

مقایسه اثربخشی زوج درمانی مبتنی بر بازسازی عاطفی و زوج درمانی مبتنی بر دگرگرم سازی بر
نظم جویی شناختی هیجان در زنان قربانی خیانت

Comparing the Effectiveness of Affective-Reconstructive Couple Therapy and
Encouragement Couple Therapy on Cognitive Emotion Regulation in Women Victims
of Infidelity

Seyed Mohammad Hosseini

Ph.D. student Department of Psychology, Bu.C.,
Islamic Azad University, Bushehr, Iran.

Naser Amini *

Assistant Professor Department of Psychology, Bu.C.,
Islamic Azad University, Bushehr, Iran.
amini.n@iau.ac.ir

Moloud Keykhosrovani

Assistant Professor Department of Psychology, Bu.C.,
Islamic Azad University, Bushehr, Iran.

سید محمد حسینی

دانشجوی دکتری تخصصی گروه روانشناسی، واحد بوشهر، دانشگاه
آزاداسلامی، بوشهر، ایران.

ناصر امینی
(نویسنده مسئول)

استادیار گروه روانشناسی، واحد بوشهر، دانشگاه آزاداسلامی، بوشهر، ایران.

مولود کیخسروانی

استادیار گروه روانشناسی، واحد بوشهر، دانشگاه آزاداسلامی، بوشهر، ایران.

Abstract

The present study aimed to compare the effectiveness of affective-reconstructive couple therapy and encouragement couple therapy on cognitive emotion regulation in women victims of infidelity. A quasi-experimental pretest-posttest control group design with a two-month follow-up was used. The population consisted of women who had experienced marital infidelity and referred to counseling centers in Nourabad Mamasani in 2025. A sample of 45 women was selected via convenience sampling and randomly assigned to three groups of 15 (two experimental groups and one control group). instruments included the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ; Garnefski & Kraaij, 2006), along with an 8-session protocol of couples therapy based on emotional reconstruction and an 8-session protocol of couples therapy based on encouragement for intervention. Data were analyzed using repeated measures ANOVA and Bonferroni post-hoc test. Findings indicated a significant difference in cognitive emotion regulation strategies from pre-test to post-test and follow-up in the experimental groups ($p < 0.01$). Furthermore, no significant differences were found between the two experimental groups in components such as self-blame, acceptance, positive refocusing, positive reappraisal, and putting into perspective ($p > 0.05$). However, significant differences were observed in rumination, refocus on planning, catastrophizing, and blaming others ($p < 0.01$), indicating that encouragement therapy was significantly more effective on these variables. It can be concluded that both interventions are effective in improving cognitive emotion regulation in women victims of marital infidelity, but couples therapy based on encouragement has greater effectiveness.

Keywords: Affective-Reconstructive Couple Therapy, Encouragement Couple Therapy, Cognitive Emotion Regulation, Women Victims of Infidelity.

چکیده

پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی زوج درمانی مبتنی بر بازسازی عاطفی و زوج درمانی مبتنی بر دگرگرم سازی بر نظم جویی شناختی هیجان در زنان قربانی خیانت انجام شد. روش پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون-پس آزمون و گروه گواه با دوره پیگیری دو ماهه بود. جامعه آماری، زنان دارای تجربه خیانت همسر مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهر نورآباد ممسنی در سال ۱۴۰۴ بودند که به روش نمونه گیری در دسترس، ۴۵ نفر انتخاب و به صورت تصادفی در سه گروه ۱۵ نفری (دو گروه آزمایش و یک گروه گواه) جایگزین شدند. از پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان (CERQ؛ گارنفسکی و کرایج، ۲۰۰۶)، پروتکل ۸ جلسه ای زوج درمانی مبتنی بر بازسازی عاطفی و پروتکل ۸ جلسه ای زوج درمانی مبتنی بر دگرگرم سازی برای جمع آوری و مداخله استفاده شد. داده ها با استفاده از آزمون آماری تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر و آزمون تعقیبی بنفرونی تحلیل شدند. یافته ها نشان داد که نمرات پیش آزمون راهبردهای نظم جویی شناختی هیجان با نمرات پس آزمون و پیگیری تفاوت معناداری در گروه های آزمایش داشتند ($p < 0.01$). همچنین در مولفه های ملامت خویش، پذیرش، تمرکز دوباره مثبت، ارزیابی دوباره مثبت و دیدگاه پذیری، تفاوت معناداری بین دو روش وجود نداشت ($p > 0.05$). در نشخوارگری، تمرکز دوباره بر برنامه ریزی، فاجعه انگاری و ملامت دیگران، تفاوت معناداری بین دو روش مشاهده شد ($p < 0.01$). که نشان دهنده اثربخشی بیشتر دگرگرم سازی بر این متغیرها بود. بنابراین می توان نتیجه گرفت هر دو درمان در بهبود نظم جویی شناختی هیجان در زنان قربانی خیانت زناشویی موثر هستند ولی زوج درمانی دگرگرم سازی اثربخشی بیشتری دارد.

واژه های کلیدی: زوج درمانی مبتنی بر بازسازی عاطفی، زوج درمانی مبتنی بر دگرگرم سازی، نظم جویی شناختی هیجان، زنان قربانی خیانت.

