند شود و جرقهٔ انتقام یا کناره‌گیری تکرارشونده را بزند (۱۶). گوردون و همکاران در پژوهشی روی افراد قربانی خیانت به این نتیجه رسیدند که بین بخشودگی و درمان عهدشکنی همبستگی وجود دارد و بخشودگی به‌عنوان پاسخی به خطاهای بین‌فردی و نیز به‌منزلهٔ صفتی شخصیتی سازه‌ای است که امکان دارد انگیزهٔ مثبت را افزایش دهد (۱۷).

یکی دیگر از این نابهنجاری‌های روان‌شناختی که به‌مرور زمان عشق و علاقهٔ بین زوجین را کمتر می‌کند و گاهی به‌طور کامل محو می‌کند و موجبات مشکلات روحی و روانی، ادامهٔ روابط سرد و عهدشکنی آن‌ها را فراهم می‌آورد، دلزدگی زناشویی[1] است. سرخوردگی و دلزدگی زناشویی و کاهش تدریجی دل‌بستگی همسران از عواملی به‌شمار می‌آید که با احساس بیگانگی، بی‌علاقگی و بی‌تفاوتی زوجین به یکدیگر و جایگزینی عواطف منفی به‌جای عواطف مثبت همراه می‌شود (۱۸). پاینز و همکاران دلزدگی را حالت خستگی جسمانی، عاطفی و روانی می‌دانند که در شرایط درگیری طولانی‌مدت همراه با مطالبات عاطفی ایجاد می‌شود (۱۹).

نتایج پژوهش ضیائی و همکاران حاکی‌از وجود رابطه میان دلزدگی زناشویی و صمیمیت زناشویی بود (۲۰). دلزدگی زناشویی وضعیت دردناک فرسودگی جسمی، عاطفی و روانی است و اشخاصی را که توقع دارند عشق رویایی و ازدواج به زندگی‌شان معنا ببخشد، متأثر می‌سازد. دلزدگی هنگامی بروز می‌کند که زوجین متوجه می‌شوند باوجود تمام تلاش‌هایشان رابطهٔ آن‌ها به زندگی معنا نداده است و نخواهد داد. انباشته‌شدن سرخوردگی‌ها و تنش‌های زندگی روزمره سبب فرسایش روانی شده و سرانجام به دلزدگی منجر می‌شوند (۱۸). لورنسو و همکاران در پژوهش خود نشان دادند که زنان درمقایسه با مردان دربرابر عوامل استرس‌زای زناشویی بیشتر زخم‌پذیر هستند و استرس و تعارض‌های زناشویی بر آنان تأثیر بیشتری دارد (۲۱). این مسئله می‌تواند به‌دلیل اهمیت بیشتر آنان به روابط صمیمانه و نیاز به حفظ این روابط باشد (۲۲). به‌نظر می‌رسد دلزدگی زناشویی می‌تواند متأثر از هیجاناتی باشد که افراد دربرابر همسر خود تجربه می‌کنند (۱۸). پژوهشگران معتقد هستند با اینکه تمامی ازدواج‌ها به‌نوعی تجربهٔ دلزدگی را دارند، بسیاری از آن‌ها با کیفیت ضعیف ادامه می‌دهند و زندگی متأهلی بی‌ثباتی را تشکیل می‌دهند که به فروپاشی و عهدشکنی متمایل است؛ همچنین به‌یقین با افکار و تصورات فراوانی دربارهٔ جدایی و سازگاری زناشویی ضعیف همراه است؛ لذا باتوجه به اینکه پیمان‌شکنی یکی از پدیده‌هایی است که زندگی زناشویی را به‌شدت تحت‌تأثیر قرار می‌دهد و در صورت نبود چاره‌اندیشی و درمان به‌موقع زمینه را برای طلاق عاطفی[2] یا رسمی زوجین آماده می‌کند، جا دارد مداخلات درمانی به‌منظور بررسی و درمان به‌موقع، انجام شود (۲۳). امروزه رویکردهای گوناگون زوج‌درمانی[3] با هدف کاهش تعارضات و آشفتگی ارتباطی میان زوج‌ها به‌وجود آمده است (۲۴).

مشاورهٔ هیجان‌مدار[4] به‌عنوان واکنشی به فقدان مداخلات عهدشکنی زناشویی موفقیت‌آمیز ظهور یافت. جوهرهٔ مشاورهٔ هیجان‌مدار این است که به همسران ناسازگار کمک می‌کند پاسخ‌های هیجانی‌شان را دوباره به جریان درآورند تا بتوانند به شیوه‌های جدیدی با یکدیگر تعامل داشته باشند (۲۵). این نظریه براساس نظریهٔ سیستمی، درمان انسان‌گرا و تجربی و نظریهٔ دل‌بستگی تدوین شد. زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر عشق بزرگسالی، سبک‌های دل‌بستگی و آشفتگی زوجین استوار است. تأکید این رویکرد بر روش دل‌بستگی‌های سازگارانه از راه مراقبت، حمایت و توجه متقابل برای نیازهای خود فرد و همسر است. هدف این است که ازطریق کمک به همسران برای دسترسی پیداکردن به هیجانات اصلی و نیازهای زیربنایی واکنش‌های خودحمایتی در روابط، تعاملات را بازسازی کنند و درنتیجه چرخه‌های جدیدی از درگیری رابطه‌ای خلق شود (۲۶). این رویکرد نتایج درمانی مثبتی برابر با ۷۰تا۷۳درصد را در بهبودی مشکلات زوج‌ها نشان می‌دهد (۲۷). گلدنبرگ و همکاران در پژوهشی رویکرد هیجان‌مدار را برای التیام آسیب‌های هیجانی زوجین به‌کار بردند. نتایج بهبودی درخورتوجهی را در رضایت زوجی، اعتماد و بخشش نشان داد (۲۸). همچنین اندرسون و همکاران در پژوهشی با بررسی درمان جراحت‌های دلبستگی ازطریق زوج‌درمانی هیجان‌مدار مشخص کردند که می‌توان این جراحات را به‌کمک زوج‌درمانی هیجان‌مدار بهبود بخشید و صمیمیت زناشویی را نیز افزایش داد (۲۹). مشاورهٔ هیجان‌مدار نُه گام دارد و معمولاً در ۸تا۱۵ جلسه تنظیم می‌شود. براساس این رویکرد، مشاور هیجان‌مدار شرایط امنی را ایجاد می‌کند تا زوجین بتوانند خود را بیان کنند و باهم رشد کنند و احساس امنیت کنند (۲۷).

باتوجه به اینکه خیانت پدیده‌ای روانی و بحرانی در زندگی افراد به‌شمار می‌آید و پژوهش‌های مداخله‌ای کشور در رابطه با عهدشکنی نیز بسیار اندک است، به‌نظر می‌رسد سازوکارهای حاکم بر روش زوج‌درمانی هیجان‌مدار بتواند بر بهبود سازه‌های زناشویی و درنتیجه کاهش خیانت‌های زناشویی مؤثر باشد؛ لذا پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر دلزدگی زناشویی و بخشودگی زنان متأهل عهدشکن مجازی انجام شد.

۲ روش‌بررسی

در این پژوهش از روش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه گواه استفاده شد. جامعهٔ آماری را در پژوهش حاضر تمامی زنان متأهل عهدشکن مجازی مراجعه‌کننده به مراکز مشاورهٔ شهر اصفهان در سال ۱۳۹۷ تشکیل دادند. نمونهٔ این پژوهش شامل ۳۰ زن از مجموع ۴۲ زن مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره بود. روش انتخاب نمونه‌ها براساس میزان رضایت افراد و تمایلشان به شرکت در این پژوهش در نظر گرفته شد که به‌شیوهٔ دردسترس انتخاب شدند. سپس به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و گواه (۱۵ نفر) قرار گرفتند. معیارهای ورود شرکت‌کنندگان به پژوهش عبارت بود از:

1. Marital Burnout
2. Emotional divorce
3. Couple therapy
4. Emotionally focused counseling

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.143.2]

دارابودن سن بین ۲۰تا۴۵ سال؛ داشتن حداقل یک سال زندگی مشترک؛ دارابودن سلامت روان و نداشتن مشکل حاد روان‌شناختی، کسب نمرهٔ بیشتر از نقطهٔ برش (نمرهٔ بیشتر از ۲۴) در پرسشنامهٔ سلامت روان[1] (۳۰) و خیانت مجازی زنان بود. معیارهای خروج شرکت‌کنندگان از پژوهش عبارت بود از: تمایل‌نداشتن آن‌ها به ادامهٔ جلسات درمان؛ ایجاد خلل و آشوب در جریان جلسات (بی‌نظمی و خارج‌شدن از موضوع اصلی). ملاحظات اخلاقی رعایت‌شده در این پژوهش شامل ارائهٔ اطلاعات کتبی دربارهٔ پژوهش به شرکت‌کنندگان، دادن اطمینان خاطر به افراد دربارهٔ رعایت محرمانه‌بودن اطلاعات به‌دست‌آمده و استفاده از آن فقط در امور پژوهشی، داوطلبانه‌بودن مشارکت در مطالعه، ثبت‌نشدن نام و نام خانوادگی آن‌ها به‌منظور رعایت حریم خصوصی و دریافت رضایت کتبی از شرکت‌کنندگان بود. مداخلهٔ آزمایشی یعنی مشاوره به روش زوج درمانی هیجان‌مدار در نُه جلسه برای گروه آزمایش انجام پذیرفت. پس از اتمام جلسات هر دو گروه ارزیابی شدند. ابزارهای زیر در پژوهش به‌کار رفت.

ـ مقیاس دلزدگی زناشویی[2]: برای اندازه‌گیری میزان دلزدگی زوجین از مقیاس دلزدگی زناشویی استفاده شد. این مقیاس ابزاری خودسنجی است که توسط پاینز در سال ۱۹۹۶ طراحی شد (۳۱). این مقیاس دارای ۲۱ ماده مشتمل بر سه مؤلفهٔ جسمی، عاطفی و روانی است. این گویه‌ها در مقیاسی هفت‌امتیازی پاسخ داده می‌شوند. سطح یک، معرف نبود تجربهٔ عبارت مدنظر و سطح هفت، معرف تجربهٔ زیاد عبارت مدنظر است. هفده مادهٔ مقیاس شامل عبارت‌های منفی مانند خستگی، ناراحتی و بی‌ارزش‌بودن و چهار مادهٔ آن شامل عبارات مثبت مانند خوشحال‌بودن و پرانرژی‌بودن است. عبارات منفی به‌صورت مستقیم و عبارات مثبت به‌صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. بیشترین امتیاز در کل مقیاس ۱۴۷ و کمترین ۲۱ است. در هریک از مؤلفه‌های مقیاس، بیشترین امتیاز ۴۹ و کمترین امتیاز هفت است. نمرهٔ بیشتر در این مقیاس، دلزدگی بیشتر را نشان می‌دهد (۳۱). پاینز ضریب پایایی مقیاس را با استفاده از روش بازآزمایی، برای یک دورهٔ یک‌ماهه ۰/۸۹، برای دورهٔ دوماهه ۰/۷۶ و برای دورهٔ چهارماهه ۰/۶۶ و ضریب آلفای کرونباخ آن را بین ۰/۹۱ تا ۰/۹۳ گزارش کرد. وی برای ارزیابی ضریب روایی نشان داد که مقیاس دارای همسانی درونی بین متغیرها در دامنهٔ ۰/۸۴ تا ۰/۹۰ است و با ویژگی‌های ارتباطی مثبت مانند نظر مثبت دربارهٔ ارتباط، کیفیت مکالمه، احساس امنیت، خودشکوفایی، احساس هدف‌مندی، کشش و جاذبهٔ عاطفی به همسر و کیفیت رابطهٔ جنسی، روایی هم‌زمان معناداری دارد (r=-۰/۶۳). تداوم درونی برای اغلب آزمودنی‌ها، با ضریب آلفای کرونباخ سنجیده شد که بین ۰/۹۱ تا ۰/۹۳ بود (۳۱). در ایران، نویدی ضریب پایایی مقیاس دلزدگی زناشویی را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ در نمونهٔ ۲۴۰ نفری شامل ۱۲۰ پرستار و ۱۲۰ معلم، ۰/۸۶ محاسبه کرد (۳۲). صفی‌پوریان و همکاران، ضریب پایایی مقیاس دلزدگی زناشویی را با استفاده از دو روش ضریب آلفای کرونباخ و تنصیف، برای کل مقیاس، به‌ترتیب برابر با ۰/۹۲ و ۰/۹۴ به‌دست آوردند؛ همچنین آن‌ها روایی هم‌زمان و واگرایی مقیاس را ازطریق محاسبهٔ ضریب همبستگی با مقیاس صمیمیت زناشویی، ۰/۶۱ ـ عنوان کردند که بیانگر ضرایب پایایی و روایی مطلوب مقیاس مذکور است (۳۳).