مقدمه

خیانت^۱ به‌عنوان یکی از ویران‌گرترین آسیب‌های بین‌فردی در نظام خانواده، ساختار بنیادین اعتماد، امنیت عاطفی و کارکردهای شناختی زنان را به‌شدت متزلزل می‌سازد و آنان را با چالشی عمیق در سطح هویت فردی و بین‌فردی مواجه می‌کند (ولف^۲ و همکاران، ۲۰۲۶). آمار خیانت بسیار بالاست؛ ۲۰ تا ۲۵ درصد از زوجها در مقطعی از زندگی مشترک خود، خیانت را تجربه می‌کنند (فیتنس و کیس^۳، ۲۰۲۶). خیانت به زوجها و خانواده‌ها آسیب می‌زند و بر سلامت روانی و جسمی همسر وفادار نیز تأثیر منفی می‌گذارد (ژونگ و وانگلیستی^۴، ۲۰۲۵). خیانت زناشویی^۵ یک بحران ناموجه، پیش‌بینی‌نشده و ناموجه در زندگی زناشویی است که زنان قربانی را با هیجانات ویرانگری چون خشم، افسردگی و گناه مواجه می‌سازد (میکلسن^۶ و همکاران، ۲۰۲۶). نظم‌جویی شناختی هیجان^۷ فرایند پایش و اصلاح پاسخ‌های هیجانی، نقش اصلی را در سازگاری با این بحران ایفا می‌کند (لیسمن و هولمن^۸، ۲۰۲۵). این مفهوم مجموعه‌ای از فرایندهای آگاهانه و ناخودآگاه است که افراد به کمک آن واکنش‌های عاطفی خود را پایش، ارزیابی و اصلاح می‌کنند (سینک^۹ و همکاران، ۲۰۲۵). نظم‌جویی شناختی هیجان بر مکانیسم‌های زیربنایی تنظیم هیجان متمرکز است و راهبردهای گوناگونی را برای حفظ، افزایش یا کاهش حالت عاطفی شامل می‌شود (پلوهل^{۱۰} و همکاران، ۲۰۲۶). راهبردهای شناختی تنظیم هیجان به دو دسته کلی راهبردهای سازگارانه (پذیرش، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی، تمرکز مجدد مثبت، ارزیابی مجدد مثبت و دیدگاه‌گیری) و راهبردهای ناسازگارانه (سرزنش خود، نشخوار فکری، فاجعه‌آمیز کردن و سرزنش دیگران) تقسیم می‌شوند (چاگلار^{۱۱}، ۲۰۲۵). اتخاذ راهبردهای سازگارانه با بهزیستی روانی همراه است، در حالی که راهبردهای ناسازگارانه پریشانی را تشدید و الگوهای هیجانی ناکارآمد را تداوم می‌بخشند (کارمان^{۱۲} و همکاران، ۲۰۲۵). استفاده از راهبردهای تنظیم هیجان در زنان خیانت‌دیده، سرنوشت سازگاری روانی آن‌ها را تعیین می‌کند: کاربرد راهبردهای سازگارانه به بخشش و ترمیم رابطه می‌انجامد، در حالی که راهبردهای ناسازگارانه پریشانی پایدار، کاهش رضایت زناشویی و حتی فروپاشی رابطه را به دنبال دارند (بلو و اسولیان^{۱۳}، ۲۰۲۴).

با توجه به اهمیت نظم‌جویی شناختی هیجان در پیامدهای خیانت و نیاز به مداخلات روان‌شناختی مؤثر در بهبود مشکلات زناشویی، دو رویکرد زوج‌درمانی مبتنی بر دلگرم‌سازی^{۱۴} (با تأکید بر بازسازی شناخت‌های جاری و منابع درونی) و بازسازی عاطفی^{۱۵} (با هدف اصلاح ریشه‌های تحولی الگوهای هیجانی) انتخاب شدند. رویکرد دلگرم‌سازی بر پایه روان‌شناسی فردنگر آدلر، مداخله‌ای ساختاریافته است که بر مفاهیمی چون احساس تعلق، سبک‌زندگی، اهداف ناهشیار و تعاملات اجتماعی تأکید می‌کند (سدنو^{۱۶} و همکاران، ۲۰۲۴). این رویکرد دلگرم‌سازی را از یک سازه نظری به پروتکلی آموزشی-درمانی تبدیل کرده است. دلگرم‌سازی فرایندی حمایتی و تعاملی است که درمانگر با تهییج، شجاعت‌دهی، تقویت و انگیزه‌بخشی، توانایی زوجین را برای رویارویی با چالش‌ها افزایش می‌دهد (شوانکر^{۱۷}، ۲۰۲۲). این فرایند به افراد جرأت تغییر می‌بخشد و آنان را قادر می‌سازد با اعتماد به توانایی‌های خود، مشکلات زناشویی را مدیریت کنند (مارسیسی^{۱۸}، ۲۰۲۵). تأکید اصلی بر برجسته‌سازی نقاط قوت و منابع درونی زوجین است که به خودکارآمدی بیشتر و رضایت زناشویی منجر می‌شود (هاند^{۱۹}، ۲۰۱۹). در همین راستا، پژوهش‌ها نیز نشان داده‌اند که آموزش دلگرم‌سازی در بهبود نظم‌جویی شناختی هیجان زوج‌های متعارض نقش مؤثری دارد (عبدالهی و همکاران، ۱۴۰۲؛ برجعلی و همکاران، ۱۴۰۰).

1. Infidelity
2. Wolf
3. Fitness & Case
4. Zhong & Vangelisti
5. Marital Infidelity
6. Mikkelson
7. Cognitive emotion regulation
8. Lişman & Holman
9. Cinek
10. Plohl
11. Çağlar
12. Karreman
13. Belu & O'Sullivan
14. Encouraging couple therapy
15. Affective-Reconstructive Couple Therapy
16. Cedeno
17. Schoenaker
18. Marici
19. Hand

در سوی دیگر، زوج‌درمانی مبتنی بر بازسازی عاطفی رویکردی کوتاه‌مدت و ساختاریافته است که ریشه مشکلات کنونی زوجین را در آسیب‌های حل‌نشده روابط اولیه، به‌ویژه در خانواده اصلی، جستجو می‌کند (لبو و اسنایدر^۱، ۲۰۲۲). این رویکرد بر این فرض استوار است که نیازهای برآورده‌نشده دوران تحول و راهبردهای دفاعی شکل‌گرفته در پاسخ به آن‌ها، به‌تدریج به آسیب‌پذیری ارتباطی پایدار و موانعی برای صمیمیت عاطفی در ازدواج تبدیل می‌شوند (اسنایدر^۲، ۲۰۲۳). هدف درمان، اصلاح الگوهای ارتباطی زوجین و بهبود استراتژی‌های ارتباطی، تقویت صمیمیت، ارتباط عاطفی و القای توانایی‌های حل تعارض است (جورف^۳ و همکاران، ۲۰۲۵). از منظر بازسازی عاطفی، خیانت یک رویداد تصادفی نیست، بلکه راه‌حلی ناسازگارانه برای نیازهای برآورده‌نشده است که فرد در بستر تاریخچه تحولی خود آموخته است (لبو و اسنایدر، ۲۰۲۳). به‌ویژه، رویکردهای مبتنی بر بینش و بازسازی عاطفی با هدف اصلاح طرحواره‌های بین‌فردی و الگوهای دلبستگی ناشی از تجارب اولیه، زمینه را برای درک متقابل آسیب‌پذیری‌ها و ترمیم رابطه از طریق همدلی و شفقت فراهم می‌کند (کار^۴، ۲۰۲۵). گرجیان مهلبانی و همکاران (۱۴۰۱) نیز نشان داده‌اند که این مداخله در بهبود راهبردهای سازگارانه تنظیم شناختی هیجان زنان آسیب‌دیده از خیانت اثربخشی معناداری دارد.