ـ مقیاس بخشودگی بین‌فردی[3] : احتشام‌زاده و همکاران در سال ۱۳۸۹ در پژوهشی به ساخت و اعتباریابی مقیاسی برای سنجش بخشودگی بین‌فردی پرداختند (۳۴). جامعهٔ آماری پژوهش آن‌ها دانشجویان مقطع کارشناسی دانشگاه‌های اهواز در سال تحصیلی ۱۳۸۷-۸۸ بودند. پایایی محاسبه‌شده برای مقیاس بخشودگی بین‌فردی از طریق آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۰ و برای خرده‌مقیاس‌ها با استفاده از روش آلفای کرونباخ به‌ترتیب برای خرده‌مقیاس ارتباط مجدد و کنترل انتقام‌جویی ۰/۷۷، خرده‌مقیاس کنترل رنجش ۰/۶۶ و برای خرده‌مقیاس درک واقع‌بینانه ۰/۵۷ محاسبه شده است؛ همچنین ازطریق روش بازآزمایی برای کل مقیاس ۰/۷۱ و برای خرده‌مقیاس‌های ارتباط مجدد و کنترل انتقام‌جویی ۰/۷۱، کنترل رنجش ۰/۶۸ و درک واقع‌بینانه ۰/۵۸ محاسبه شده است (۳۴). نمره‌گذاری مقیاس نهایی ۲۵ ماده‌ای بخشودگی بین‌فردی به‌صورت طیف لیکرت است. از این مقیاس یک نمرهٔ کلی برای بخشودگی بین‌فردی و سه نمره برای خرده‌مقیاس‌های آن به‌دست می‌آید. برای ماده‌های ۱۹، ۲۰، ۲۱، ۲۲، ۲۳، ۲۴ و ۲۵، نمره‌گذاری به‌صورت کاملاً مخالف (یک نمره)، مخالف (دو نمره)، موافق (سه نمره) و کاملاًموافق (چهار نمره) انجام می‌شود. بیشترین نمره برای کل مقیاس ۱۰۰ و کمترین نمره ۲۵ است. کسب نمرهٔ بیشتر در این مقیاس نشان‌دهندهٔ توانایی بیشتر در بخشودن خطای دیگران است. برای خرده‌مقیاس اول یعنی ارتباط مجدد و کنترل انتقام‌جویی که شامل ۱۲ ماده است، بیشترین نمره ۴۸ و کمترین نمره ۱۲ است. کسب نمرهٔ بیشتر در این خرده‌مقیاس نشان‌دهندهٔ توانایی خوب فرد برای برقراری ارتباط مجدد با فرد خاطی و کم‌بودن میل به انتقام‌جویی در برابر خطاهای دیگران است. برای خرده‌مقیاس دوم یعنی کنترل رنجش که دارای ۶ ماده است و بیشترین نمره ۲۴ و کمترین نمره ۶ است، کسانی که نمرهٔ بیشتری کسب می‌کنند، قادر به کنترل رنجش خود هستند و کمتر به نشخوار افکار مربوط به قربانی‌بودن خود می‌پردازند. برای خرده‌مقیاس سوم یعنی درک واقع‌بینانه که دارای ۷ ماده است، بیشترین نمره ۲۸ و کمترین نمره ۷ است. کسب نمرهٔ بیشتر در این خرده‌مقیاس نشان‌دهندهٔ توانایی درک ویژگی‌های انسانی و شرایط وقوع خطا است (۳۴).

پس از اخذ پیش‌آزمون از هر دو گروه، جلسات آموزشی رویکرد زوج‌درمانی هیجان‌مدار برای گروه آزمایش در نُه جلسهٔ ۹۰دقیقه‌ای به‌شیوهٔ گروهی و هفتگی توسط پژوهشگر (نویسندهٔ اول مقاله) در دی ماه ۱۳۹۷ در یکی از مراکز مشاورهٔ شهر اصفهان اجرا شد؛ اما برای شرکت‌کنندگان گروه گواه مداخله‌ای ارائه نشد. تنظیم محتوای آموزشی در این مطالعه براساس زوج‌درمانی هیجان‌مدار به‌روش جانسون (۳۵) صورت گرفت. در ادامه خلاصهٔ جلسات آموزشی در جدول ۱ آمده است.

[1] . Mental Health Questionnaire

[2]. Couple Burnout Measure

[3]. Interpersonal Forgiveness Scale (IFI)

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.143.2]

تجزیه‌وتحلیل داده‌ها با آمار توصیفی مانند میانگین و انحراف معیار و آمار استنباطی با روش تحلیل کوواریانس با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخهٔ ۱۹ صورت گرفت. در تمامی آزمون‌ها سطح معناداری برابر با ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

جدول ۱. محتوای آموزشی جلسات زوج‌درمانی هیجان‌مدار به‌روش جانسون

جلسه	هدف	محتوا	تکلیف
اول	آشنایی و پیوستگی، مطرح‌کردن قواعد گروه و اجرای پیش‌آزمون	مصاحبهٔ اولیه، بررسی معیارهای ورود به درمان، اهداف و تعداد جلسات و بستن قرارداد درمانی، اجرای پیش‌آزمون‌ها	معرفی خود و برقراری ارتباط و تفکر دربارهٔ مطالب گفته‌شده
دوم	ایجاد رابطهٔ درمانی، ارزیابی و شناسایی سبک‌های دلبستگی	تبیین و ارائهٔ رویکرد هیجان‌مدار، ایجاد رابطهٔ درمانی، پذیرش و درک‌شدن توسط درمانگر	شناسایی و یادداشت‌کردن و بیان‌کردن هیجانات
سوم	بررسی رویداد اتفاق‌افتاده (خیانت زناشویی)، تحلیل و درک هیجانات	تشویق همسر آسیب‌دیده برای توصیف رویداد رخ‌داده و بیان احساسات خود دربارهٔ این رویداد، تشویق همسر فرد برای انکارنکردن احساسات همسر و دست‌کم‌نگرفتن موضوع	غلبه بر موانع هیجان‌های سالم
چهارم	بررسی تأثیر خیانت زناشویی بر دلبستگی و تغییر درک از هیجانات	بحث تأثیر خیانت زناشویی بر دلبستگی ایمن توسط درمانگر، شرح رویداد اتفاق‌افتاده توسط همسر مرتکب‌شده به خیانت زناشویی، تشویق برای ابراز یکپارچه و کامل جراحت و آسیب‌دیدگی، دسترسی به هیجانات دلبستگی	عمق‌بخشیدن به تجربهٔ هیجانی خود
پنجم	قاب‌بندی مجدد مشکل براساس نیازهای دل‌بستگی و هیجانات زیربنایی چرخه همراه با آن	بررسی عوامل مربوط به رابطهٔ زناشویی در خیانت زناشویی، پذیرش احساسات تعریف‌نشده، شناسایی نیازهای دلبستگی انکارشده و کمک به خودافشایی بیشتر	کاهش هیجانات مربوط به آسیب‌پذیری شناختی و پذیرش آن
ششم	افزایش پذیرش هریک از زوجین با توجه به تجارب کسب‌شدهٔ خود	افزایش پذیرش هریک از زوجین از تجربهٔ زوج دیگر، بازگوکردن علائم دلزدگی از طرف درمانگر و بررسی آن در رابطهٔ زوجین، احساس نزدیکی با هیجانات طردشده	افزایش هیجانات مثبت
هفتم	تسهیل ابراز نیازها و خواسته‌ها برای بازسازی تعامل براساس درک جدید	تسهیل ابراز نیازها و خواسته‌ها، خلق رویدادهای پیونددهنده	رویارویی با هیجانات و اصلاح آن‌ها
هشتم	تسهیل ظهور راه‌حل‌های جدید به مشکلات قدیمی	ایجاد راه‌حل‌های جدید برای مشکلات قدیمی، درگیرشدن از نظر هیجانی، آماده‌سازی برای بخشش، کسب بینش	امکان انتخاب دربرابر تمایلات هیجانی شدید
نهم	تحکیم جایگاه‌ها و چرخه‌های جدید رفتار دلبستگی و خاتمه‌دادن به درمان	مرور پیشرفت‌های زوجین توسط درمانگر و یادآوری این پیشرفت‌ها ازطریق برجسته‌کردن چرخه‌های تعادلی مثبت و مقایسهٔ آن با چرخه‌های ناکارساز قبلی، (حمایت از توان‌مندی‌های زوجین برای تداوم تغییر است)، خاتمهٔ درمان، اجرای پیش‌آزمون و پس‌آزمون	درگیرشدن با مشکلات و حل آن‌ها

۳ یافته‌ها

جدول ۲ شاخص‌های توصیفی بخشودگی و دلزدگی زناشویی را در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون به‌تفکیک گروه آزمایش و گروه گواه به‌همراه نتایج تحلیل کوواریانس نشان می‌دهد. یافته‌ها دلالت بر آن دارد که میانگین نمرات پس‌آزمون بخشودگی و دلزدگی زناشویی در گروه آزمایش در مرحلهٔ بعد از مداخله درمقایسه با گروه گواه کاهش یافته است. برای تعیین معناداری این تفاوت‌ها باتوجه به اینکه لازم است اثر پیش‌آزمون کنترل شود، آزمون تحلیل کوواریانس به‌کار رفت؛ ولی قبل از آن پیش‌فرض‌های این آزمون بررسی شد. با استفاده از آزمون

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.143.2]

کولموگروف‌اسمیرنف نرمال‌بودن توزیع داده‌ها ارزیابی شد و نتایج نشان داد، توزیع نمرات از توزیع نرمال پیروی می‌کند ($p>۰/۰۵$). همچنین همگنی واریانس‌ها توسط آزمون لوین برای نمرات دلزدگی زناشویی و بخشودگی بررسی شد و فرض صفر یعنی فرض همگنی واریانس‌ها پذیرفته شد ($p>۰/۰۵$). به این ترتیب آزمون تحلیل کوواریانس برای آزمون فرضیه‌های تحقیق به‌کار رفت.

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی متغیرهای بخشودگی و دلزدگی زناشویی در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون به‌تفکیک دو گروه آزمایش و گواه به‌همراه نتایج تحلیل کوواریانس

متغیر	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		مقایسهٔ پس‌آزمون			
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	مقدار f	مقدار p	مجذور اتا	توان آزمون
دلزدگی زناشویی	آزمایش	۱۰۱/۹۳	۲/۷۸	۷۸/۹۳	۴/۸۰	۱۵۵/۱۶	<۰/۰۰۱	۰/۸۵۲	۱
	گواه	۱۰۵/۳۳	۳/۳۹	۱۰۴/۲۰	۴/۴۹				
بخشودگی	آزمایش	۵۲/۵۳	۴/۲۲	۷۱/۴۶	۲/۹۴	۳۸۵/۲۷	<۰/۰۰۱	۰/۹۳۵	۱
	گواه	۵۲/۴۰	۳/۸۱	۵۲/۴۰	۳/۰۴				

همان‌طورکه در جدول ۲ مشاهده می‌شود، باتوجه به کاهش میانگین دلزدگی زناشویی و افزایش میانگین بخشودگی در گروه آزمایش در مرحلهٔ پس‌آزمون، نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد که با حذف اثر پیش‌آزمون زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر بخشودگی و دلزدگی زناشویی تأثیر داشته است ($p<۰/۰۰۱$).

جدول ۳ شاخص‌های توصیفی مؤلفه‌های دلزدگی زناشویی و بخشودگی را در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون به‌تفکیک دو گروه آزمایش و گواه به‌همراه نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره (مانکوا) نشان می‌دهد.

جدول ۳. شاخص‌های توصیفی مؤلفه‌های دلزدگی زناشویی و بخشودگی در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون به‌تفکیک دو گروه آزمایش و گواه به‌همراه نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیره

متغیر		گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		مقایسهٔ پس‌آزمون			
			میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	مقدار f	مقدار p	مجذور اتا	توان آزمون
دلزدگی زناشویی	جسمی	آزمایش	۳۰/۹۳	۲/۲۵	۲۴/۴۰	۲/۸۴	۷۱/۲۸	<۰/۰۰۱	۰/۷۴	۱
		گواه	۳۰/۸۶	۱/۸۰	۳۰/۴۶	۱/۵۰				
	عاطفی	آزمایش	۳۷/۱۳	۱/۹۲	۲۹/۱۳	۲/۰۶	۱۲۶/۶۵	<۰/۰۰۱	۰/۸۳	۱
		گواه	۳۸/۰۶	۲/۲۵	۳۷/۶۰	۱/۷۶				
	روانی	آزمایش	۳۳/۸۶	۲/۰۹	۲۵/۴۰	۲/۷۷	۵۱/۳۲۰	<۰/۰۰۱	۰/۶۷	۱
		گواه	۳۶/۴۰	۲/۴۱	۳۶/۱۳	۳/۲۷				
بخشودگی	انتقام مجدد و کنترل انتقام‌جویی	آزمایش	۲۳/۷۳	۲/۱۵	۳۰/۹۳	۱/۳۳	۳۰۰/۵۳	<۰/۰۰۱	۰/۹۲۳	۱
		گواه	۲۳/۶۶	۱/۸۷	۲۳/۳۳	۱/۸۷				
	کنترل رنجش	آزمایش	۱۳/۶۰	۱/۵۰	۱۹/۰۶	۱/۹۴	۱۴۹/۲۰	<۰/۰۰۱	۰/۸۵۷	۱
		گواه	۱۳/۶۰	۱/۷۲	۱۳/۶۶	۱/۹۸				
	درک و فهم واقع‌بینانه	آزمایش	۱۵/۲۰	۲/۸۳	۲۱/۴۶	۲/۰۶	۱۵۲/۷۴	<۰/۰۰۱	۰/۸۵۹	۱
		گواه	۱۵/۱۳	۲/۷۹	۱۵/۴۰	۳/۰۴				

باتوجه به مندرجات جدول ۳ مشاهده می‌شود که تفاوت بین دو گروه آزمایش و گواه از لحاظ مؤلفه‌های دلزدگی زناشویی (جسمی، عاطفی، روانی) و مؤلفه‌های بخشودگی (کنترل رنجش، درک و فهم واقع‌بینانه) معنادار است ($p<۰/۰۰۱$)؛ لذا می‌توان بیان داشت که زوج‌درمانی هیجان‌مدار باعث کاهش مؤلفه‌های دلزدگی زناشویی و افزایش مؤلفه‌های بخشودگی شده است.

۴ بحث

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی مشاورهٔ زناشویی به‌روش زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر دلزدگی زناشویی و بخشودگی زنان متأهل عهدشکن مجازی انجام شد. نتایج نشان داد که این روش بر دلزدگی زناشویی و بخشودگی زنان متأهل عهدشکن مجازی اثربخش است. نتایج پژوهش حاضر با یافته‌های تحقیقات گوردون و همکاران (۱۷)،

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.143.2]

گلدنبرگ و همکاران (۲۸)، داگلیش (۳۶) و فلتچر و همکاران (۳۷) همسوست. زوج‌درمانی هیجان‌مدار خیانت زناشویی را نوعی جراحت دلبستگی در ارتباط می‌داند. جراحت دلبستگی به رخدادی حیاتی اشاره دارد که ضمن آن همسر درمی‌یابد نمی‌تواند روی طرف مقابل حساب کند.

داگلیش در پژوهشی با زوج‌درمانی هیجان‌محور و تسهیل بخشش به بررسی اثربخشی مداخلهٔ درمانی هیجان‌مدار برای حل صدمات عاطفی پرداخت. در پایان درمان، یازده زوج همسران خود را به‌طور کامل بخشیدند و شش نفر در بخشش پیشرفت کردند. نتایج به‌طورکلی نشان داد که درمان هیجان‌مدار در کاهش استرس زناشویی و افزایش درجهٔ بخشندگی در یک‌دورهٔ کوتاه‌مدت مؤثر است؛ اما جلسات اضافی برای ارتقای تغییرات پایدار ضروری است. نتایج مشخص کرد، افرادی که دارای دلبستگی اضطرابی و سطح بیشتری از کنترل هیجانی بودند، تغییرات بیشتری در رضایت زناشویی پس از جلسات درمانی داشتند (۳۶). گوردون و همکاران در پژوهشی بر افراد عهدشکن دریافتند، بین بخشودگی و درمان عهدشکنی همبستگی وجود دارد (۱۷). همچنین در تحقیق زاکارنی و همکاران مبتنی‌بر مداخلات خانواده‌درمانی به‌منظور قالب‌گیری مجدد ذهنی به این نتیجه رسیدند که رویکرد هیجان‌مدار بر افزایش سطح بخشش و بهبود سلامت روان افراد مؤثر است. درنهایت بخشش، ما را به مهربانی برمی‌گرداند. مهربانی، ظرفیت ما را برای رفتارکردن به‌روش بخشش در مواجهه با رنج خود و به عبارتی دیگر، رنج خود و نیز رنج دیگری افزایش می‌دهد. بخشش، تعاملات منفی زوج‌ها را از بین می‌برد و آن‌ها را در تعارضی دوباره به‌هم نزدیک می‌کند. نتیجهٔ چنین اتحادی افزایش رضایت از زندگی مشترک و تلاش منطقی برای حل تعارضات است (۳۸).

همچنین در رابطه با متغیر دلزدگی زناشویی، گلدنبرگ و همکاران در پژوهشی رویکرد هیجان‌مدار را برای التیام آسیب‌های هیجانی زوجین و کاهش دلزدگی زناشویی به‌کار بردند. نتایج، بهبودی درخورتوجهی را در رضایت زوجی، اعتماد و صمیمیت نشان داد (۲۸). فلتچر و همکاران به بررسی تجربهٔ زوجینی پرداخت که یک سال با موفقیت زوج‌درمانی هیجان‌مدار را پشت سر گذاشتند (۳۷).

ازجمله مسائلی که در این پژوهش به آن توجه شد، بهبود تعهد زناشویی و کاهش دلزدگی زناشویی در طول این یک سال درمان بود. نتایج حاصل از مصاحبه‌های ساختارنایافته نشان داد که رویکرد هیجان‌مدار با آموزش تکنیک‌های ارتباطی ـ هیجانی مؤثر به زوجین باعث بهبود روابط روزمره، خصوصی و نزدیکی آن‌ها می‌شود و افزایش رضایت زوجین در این زمینه‌ها منجربه بیشترشدن رضایت‌مندی زناشویی و درنتیجه تعهد بیشتر آن‌ها به یکدیگر می‌شود (۳۷).