تجربه خیانت برای زنان با طیف گسترده‌ای از هیجانات منفی همراه است و سازگاری روانی با این رویداد را دشوار می‌کند. نظم‌جویی شناختی هیجان نقش کلیدی در پیامدهای فردی و رابطه‌ای پس از خیانت ایفا می‌کند. دو رویکرد زوج‌درمانی با مبانی نظری متفاوت می‌توانند در بهبود این متغیر مؤثر باشند: بازسازی عاطفی با تأکید بر ریشه‌یابی تحولی و ایجاد بینش، و دلگرم‌سازی با تمرکز بر اصلاح شناخت‌های دلسردکننده و تقویت منابع درونی در کوتاه‌مدت. با وجود اینکه هر دو رویکرد به‌طور جداگانه در پژوهش‌های پیشین مؤثر بوده‌اند، تاکنون مطالعه‌ای به مقایسه مستقیم اثربخشی آن‌ها بر نظم‌جویی شناختی هیجان در زنان قربانی خیانت نپرداخته است. این خلأ پژوهشی در حالی وجود دارد که آگاهی از تفاوت اثربخشی این رویکردها می‌تواند به درمانگران در انتخاب مداخله متناسب با نیاز مراجع یاری رساند. از این رو، پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی زوج‌درمانی مبتنی بر بازسازی عاطفی و زوج‌درمانی مبتنی بر دلگرم‌سازی بر نظم‌جویی شناختی هیجان در زنان قربانی خیانت انجام شد.

روش

پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه گواه با دوره پیگیری دو ماهه بود. جامعه آماری شامل زنان متأهل دارای تجربه خیانت زناشویی بود که در سال ۱۴۰۴ به مراکز مشاوره شهر نورآباد ممسنی مراجعه کرده بودند. بر اساس خروجی نرم‌افزار جی‌پاور (اندازه اثر ۰/۲۵، آلفای ۰/۰۵، توان آماری ۰/۸۰، تعداد گروه‌ها ۳)، حداقل حجم نمونه ۳۶ نفر برآورد شد که با احتساب ریزش، ۴۵ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به‌صورت تصادفی ساده در سه گروه ۱۵ نفری (دو گروه آزمایش و یک گروه گواه) گمارده شدند. ملاک‌های ورود: تجربه خیانت همسر (با تأیید خودگزارشی و مصاحبه بالینی، مشروط به عدم ادامه رابطه فرازناشویی در زمان مطالعه)، حداقل تحصیلات دیپلم، امکان حضور منظم و حداقل یک سال سابقه زندگی مشترک بود. ملاک‌های خروج نیز شامل انصراف، مصرف داروهای آرام‌بخش یا مواد اعتیادآور، تداوم خیانت در زمان مداخله، دریافت همزمان سایر درمان‌ها و غیبت بیش از یک جلسه بود. برای شناسایی اولیه، فراخوانی در مراکز مشاوره ارائه شد و بر اساس آن و ملاک‌های ورود و خروج، ۴۵ نفر انتخاب و به صورت تصادفی در سه گروه جایگزین شدند. پیش‌آزمون پرسشنامه‌ها برای هر گروه اجرا شد. سپس مداخله زوج‌درمانی انجام گرفت و بلافاصله پس از پایان جلسات، پس‌آزمون و دو ماه بعد، پیگیری اجرا شد. لازم به ذکر است که با توجه به عدم تمایل همسران به شرکت در جلسات درمانی و نیز ماهیت خیانت که اغلب با انکار یا مقاومت از سوی همسر همراه است، مداخلات درمانی در این پژوهش به‌صورت گروهی و صرفاً با زنان آسیب‌دیده اجرا گردید. در این پژوهش، اصول اخلاقی شامل دریافت رضایت‌نامه آگاهانه، تضمین محرمانگی و گمنامی اطلاعات، امکان خروج آزادانه در هر مرحله، و آشنایی کامل شرکت‌کنندگان با اهداف پژوهش، نحوه اجرای جلسات درمانی و حقوق خودرعایت گردید. در نهایت، داده‌ها با آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و آزمون تعقیبی بنفرونی در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۷ تحلیل شدند.

1. Lebow & Snyder
 2. Snyder
 3. Joseph
 4. Carr

ابزار سنجش

پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان^۱ (CERQ): این پرسشنامه یک ابزار ۱۸ گویه‌ای است که توسط گارنفسکی و کرایچ^۲ (۲۰۰۶) ساخته شده است و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان‌ها را در پاسخ به حوادث تهدید کننده و تنیدگی زای زندگی بر حسب ۹ خرده مقیاس (ملامت خویش؛ ملامت دیگران؛ نشخوارگری؛ فاجعه انگاری؛ دیدگاه‌پذیری؛ تمرکز دوباره مثبت؛ ارزیابی دوباره مثبت؛ پذیرش؛ تمرکز دوباره بر برنامه ریزی) می‌سنجد. نمره‌گذاری به صورت طیف لیکرت پنج گزینه از هرگز (۱) تا همیشه (۵) است. حداقل و حداکثر نمره در هر زیرمقیاس به ترتیب ۲ و ۱۰ است و نمره بالاتر نشان‌دهنده استفاده بیشتر فرد از آن راهبرد شناختی محسوب می‌شود. برای تعیین پایایی میزان آلفای کرونباخ برای مؤلفه‌های پرسشنامه بین ۰/۷۵ تا ۰/۸۶ محاسبه شده است. روایی مقیاس نیز از طریق بررسی روایی همگرا و واگرا تأیید گردید که مؤلفه‌های سرزنش خود، نشخوارگری و فاجعه‌انگاری با افسردگی به ترتیب همبستگی ۰/۲۵، ۰/۲۸ و ۰/۲۹ هستند. همچنین، مؤلفه ارزیابی مجدد مثبت با افسردگی همبستگی ۰/۳۵- داشت (گارنفسکی و کرایچ، ۲۰۰۶). در پژوهش عبدالهی و همکاران (۱۴۰۲) نتایج پایایی به روش آلفای کرونباخ نشان داد که مقدار این ضرایب برای کل پرسشنامه در پیش آزمون ۰/۹۱ و در پس آزمون ۰/۸۹ است که بیانگر پایایی خوب پرسشنامه است. در پژوهش بشارت و بزازیان (۲۰۱۵) روایی بر اساس داوری ده تن از متخصصان روانشناسی بررسی و ضرایب توافق کندال برای راهبردهای سازگار (۰/۷۵) و راهبردهای ناسازگار (۰/۷۲) تأیید شد. در پژوهش حاضر، ضریب آلفای کرونباخ برای نمره کل پرسشنامه ۰/۸۷ و برای خرده‌مقیاس‌ها به ترتیب عبارت است از: ملامت خویش ۰/۷۸، ملامت دیگران ۰/۷۹، نشخوارگری ۰/۸۰، فاجعه‌انگاری ۰/۷۷، دیدگاه‌پذیری ۰/۸۲، تمرکز دوباره مثبت ۰/۸۳، ارزیابی دوباره مثبت ۰/۸۱، پذیرش ۰/۷۶، تمرکز دوباره بر برنامه‌ریزی ۰/۸۴ بدست آمد.