در تبیین نتایج به‌دست‌آمده می‌توان گفت، درمان متمرکز بر هیجان شیوه‌ای درمانی است که تأکید آن بر مشارکت هیجان در الگوهای همیشگی ناسازگاری زوجین آشفته است. کوشش این درمان آشکارساختن هیجان‌های آسیب‌زا در هر کدام از زوجین و توانا‌سازی آن‌ها برای نموددادن هیجان به‌شیوهٔ ایمن و محبت‌آمیز است. بر این اساس، رویکرد هیجان‌مدار با تمرکز بر رابطهٔ عاطفی زوجین به رفع مشکلات ارتباطی آن‌ها می‌پردازد؛ چراکه زیربنای الگوهای ارتباطی طبق این رویکرد، دلبستگی است؛ بنابراین این روش بر روابط، سبک‌های دلبستگی و چرخهٔ تعاملات تأکید دارد؛ درواقع در زندگی زناشویی وقتی دلبستگی یکی از زوجین آسیب می‌بیند، آشفتگی در روابط ایجاد می‌شود (۳۷). در درمان متمرکز بر هیجان بهبود هنگامی رخ می‌دهد که درمانگران به زن و شوهر کمک می‌کنند تا شیوه‌های ارتباطی ناسازگار را تغییر دهند. وقتی چرخهٔ منفی متوقف می‌شود و پاسخ‌ها شروع به تغییر می‌کنند، چرخه‌ای درست به‌وجود می‌آید که به زن و شوهر کمک می‌کند به‌سوی پیوندی ایمن‌تر پیش بروند. هدف این مداخله آن است که همسران به پاسخ‌های هیجانی که زیربنای الگوهای منفی‌شان است، دسترسی پیدا کنند و آن‌ها را کشف کنند و از نو پردازش نمایند. زوج‌درمانی هیجان‌مدار خیانت زناشویی را نوعی جراحت دلبستگی در ارتباط می‌داند. جراحت دلبستگی به رخدادی حیاتی برمی‌گردد که ضمن آن همسر درمی‌یابد نمی‌تواند روی طرف مقابل حساب کند. جراحت‌های دلبستگی به‌عنوان تخطی‌های صورت‌گرفته از پیوند انسانی در نظر گرفته می‌شوند که به‌شکل ترک‌شدگی‌ها و خیانت در مواقع بحرانی بروز می‌یابند؛ آنگاه این تخطی‌ها موجب ایجاد یا تشدید ناامنی در یک پیوند دبستگی می‌شوند.

این رویکرد ازاین‌رو هیجان‌مدار نام دارد که توجه ما را به اهمیت بارز هیجان و ارتباطات هیجانی در سازماندهی الگوهای تعاملی و تجارب مشخص اصلی در روابط جلب می‌کند. زوج‌هایی که مشکلاتی در زندگی دارند، به‌مراتب ارتباط کمتری در زندگی زناشویی تجربه می‌کنند. آن‌ها با هم بیگانه می‌شوند و به‌مراتب از هم فاصله می‌گیرند. در این بین زنان به‌علت روحیهٔ احساسی و عاطفی‌ای که در رابطه دارند، ممکن است بیشتر دچار فاصله و ناامیدی شوند؛ همچنین خیانت زناشویی تجربه‌ای مخرب برای زوجین به‌شمار می‌رود و باوجود محدودیت‌های اجتماعی، فرهنگی و مذهبی شواهد بیانگر آن است که این امر در شهرهای بزرگ در بین متأهلان در حال افزایش است. در این راستا خیانت زنان آسیب‌های جبران‌ناپذیری را به خانواده وارد می‌کند. برای کمک به این افراد باید درکی مناسب از ویژگی‌ها، انگیزه‌ها و هیجانات آن‌ها داشت. از سوی دیگر پیشرفت تکنولوژی و تغییر در روند ارتباطات مشکل‌های تازه‌ای را مانند ارتباطات غیراخلاقی در شبکه‌های مجازی به راه انداخته است. گمنامی، آسودگی و رهایی که به این طریق نصیب کاربران ازجمله زنان می‌شود، بر ایجاد خیانت مجازی تأثیر گذاشته است؛ همچنین کاهش بیشتر هیجان در زندگی آن‌ها منجربه فاصله از هم و صدمه در دلبستگی آن‌ها درقبال شریک زندگی خود می‌شود و نهایتاً دلزدگی و دلسردی در رابطه را در پی دارد. توسعهٔ سریع اینترنت و خدمات شبکه‌های اجتماعی در دهه‌های گذشته، امکان شرکت در فعالیت‌های آنلاین و مجازی را گسترش داده است که به خیانت اینترنتی منجر می‌شود و مشکلات جدیدی را به زندگی زوج‌ها و درمانگران می‌افزاید (۳۹). سیر تحولات در حوزهٔ ارتباطات دگرگونی‌های مثبت و منفی در شکل و نوع ارتباطات افراد به‌وجود آورده است. در نوع منفی آن اعتیاد رفتاری در این فضا سبب بازبودن بیش‌ازاندازهٔ ارتباطات در فضای مجازی و به‌مرور زمان تمایل به ارتباط بدون مرز افراد می‌شود که نهاد خانواده و روابط زناشویی را با تعارضات و مشکلاتی مواجه می‌کند. پدیدهٔ خیانت و طلاق عاطفی و

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.143.2]

قانونی یکی از مسائلی است که نرخ آن در سال‌های اخیر افزایش چشمگیری داشته است و تعداد زیادی از مشاوران و روان‌شناسان آن را با فضای مجازی بی‌ارتباط نمی‌دانند (۸).

طبق این رویکرد، هنگامی که افراد احساس می‌کنند همسرشان دردسترس و پاسخ‌گو نیست و انتقادکننده است، اغلب استراتژی‌های تنظیم هیجانی را به‌کار می‌برند که به‌طور ناخواسته اختلال رابطه را تداوم می‌دهد یا آن را تشدید می‌کند؛ همچنین پیوند بین آن‌ها را ضعیف می‌کند؛ لذا رویکرد هیجان‌مدار این قابلیت را دارد که با افزایش آگاهی هیجانی، نمادگذاری هیجانی، آگاهی از عاملیت در تجربه و تغییر پردازش‌ها به فرد کمک کند تا روابط بین‌فردی خود را که از همه مهم‌تر رابطه با همسر است، تغییر دهد و کنترل بیشتری بر آن داشته باشد (۴۰)؛ درنتیجه این مدل مشاوره می‌تواند به بهبود روابط در زوجین کمک کند. از دستاوردهای پژوهش حاضر می‌توان به این شرح نتیجه‌گیری کرد که نتایج این مطالعه می‌تواند پژوهش‌های پیشین را تأیید کند؛ همچنین یافته‌های پژوهش حاضر می‌تواند برای تدوین برنامه‌های آموزشی و درمانی استفاده شود.