پروتکل جلسات زوج‌درمانی مبتنی بر رویکرد دلگرم‌سازی: پروتکل مورد استفاده در این پژوهش، اقتباس شده از برنامه دلگرم‌سازی گروهی شوانکر (۱۹۸۰) و نسخه بومی‌سازی‌شده عبدالهی و همکاران (۱۴۰۲) است که برای زوجین درگیر تعارضات زناشویی طراحی شده است. این برنامه در طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به صورت هفتگی برای گروه آزمایش اول برگزار شد. شاخص روایی محتوا (CVI) بالای ۰/۸۹ محاسبه شد. روایی صوری نیز توسط متخصصان تأیید گردید.

پروتکل جلسات درمان مبتنی بر بازسازی عاطفی: پروتکل مورد استفاده در این پژوهش، مبتنی بر پروتکل بازسازی عاطفی اشنایدر و میچل^۳ (۲۰۰۸) است که به عنوان چارچوب نظری اصلی مداخله به کار گرفته شده است. این برنامه طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای (به صورت هفتگی) برای گروه آزمایش دوم ارائه شد. روایی محتوایی این پروتکل در پژوهش رجبی و همکاران (۱۳۹۹) تأیید شده است. شرح مختصر جلسات در جدول ۱ آمده است.

جدول ۱. خلاصه جلسات زوج درمانی مبتنی بر رویکرد دلگرم‌سازی

جلسه	شرح جلسات
اول	این جلسه بر برقراری ارتباط و چالش عاطفی متمرکز می‌شود. شرکت کنندگان درباره رفتارها و کیفیت‌هایی که دلگرم کننده هستند بحث می‌کنند و یاد می‌گیرند چگونه می‌توان زمینه را برای احتمال وقوع رفتار از طریق دلگرم سازی فراهم کرد.
دوم	در این جلسه تلاش می‌شود تا اثر هدف‌گزینی بر انگیزش برجسته شود و مشارکت کننده بتوانند روند دستیابی به اهداف کوتاه مدت با استفاده از انگیزش شخصی را درک و پیگیری کنند.
سوم	در این جلسه به افراد آموزش داده می‌شود که دلگرم سازی بدون قبول خود و پذیرش اشتباهات خود و آنان ممکن نخواهد بود. لذا دلگرم سازی یک رویکرد فکری و رفتاری می‌تواند باشد.
چهارم	شناخت اولویت‌های شخصی و اشتباهات اساسی زندگی، یادگیری تفکر محبت آمیز و دلگرم کردن به خود و دیگران در این جلسه مورد بررسی قرار می‌گیرد. شخص باید بتواند تمرین خودیابی را به طور روزمره انجام دهد تا دلگرم سازی را درک و اجرا کند.
پنجم	این جلسه بر تأثیری که بدگویی در غیاب دیگران بر روابط و یکپارچگی و وحدت دارد متمرکز خواهد بود. توجه به این مساله که چگونه دلسردسازی می‌تواند باعث کاهش انرژی و فاصله گرفتن ما از دیگران شود، بخش دیگری از آموزش است.
ششم	این جلسه برای ترغیب کردن افراد به خودشناسی و کسب بینش و ارزیابی اهداف زندگی، چالش با منطق خصوصی زندگی تأکید دارد. افراد باید بتواند منطق خصوصی زندگی خود را درک و رویکرد دلگرم سازی خود را با آن بهینه کنند.

1. Emotional cognitive regulation questionnaire

2. Garnefski & Kraaij

3. Snyder & Mitchell

هفتم کسب بینش، دلگرمی و جرأت بخشیدن (گام‌های خود جرأت بخشی و تشریح و بسط دادن). این امر نیازمند تمرین مداوم به منظور رسیدن به دانش است که چرا باید دلگرم سازی را جدی گرفت و اثربخش بودن نیازمند جرات بخشی است.

هشتم در این جلسه عامل اساسی تغییر (خود فرد) شناسایی می‌شود و مسیر زندگی با استفاده از وی تعیین می‌شود. در نهایت جمع بندی و ارزیابی جلسات و بسط رویکرد دلگرم سازی در سایر زمینه‌های زندگی.

خلاصه جلسات زوج درمانی مبتنی بر رویکرد بازسازی عاطفی

اول در این جلسه پس از ایجاد توافق مشترک، یک چهارچوب شفاف از مشکلات ارائه می‌شود، سپس اهداف درمان و راهبردهای اساسی ترسیم شده و نقش مربوط به تمام شرکت کنندگان در مداخله تعیین می‌شود؛ از وظایف درمانگر در این جلسه می‌توان به پذیرش بی قید و شرط و گوش دادن همدلانه اشاره کرد.

دوم در این جلسه درمانگر با بررسی بحران‌های ناتوان کننده، نحوه‌ی برخورد شرکت کنندگان با بحران‌های ارتباطی (فعال و منفعلانه) را بررسی می‌کند. در این جلسه گوش دادن همدلانه، بررسی گذشته نگر و بررسی سبک‌های مقابله‌ای مدنظر قرار می‌گیرد.

سوم در این جلسه درمانگر به تقویت واحد زناشویی می‌پردازد و به دنبال کاهش تبادلات منفی و جایگزینی تبادلات مثبت است. ایجاد مرزهای مناسب، بررسی سلسله مراتب خانواده، لیست موارد لذت بخش و بازی نقش از دیگر موارد موردنظر در این جلسه است.

چهارم این جلسه درمانگر به بیان ضرورت و آموزش مهارت‌های ارتباطی می‌پردازد. درمانگر اطلاعات را فراهم می‌کند و به افراد در کسب مهارت جدید یاری می‌رساند. از اهم فعالیت‌های این جلسه می‌توان به گوش دادن فعال، تمرین ارتباط دوسویه، آموزش پیام کامل، ابراز احساسات، بازی نقش، و تکنیک صندلی خالی اشاره کرد.

پنجم در این جلسه درمانگر به بررسی تصورات غلط و برداشت‌های اشتباه افراد می‌پردازد که ممکن است افراد هم در مورد رفتار خود و هم در مورد رفتار همسرشان داشته باشند. تمرکز بر روابط قبلی فرد در خانواده مبدأ، پرسش‌های سقراطی، گوش دادن به افکار خود، از مواردی است که در این جلسه بررسی می‌شود.

ششم در این جلسه منابع رشدی آشفته‌گی رابطه بررسی می‌شود. درمانگر به اهمیت روابط گذشته و تاثیر تاریخی‌های هر فرد بر روابط کنونی می‌پردازد. از دیگر ملزومات این جلسه بررسی تجارب رشدی فرد، ارائه بینش، و مواجهه سازی است.