پژوهش حاضر مانند سایر پژوهش‌ها دارای محدودیت‌هایی بود. اجرای پژوهش بر زنان متأهل عهدشکن شهر اصفهان، تعمیم نتایج آن را به دیگر شهرها و مناطق با مشکل مواجه می‌سازد. شیوهٔ نمونه‌گیری دردسترس و وجودنداشتن مرحلهٔ پیگیری در این پژوهش از محدودیت‌های دیگر تحقیق حاضر بود که باید به آن توجه کرد.

۵ نتیجه‌گیری

مشاوره زناشویی به روش زوج‌درمانی هیجان‌مدار نقش اساسی در کاهش دلزدگی زناشویی و افزایش بخشودگی زنان متأهل عهدشکن مجازی دارد؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود مشاوران خانواده از یافته‌های این پژوهش در راستای مداخلات بالینی و آموزشی به‌منظور کمک به زوجین برای کاهش تعارضات و مشکلات زناشویی و پیشگیری از دلزدگی و عهدشکنی از این رویکرد بهره برند.

۶ تشکر و قدردانی

گروه پژوهش بر خود لازم می‌داند از تمامی زوجینی که نهایت همکاری را با پژوهشگران داشته‌اند، تشکر و قدردانی کند.

۷ بیانیه‌ها

تأییدیهٔ اخلاقی و رضایت‌نامه از شرکت‌کنندگان

این مقاله مستخرج از رسالهٔ دکتری نویسندهٔ اول در رشتهٔ مشاوره در دانشگاه آزاد اسلامی واحد اصفهان (خوراسگان) است؛ همچنین دارای کد اخلاق IR.IAU.KHUISF.REC.1398.015 از کمیتهٔ اخلاق در پژوهش‌های زیست‌پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی اصفهان‌ـ خوراسگان است. ملاحظات اخلاقی رعایت‌شده در این پژوهش شامل توضیح دربارهٔ هدف پژوهش به شرکت‌کنندگان، نحوهٔ همکاری آن‌ها، اخذ رضایت‌نامه از آن‌ها، تأکید بر رازداری و داوطلبانه‌بودن مشارکت آن‌ها در پژوهش و استفاده از کد به‌جای نام و نام خانوادگی آن‌ها بود.

رضایت برای انتشار

این امر غیر قابل اجرا است.

دردسترس‌بودن داده‌ها و مواد

داده‌های نتایج گزارش‌شده در مقاله به‌صورت فایل Excel در فضای ذخیره‌ای هارد درایو نزد نویسندهٔ مسئول حفظ شده است و به‌صورت ایمیل بین نویسندگان دیگر مقاله به اشتراک گذاشته شده است.

تزاحم منافع

نویسندگان اعلام می‌کنند هیچ‌گونه تضاد منافعی ندارند.

منابع مالی

اعتبار مالی برای انجام این پژوهش از منابع شخصی تأمین شده است.

مشارکت نویسندگان

نویسندهٔ اول پژوهش ارائهٔ ایدهٔ پژوهشی، مسئولیت طراحی مطالعه و انجام پژوهش، جمع‌آوری داده‌ها و نوشتن مقاله را به‌عهده داشته است. نویسندهٔ دوم در ارائهٔ ایدهٔ پژوهشی و در تمامی مراحل انجام پژوهش از قبیل تدوین پژوهش، آنالیز و تحلیل داده‌ها، بازبینی و مرور نقادانهٔ مقاله همکاری داشته است. نویسنده سوم به‌عنوان مشاور پژوهش تمامی مراحل مطالعه را بازبینی کرده است و در تکمیل ایدهٔ پژوهشی، راهنمایی دربارهٔ روش انجام پژوهش، بازنگری متن و کمک در آنالیز داده‌ها همکاری داشته است؛ همچنین نویسنده چهارم در بازنگری متن و راهنمایی دربارهٔ روش انجام پژوهش همکاری داشته است. همهٔ نویسندگان نسخهٔ دست‌نوشتهٔ نهایی را مطالعه و تأیید کردند.

References

1. Mark KP, Janssen E, Milhausen RR. Infidelity in heterosexual couples: demographic, interpersonal, and personality-related predictors of extradyadic sex. Arch Sex Behav. 2011;40(5):971–82. doi: 10.1007/s10508-011-9771-z
2. Rosenak CM, Harnden GM. Forgiveness in the psychotherapeutic process: Clinical applications. Journal of Psychology and Christianity. 1992;11(2):188–97.
3. Glasser W, Glasser C. Getting together and staying together: solving the Mystery of Marriage. New York: HarperCollins; 2000.
4. Glass SP, Wright TL. Reconstructing marriages after the trauma of infidelity. In: Clinical handbook of marriage and couples interventions. Hoboken, US: John Wiley & Sons Inc; 1997. pp: 471–507.
5. Blow AJ, Hartnett K. Infidelity in committed relationships II: a substantive review. J Marital Fam Ther. 2005;31(2):217–33. doi: 10.1111/j.1752-0606.2005.tb01556.x

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.143.2]