هفتم در این جلسه، در فرایندی به نام بازسازی عاطفی، منشاء رشدی بروز مشکلات بین فردی و ظهور آن‌ها در روابط مورد بررسی قرار می‌گیرند؛ یعنی بر تشخیص سازگاری در تعارض‌های بین فردی و سبک‌های مقابله‌ای در طول رابطه متمرکز شده و روابط قبلی، اجزای تاثیر گذارشان و راهبردهای رضایت عاطفی و جلوگیری از اضطراب بازسازی می‌شود.

هشتم در نهایت با بررسی تعارض‌های فردی، گوش دادن همدلانه، بررسی سبک‌های مقابله‌ای ناکارآمد گذشته و ارائه بینش، بازسازی عاطفی و تغییرات موردنظر اتفاق می‌افتد.

یافته‌ها

در پژوهش حاضر، میانگین و انحراف معیار سن در گروه بازسازی عاطفی به ترتیب ۴۳ و ۳/۱۴ با دامنه ۳۸ تا ۴۸ سال، گروه دلگرم‌سازی ۴۴/۹۳ و ۲/۴ با دامنه ۳۸ تا ۴۸ سال، و در گروه گواه ۴۳/۲۰ و ۳/۹۹ با دامنه ۳۶ تا ۴۸ سال بود. تحلیل واریانس یک‌راهه تفاوت معناداری بین سه گروه نشان نداد ($F=1/614$, $P=0/211$). در گروه بازسازی عاطفی ۱ نفر بدون فرزند، ۱۱ نفر تک فرزند و ۳ نفر دارای ۲ فرزند بودند، در گروه دلگرم‌سازی ۱ نفر بدون فرزند، ۷ نفر تک فرزند و ۷ نفر دارای ۲ فرزند و در گروه گواه ۲ نفر بدون فرزند، ۴ نفر تک فرزند و ۱۰ نفر دارای ۲ فرزند بودند. میانگین و انحراف معیار متغیرها در مراحل سه‌گانه در گروه‌های پژوهش در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار، آزمون شاپیرو-ویلک و لوین در سه مرحله زمانی

متغیر	مرحله	بازسازی عاطفی	دلگرم‌سازی	گواه	آزمون شاپیرو-ویلک	آزمون لوین
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	آماره	معناداری

مقایسه اثربخشی زوج‌درمانی مبتنی بر بازسازی عاطفی و زوج درمانی مبتنی دलगرم‌سازی بر نظم‌جویی شناختی هیجان در زنان قربانی خیانت
Comparing the Effectiveness of Affective-Reconstructive Couple Therapy and Encouragement Couple Therapy on ...

ملاحت خویش	پیش آزمون	۷/۲۷	۱/۱۶	۷/۴۰	۱/۰۶	۷/۴۷	۰/۸۳	۰/۹۷۸	۰/۳۲۸	۰/۷۴۸	۰/۴۸۰
	پس آزمون	۵/۵۳	۱/۱۹	۵/۲۷	۰/۹۶	۷/۴۰	۰/۸۳	۰/۹۷۸	۰/۳۱۳	۱/۳۰۱	۰/۲۸۳
	پیگیری	۵/۶۷	۱/۰۵	۵/۵۳	۰/۷۴	۷/۲۰	۰/۹۴	۰/۹۷۲	۰/۲۹۷	۱/۰۸۹	۰/۳۴۶
پذیرش	پیش آزمون	۸/۲۰	۰/۸۶	۸/۱۳	۰/۸۳	۸/۲۷	۰/۵۹	۰/۹۶۸	۰/۲۶۷	۰/۵۳۲	۰/۵۹۲
	پس آزمون	۶/۴۷	۰/۷۴	۵/۸۰	۰/۷۷	۸/۰۷	۰/۸۰	۰/۹۷۶	۰/۳۱۴	۰/۰۰۷	۰/۹۹۳
	پیگیری	۶/۴۷	۰/۸۳	۶/۰۰	۰/۸۵	۷/۹۳	۰/۷۰	۰/۹۷۱	۰/۲۹۰	۰/۵۹۶	۰/۵۵۶
نشخوار	پیش آزمون	۸/۸۰	۰/۶۸	۸/۶۷	۰/۷۲	۸/۴۰	۰/۷۴	۰/۹۶۱	۰/۲۲۹	۰/۲۶۹	۰/۷۶۶
	پس آزمون	۷/۴۰	۰/۵۱	۶/۳۳	۰/۴۹	۸/۴۷	۰/۷۴	۰/۹۶۵	۰/۲۶۱	۲/۷۲۳	۰/۰۷۷
	پیگیری	۷/۲۰	۰/۹۴	۶/۰۰	۰/۷۶	۸/۶۰	۱/۰۶	۰/۹۶۱	۰/۲۶۵	۳/۱۳۳	۰/۰۵۲
تمرکز مثبت	پیش آزمون	۳/۸۷	۱/۰۶	۳/۸۰	۰/۸۶	۳/۸۰	۰/۷۷	۰/۹۵۱	۰/۲۰۹	۰/۵۶۵	۰/۵۷۳
	پس آزمون	۵/۶۰	۰/۹۹	۶/۰۷	۰/۷۰	۴/۰۰	۰/۹۳	۰/۹۶۱	۰/۲۶۱	۰/۷۳۸	۰/۴۸۴
	پیگیری	۵/۶۰	۰/۹۱	۶/۰۷	۰/۹۶	۳/۸۰	۰/۸۶	۰/۹۶۱	۰/۲۶۵	۰/۱۰۲	۰/۹۰۴
تمرکز برنامه‌ریزی	پیش آزمون	۴/۲۷	۰/۸۰	۴/۴۰	۰/۹۱	۴/۲۰	۰/۹۴	۰/۹۷۰	۰/۱۳۸	۰/۲۱۳	۰/۸۰۹
	پس آزمون	۶/۱۳	۰/۶۴	۷/۳۳	۱/۲۳	۴/۰۷	۰/۷۰	۰/۹۷۹	۰/۱۹۹	۳/۱۰۱	۰/۰۵۴
	پیگیری	۵/۸۰	۰/۹۴	۷/۰۷	۱/۱۶	۴/۱۳	۰/۹۲	۰/۹۷۲	۰/۱۴۲	۰/۲۷۱	۰/۷۶۴
ارزیابی مثبت	پیش آزمون	۴/۶۰	۰/۹۱	۴/۴۷	۰/۹۹	۰/۵۳	۰/۸۳	۰/۹۷۹	۰/۳۰۶	۰/۲۹۱	۰/۷۴۹
	پس آزمون	۶/۴۰	۱/۱۲	۷/۰۷	۱/۳۳	۴/۶۰	۰/۷۴	۰/۹۷۸	۰/۳۱۳	۱/۵۷۸	۰/۲۱۸
	پیگیری	۶/۲۷	۱/۰۳	۷/۱۳	۱/۴۱	۴/۷۳	۰/۸۰	۰/۹۵۲	۰/۲۸۸	۲/۰۶۴	۰/۱۴۰
دیدگاه پذیری	پیش آزمون	۷/۶۷	۰/۸۲	۷/۷۳	۰/۸۰	۷/۵۳	۰/۷۴	۰/۹۵۵	۰/۱۲۱	۰/۰۴۶	۰/۹۵۵
	پس آزمون	۶/۰۰	۱/۰۰	۵/۶۰	۱/۱۲	۷/۴۰	۰/۹۹	۰/۹۶۸	۰/۲۱۶	۰/۵۲۹	۰/۵۹۳
	پیگیری	۵/۹۳	۰/۸۰	۵/۷۳	۱/۱۶	۷/۳۳	۰/۹۸	۰/۹۷۸	۰/۲۳۸	۱/۶۵۰	۰/۲۰۴
فاجعه انگاری	پیش آزمون	۸/۸۷	۰/۹۲	۸/۶۰	۰/۹۹	۸/۸۰	۰/۸۶	۰/۹۶۶	۰/۲۷۸	۰/۵۶۷	۰/۵۷۱
	پس آزمون	۶/۹۳	۱/۱۰	۶/۰۰	۱/۲۰	۸/۵۳	۱/۰۶	۰/۹۷۸	۰/۳۱۲	۰/۰۴۹	۰/۹۵۲
	پیگیری	۶/۶۷	۱/۴۰	۶/۰۷	۱/۲۲	۸/۶۰	۱/۱۲	۰/۹۷۹	۰/۳۲۲	۰/۹۹۱	۰/۳۸۰
ملاحت دیگران	پیش آزمون	۷/۹۳	۷/۸۰	۷/۸۰	۰/۶۸	۷/۸۷	۰/۷۴	۰/۹۶۰	۰/۳۱۸	۰/۱۵۶	۰/۸۵۶
	پس آزمون	۶/۸۰	۰/۸۶	۵/۷۳	۰/۸۰	۷/۴۷	۰/۸۳	۰/۹۶۸	۰/۳۲۴	۰/۱۹۴	۰/۸۲۵
	پیگیری	۶/۷۳	۰/۹۶	۵/۸۷	۰/۹۲	۷/۷۳	۱/۰۳	۰/۹۵۷	۰/۳۰۱	۰/۳۳۸	۰/۷۱۵

نتایج جدول ۲ نشان داد هر دو مداخله در مقایسه با گروه گواه، باعث بهبود مؤلفه‌های پذیرش، تمرکز دوباره مثبت، تمرکز دوباره بر برنامه‌ریزی، ارزیابی دوباره مثبت و دیدگاه‌پذیری و کاهش مؤلفه‌های ملاحت خویش، نشخوارگری، فاجعه‌انگاری و ملاحت دیگران شدند. این اثرات در پیگیری دو ماهه پایدار بودند. همچنین بر اساس جدول ۲، مفروضه نرمال بودن توزیع داده‌ها بر اساس آزمون شاپیرو-ویلک ($p > 0.05$) و مفروضه همگنی واریانس‌ها بر اساس آزمون لوین برای همه متغیرها در هر سه مرحله تأیید شد ($p > 0.05$). جهت بررسی پیش‌فرض برابری واریانس‌ها، از آزمون لوین استفاده شده است. که مجموع نتایج نشان داد پیش‌فرض برابری واریانس‌ها همه متغیرها در هر سه مرحله تأیید شده است (جدول ۲). آزمون ام‌باکس نیز برابری ماتریس واریانس-کوواریانس را نشان داد ($p > 0.05$). با توجه به

معناداری آزمون کروییت ماچلی برای ملامت خویش و فاجعه‌انگاری ($p < 0/05$)، از آماره گرین‌هاوس-گیزر استفاده شد. نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳. داده‌های تحلیل واریانس اندازه‌گیری تکرار شده (مکرر) برای راهبردهای نظم‌جویی شناختی هیجان							
متغیر	منبع اثر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	ضریب F	معناداری	مجذور اتا
ملامت خویش	درون گروهی	۴۹/۰۸۱	۱/۷۰۱	۲۸/۸۵۷	۹۸/۲۶۷	<۰/۰۰۱	۰/۷۰۱
	تعامل	۱۹/۹۴۱	۳/۴۰۲	۵/۸۶۲	۱۹/۹۶۲	<۰/۰۰۱	۰/۴۸۷
	زمان×گروه						
پذیرش	بین گروهی	۴۶/۶۳۷	۲	۲۳/۳۱۹	۹/۶۹۵	<۰/۰۰۱	۰/۳۱۶
	درون گروهی	۵۹/۷۴۸	۲	۲۹/۸۷۴	۱۳۲/۵۴۰	<۰/۰۰۱	۰/۷۵۹
	تعامل	۲۱/۳۱۹	۴	۵/۳۳۰	۲۳/۶۴۶	<۰/۰۰۱	۰/۵۳۰
نشخوارگری	زمان×گروه						
	بین گروهی	۵۰/۰۵۹	۲	۲۵/۰۳۰	۱۸/۱۶۷	<۰/۰۰۱	۰/۴۶۴
	درون گروهی	۵۰/۲۳۷	۲	۲۵/۱۱۹	۸۴/۷۷۵	<۰/۰۰۱	۰/۶۶۹
تمرکز دوباره مثبت	تعامل	۳۶/۲۰۷	۴	۹/۰۵۲	۳۰/۵۵۰	<۰/۰۰۱	۰/۵۹۳
	زمان×گروه						
	بین گروهی	۴۹/۹۷۰	۲	۲۴/۹۸۵	۲۲/۲۷۵	<۰/۰۰۱	۰/۵۱۵
تمرکز دوباره بر برنامه‌ریزی	درون گروهی	۵۶/۱۳۳	۲	۲۸/۰۶۷	۱۱۳/۱۰۴	<۰/۰۰۱	۰/۷۲۹
	تعامل	۲۵/۶۸۹	۴	۶/۴۲۲	۲۵/۸۸۱	<۰/۰۰۱	۰/۵۵۲
	زمان×گروه						
ارزیابی دوباره مثبت	بین گروهی	۵۲/۵۷۸	۲	۲۶/۲۸۹	۱۳/۶۰۵	<۰/۰۰۱	۰/۳۹۳
	درون گروهی	۶۵/۲۴۴	۲	۳۲/۶۲۲	۱۰۰/۷۴۵	<۰/۰۰۱	۰/۷۰۶
	تعامل	۴۳/۵۵۶	۴	۱۰/۸۸۹	۳۳/۶۲۷	<۰/۰۰۱	۰/۶۱۶
دیدگاه پذیری	زمان×گروه						
	بین گروهی	۱۰۳/۶۰	۲	۵۱/۸۰	۲۶/۲۷۵	<۰/۰۰۱	۰/۵۵۶
	درون گروهی	۶۷/۵۱۱	۲	۳۳/۷۵۶	۱۴۰/۸۳۴	<۰/۰۰۱	۰/۷۷۰
فاجعه‌انگاری	تعامل	۳۲/۳۵۶	۴	۸/۰۸۹	۳۳/۷۴۸	<۰/۰۰۱	۰/۶۱۶
	زمان×گروه						
	بین گروهی	۶۰/۹۳۳	۲	۳۰/۴۶۷	۱۰/۹۶۸	<۰/۰۰۱	۰/۳۴۳
ملامت دیگران	درون گروهی	۵۱/۵۷۰	۲	۲۵/۷۸۵	۱۰۵/۲۵۷	<۰/۰۰۱	۰/۷۱۵
	تعامل	۲۰/۵۱۹	۴	۵/۱۳۰	۲۰/۹۴۰	<۰/۰۰۱	۰/۴۹۹
	زمان×گروه						
فاجعه‌انگاری	بین گروهی	۲۹/۳۹۳	۲	۱۴/۶۹۶	۶/۷۲۲	۰/۰۰۳	۰/۲۴۲
	درون گروهی	۷۸/۹۹۳	۱/۷۱۹	۴۵/۹۶۵	۱۲۹/۵۹۷	<۰/۰۰۱	۰/۷۵۵
	تعامل	۳۰/۷۴۱	۳/۴۳۷	۸/۹۴۴	۲۵/۲۱۷	<۰/۰۰۱	۰/۵۴۶
ملامت دیگران	زمان×گروه						
	بین گروهی	۷۱/۶۵۹	۲	۳۵/۸۳۰	۱۱/۶۹۶	<۰/۰۰۱	۰/۳۵۸
	درون گروهی	۳۹/۵۷۰	۲	۱۹/۷۸۵	۸۷/۵۷۴	<۰/۰۰۱	۰/۶۷۶
ملامت دیگران	تعامل	۱۵/۴۵۲	۴	۳/۸۶۳	۱۷/۰۹۸	<۰/۰۰۱	۰/۴۴۹
	زمان×گروه						
	بین گروهی	۳۳/۷۹۳	۲	۱۶/۸۹۶	۹/۷۵۴	<۰/۰۰۱	۰/۳۱۷