6. Yang KS, Griffin-Shelley E, Cooper A, Omara J, Buchanan J. Online infidelity: A new dimension in couple relationships with inplications for evaluation and treatment. Sexual Addicition & Compulsivity: The Journal of Treatment and Prevention. 2000;7(1-2):59-74. https://doi.org/10.1080/10720160008400207
7. Long LL, Young ME. Counseling and therapy for couples. 2nd ed. Belmont, CA: Thomson Brooks/Cole; 2007.
8. Peikanian R, Farhadi H. Study of internet addiction and the use of online massaging and internet infidelity as antecedent of a divorce couples and divorce limen in Isfahan. Research in Cognitive and Behavioral Sciences. 2017;7(1):81–90. [Persian] doi: 10.22108/cbs.2017.21764
9. Miller LD. Seeking the hinding: Working through parental infidelity. Clin Soc Work J. 2016;44:252-64. https://doi.org/10.1007/s10615-015-0561-2
10. Gordon KC, Baucom DH, Snyder DK. An integrative intervention for promoting recovery from extramarital affairs. J Marital Fam Ther. 2004;30(2):213-31. https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2004.tb01235.x
11. Neubeck G, Schletzer VM. A study of extramarital relationships. G. Neubeck. editor. Extramarital relations. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall; 1976. pp: 146-51.
12. Backus LN. Establishing links between desecration, forgiveness, and marital quality during pregnancy [Thesis for M.A]. [Ohio, US]: Bowling Green State University; 2009.
13. Chuick CD. Gender and infidelity: a study of the relationship between conformity to masculine norms and extrarelational involvement [Ph.D dissertion in Psychological and Quantitative Foundations]. [Iowa, USA]: University of Iowa; 2009.
14. Fincham FD, Steven RH. Forgiveness and conflict resolution in marriage. J Fam Psychol. 2004;18(1):72-81. https://doi.org/10.1037/0893-3200.18.1.72
15. Olmstead SB, Blick RW, Mills III LI. Helping couples work toward the forgiveness of marital infidelity: therapists' perspectives. The American Journal of Family Therapy. 2009;37(1):48–66.
16. Fincham FD, Hall JH, Beach SRH. Til lack of forgiveness doth us part: forgiveness in marriage. In: Worthington EL, editors. Handbook of forgiveness. 1st ed. Routledge; 2005. pp:207–25.
17. Gordon KC, Baucom DH, Snyder DK. Treating couples recovering from infidelity: an integrative approach. J Clin Psychol. 2005;61(11):1393–405. doi: 10.1002/jclp.20189
18. Pines AM, Nunes R. The relationship between career & couple burnout: Implications for career & couple conseling. Journal of employment counseling. 2003;740(2):50-64. https://doi.org/10.1002/j.2161-1920.2003.tb00856.x
19. Pines AM, Neal MB, Hammer LB, Icekson T. Job burnout and couple burnout in dual-earner couples in the sandwiched generation. Social Psychology Quarterly. 2011;74(4):361–86. doi: 10.1177/0190272511422452
20. Ziaee T, Jannati Y, Mobasheri E, Taghavi T, Abdollahi H, Modanloo M, et al. The relationship between marital and sexual satisfaction among married women employees at Golestan University of medical sciences, Iran. Iran J Psychiatry Behav Sci. 2014;8(2):44–51.
21. Laurenceau J-P, Barrett LF, Rovine MJ. The interpersonal process model of intimacy in marriage: a daily-diary and multilevel modeling approach. J Fam Psychol. 2005;19(2):314–23. doi: 10.1037/0893-3200.19.2.314
22. Khamseh A, Hosseinian S. Gender differences between intimacy dimensions of married college students. Women's Studies Sociological and Psychological. 2008;6(1):35-52. doi: 10.22051/JWSPS.2008.1287
23. Bakker AB, Demerouti E, Schaufeli WB. The crossover of burnout and work. Engagement among working couple. Human Relation. 2005; 58(5): 661-689. https://doi.org/10.1177/0018726705055967
24. Rostami M, Taheri A, Abdi M, Kermani N. The effectiveness of instructing emotion-focused approach in improving the marital satisfaction in couples. Procedia - Social and Behavioral Sciences. 2014;114:693–8. doi: 10.1016/j.sbspro.2013.12.769
25. Fatehizadeh M, Etemadi O, Lashany A, Heydari H. Ahd shekani zanashouie (shenakht, peygiri va darman) Marital infidelity (cognition, prevention and treatment). Yazd: Golbang Tarbiat Pub; 2013. [Persian]
26. Allan R. The use of emotionally focused therapy with separated or divorced couples. Canadian Journal of Counselling and Psychotherapy. 2016;50(3s):S62–S79.
27. Johnson SM. Coming emotionality focused couples therapist. NewYork: Guiford Press; 2004.
28. Goldenberg I, Stanton M, Goldenberg H. Family therapy: an overview. 4th ed. Boston, MA: Cengage Learning; 2011, pp: 317–27.
29. Andersson LG, Butler MH, Seedall RB. Couples' experience of enactments and softening in marital therapy. The American Journal of Family Therapy. 2006;34(4):301–15. doi: 10.1080/01926180600553837
30. Goldberg DP, Gater R, Sartorius N, Ustun TB, PiccinelliM, Gureje O, etal. The validity of two version of the GHQ in the WHO study of mental illness in general health care. Psychol Med. 1997;27(1):191-97. https://doi.org/10.1017/S0033291796004242
31. Pines AM. Couple burnout: causes and cures. London: Routledge; 1996.
32. Navidi F. Barraai va moghyese rabete delzadegi zanashouie ba avamel jav sazmani dar kakonan edarat amoozesh va parvaresh va parastaran bimarestanhaye shahre Tehran sar sal 1384 [Study and comparison of couple burnout relationship with organizational atmosphere factors in employee education and nurses of Tehran hospitals]

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.143.2]

[Thesis for M.A. in Family Counseling]. [Tehran, Iran]: Shahid Beheshti University of Medical Sciences; 2005, pp: 141–5. [Persian]
33. Safipouriyan S, Ghadami A, Khakpour M, Sodani M, Mehrafarid M. The effect of group counseling using interpersonal therapy (IPT) in reducing marital boredom in female divorce applicants. Journal of Nursing Education. 2016;5(1):1–11. [Persian] http://jne.ir/article-1-575-en.pdf
34. Ehteshamzadeh P, Ahadi H, Enayati MS, Heidari A. Construct and validation of a scale for measuring interpersonal forgiveness. Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology. 2011;16(4):443–55. [Persian] http://ijpcp.iums.ac.ir/article-1-1209-en.pdf
35. Johnsons M. The contribution of emotionally focused couples therapy. Journal of Contemporary Psuchotherapy.2007;37(1);47-52.
36. Dalgleish TL. Examining predictors of change in emotionally focused couples therapy [Ph.D dissertion for Clinical Psychology]. [Ottawa, Canada]: University of Ottawa; 2013.
37. Fletcher K, Parker G, Bayes A, Paterson A, McClure G. Emotion regulation strategies in bipolar II disorder and borderline personality disorder: differences and relationships with perceived parental style. J Affect Disord. 2014;157:52–9. doi: 10.1016/j.jad.2014.01.001
38. Zuccarini D, Johnson SM, Dalglish TL, Makinen JA. Forgiveness and reconciliation in emotionally focused therapy for couples: The client chang process and therapist interventions. Journal of Marital and Family Therapy. 2013; 39(2):148- https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2012.00287.x
39. Vossler A. Internet infidelity 10 years on: A critical review of the literature. The Family Journal. 2016;24(4):359–66. doi: 10.1177/1066480716663191
40. Babaei Gharmkhani M, Rasouli M, Davarniya R. The effect of Emotionally-Focused Couples Therapy (EFCT) on reducing marital stress of married couples. Zanko Journal of Medical Sciences. 2017;18(56):56–69. [Persian] http://zanko.muk.ac.ir/article-1-168-en.pdf

[Downloaded from www.jdisabilstud.org on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.10.0.143.2]