چنان که در جدول (۳) در بخش اثر بین گروهی دیده می شود، در راهبردهای ملامت خویش ($F=9/695$)، پذیرش ($F=18/167$)، نشخوارگری ($F=22/275$)، تمرکز دوباره مثبت ($F=13/605$)، تمرکز دوباره بر برنامه ریزی ($F=26/275$) ارزیابی مثبت ($F=10/968$)، دیدگاه پذیری ($F=6/722$)، فاجعه انگاری ($F=11/696$) و ملامت دیگران ($F=9/754$) تفاوت معناداری بین گروه ها وجود دارد ($p<0/01$). به طور کلی، یافته ها تأیید می کنند که هر دو رویکرد درمانی می توانند راهبردهای نظم جویی شناختی هیجان را به طور مؤثر بهبود بخشند. در ادامه مقایسه های زوجی میانگین تعدیل شده مراحل پژوهش، در جدول (۴) ارائه شده است.

جدول ۴. مقایسه های زوجی میانگین تعدیل شده مراحل پژوهش

متغیر	گروه مبنا	گروه مورد مقایسه	تفاوت میانگین ها	خطای استاندارد	معناداری
ملامت خویش	پیش آزمون	پس آزمون	۱/۳۱۱	۰/۱۰۷	<۰/۰۰۱
	پیش آزمون	پیگیری	۱/۲۴۴	۰/۱۲۲	<۰/۰۰۱
	پس آزمون	پیگیری	-۰/۰۶۷	۰/۰۸۳	۱
پذیرش	پیش آزمون	پس آزمون	۱/۴۲۲	۰/۰۹۴	<۰/۰۰۱
	پیش آزمون	پیگیری	۱/۴۰۰	۰/۱۰۳	<۰/۰۰۱
	پس آزمون	پیگیری	-۰/۰۲۲	۰/۱۰۳	۱
نشخوارگری	پیش آزمون	پس آزمون	۱/۲۲۲	۰/۰۹۷	<۰/۰۰۱
	پیش آزمون	پیگیری	۱/۳۵۶	۰/۱۳۳	<۰/۰۰۱
	پس آزمون	پیگیری	۰/۱۳۳	۰/۱۱۱	۱
تمرکز مثبت	پیش آزمون	پس آزمون	-۱/۴۰۰	۰/۱۱۳	<۰/۰۰۱
	پیش آزمون	پیگیری	-۱/۳۳۳	۰/۱۰۸	<۰/۰۰۱
	پس آزمون	پیگیری	۰/۰۶۷	۰/۰۹۳	۰/۸۶۲
تمرکز برنامه ریزی	پیش آزمون	پس آزمون	-۱/۵۵۶	۰/۱۲۳	<۰/۰۰۱
	پیش آزمون	پیگیری	-۱/۳۷۸	۰/۱۳۴	<۰/۰۰۱
	پس آزمون	پیگیری	۰/۱۷۸	۰/۱۰۱	۰/۳۵۵
ارزیابی مثبت	پیش آزمون	پس آزمون	-۱/۴۸۹	۰/۰۸۹	<۰/۰۰۱
	پیش آزمون	پیگیری	-۱/۵۱۱	۰/۱۱۰	<۰/۰۰۱
	پس آزمون	پیگیری	-۰/۰۲۲	۰/۱۰۹	۱
دیدگاه پذیری	پیش آزمون	پس آزمون	۱/۳۱۱	۰/۱۰۰	<۰/۰۰۱
	پیش آزمون	پیگیری	۱/۳۱۱	۰/۱۱۱	<۰/۰۰۱
	پس آزمون	پیگیری	۰/۰۰۰	۰/۱۰۲	۱
فاجعه انگاری	پیش آزمون	پس آزمون	۱/۶۰۰	۰/۰۹۰	<۰/۰۰۱
	پیش آزمون	پیگیری	۱/۶۴۴	۰/۱۳۱	<۰/۰۰۱
	پس آزمون	پیگیری	۰/۰۴۴	۰/۱۲۳	۱
ملامت دیگران	پیش آزمون	پس آزمون	۱/۲۰۰	۰/۰۹۳	<۰/۰۰۱
	پیش آزمون	پیگیری	۱/۰۸۹	۰/۰۹۵	<۰/۰۰۱
	پس آزمون	پیگیری	-۰/۱۱۱	۰/۱۱۲	۱

نتایج جدول ۴ حاکی از آن است که مقایسه های زوجی میانگین تعدیل شده در تمامی متغیرها از پیش آزمون به پس آزمون و پیگیری معنادار بوده است و با توجه به عدم معناداری تفاوت پس آزمون و پیگیری می توان بیان داشت که اثرات درمان پایدار مانده است ($p<0/01$).

جدول ۵. مقایسه‌های زوجی میانگین تعدیل شده در گروه‌های پژوهش

متغیر	گروه مبنا	گروه مورد مقایسه	تفاوت میانگین‌ها	خطای استاندارد	معناداری
ملاطت خویش	بازسازی عاطفی	دلگرم‌سازی	۰/۰۸۹	۰/۳۲۷	۱
	بازسازی عاطفی	گواه	-۱/۲۰۰	۰/۳۲۷	۰/۰۰۲
	دلگرم‌سازی	گواه	-۱/۲۸۹	۰/۳۲۷	<۰/۰۰۱
پذیرش	بازسازی عاطفی	دلگرم‌سازی	۰/۴۰۰	۰/۲۴۷	۰/۲۸۹
	بازسازی عاطفی	گواه	-۱/۰۴۴	۰/۲۴۷	<۰/۰۰۱
	دلگرم‌سازی	گواه	-۱/۴۴۴	۰/۲۴۷	<۰/۰۰۱
نشخوارگری	بازسازی عاطفی	دلگرم‌سازی	۰/۸۰۰	۰/۲۲۳	۰/۰۰۳
	بازسازی عاطفی	گواه	-۰/۶۸۹*	۰/۲۲۳	۰/۰۱۱
	دلگرم‌سازی	گواه	-۱/۴۸۹	۰/۲۲۳	<۰/۰۰۱
تمرکز دوباره مثبت	بازسازی عاطفی	دلگرم‌سازی	-۰/۲۸۹	۰/۲۹۳	۰/۹۹۰
	بازسازی عاطفی	گواه	۱/۱۵۶	۰/۲۹۳	<۰/۰۰۱
	دلگرم‌سازی	گواه	۱/۴۴۴	۰/۲۹۳	<۰/۰۰۱
تمرکز دوباره بر برنامه‌ریزی	بازسازی عاطفی	دلگرم‌سازی	-۰/۸۶۷	۰/۲۹۶	<۰/۰۰۱
	بازسازی عاطفی	گواه	۱/۲۶۷	۰/۲۹۶	<۰/۰۰۱
	دلگرم‌سازی	گواه	۲/۱۳۳	۰/۲۹۶	<۰/۰۰۱
ارزیابی دوباره مثبت	بازسازی عاطفی	دلگرم‌سازی	-۰/۴۶۷	۰/۳۵۱	۰/۵۷۴
	بازسازی عاطفی	گواه	۱/۱۳۳	۰/۳۵۱	۰/۰۰۷
	دلگرم‌سازی	گواه	۱/۶۰۰	۰/۳۵۱	<۰/۰۰۱
دیدگاه‌پذیری	بازسازی عاطفی	دلگرم‌سازی	۰/۱۷۸	۰/۳۱۲	۱
	بازسازی عاطفی	گواه	-۰/۸۸۹*	۰/۳۱۲	۰/۰۲۰
	دلگرم‌سازی	گواه	-۱/۰۶۷	۰/۳۱۲	۰/۰۰۴
فاجعه‌انگاری	بازسازی عاطفی	دلگرم‌سازی	۰/۶۰۰	۰/۳۶۹	۰/۰۰۲
	بازسازی عاطفی	گواه	-۱/۱۵۶	۰/۳۶۹	۰/۰۰۹
	دلگرم‌سازی	گواه	-۱/۷۵۶	۰/۳۶۹	<۰/۰۰۱
ملاطت دیگران	بازسازی عاطفی	دلگرم‌سازی	۰/۶۸۹	۰/۲۷۷	<۰/۰۴۱
	بازسازی عاطفی	گواه	-۰/۵۳۳	۰/۲۷۷	۰/۱۸۴
	دلگرم‌سازی	گواه	-۱/۲۲۲	۰/۲۷۷	<۰/۰۰۱

بر اساس جدول ۵، مقایسه دو گروه آزمایش نشان می‌دهد که در راهبردهای ملاطت خویش، پذیرش، تمرکز دوباره مثبت، ارزیابی دوباره مثبت و دیدگاه‌پذیری، تفاوت معناداری بین زوج‌درمانی مبتنی بر بازسازی عاطفی و زوج‌درمانی مبتنی بر دلگرم‌سازی وجود ندارد ($p > ۰/۰۵$). بدین معنا که هر دو مداخله توانسته‌اند این راهبردها را بهبود بخشند. در مقابل، در راهبردهای نشخوارگری، تمرکز دوباره بر برنامه‌ریزی، فاجعه‌انگاری و ملاطت دیگران، تفاوت معناداری بین دو گروه آزمایش مشاهده شد ($p < ۰/۰۰۱$) و زوج‌درمانی دلگرم‌سازی اثر بیشتری داشت. به طور کلی، هر دو مداخله در ارتقای راهبردهای نظم‌جویی شناختی هیجان مؤثر هستند، اما تفاوت آنها در افزایش تمرکز دوباره بر برنامه‌ریزی و کاهش نشخوارگری، فاجعه‌انگاری و ملاطت دیگران بیشتر نمایان است ($p < ۰/۰۰۱$).

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی زوج‌درمانی مبتنی بر بازسازی عاطفی و زوج‌درمانی مبتنی بر دلگرم‌سازی بر نظم‌جویی شناختی هیجان در زنان قربانی خیانت انجام شد. یافته‌های پژوهش نشان داد که هر دو رویکرد زوج‌درمانی توانسته‌اند پذیرش، تمرکز

دوباره مثبت، ارزیابی دوباره مثبت، تمرکز دوباره بر برنامه‌ریزی را بهبود و راهبردهای ملامت خویش، نشخوارگری، دیدگاه‌پذیری، فاجعه‌انگاری و ملامت دیگران را کاهش دهند. ولی در راهبردهای ملامت خویش، پذیرش، تمرکز دوباره مثبت، ارزیابی دوباره مثبت و دیدگاه‌پذیری، تفاوت معناداری بین اثربخشی این دو روش تفاوت معناداری یافت نشد. در مقابل، در راهبردهای نشخوارگری، تمرکز دوباره بر برنامه‌ریزی، فاجعه‌انگاری و ملامت دیگران، تفاوت معناداری بین دو روش مشاهده شد و زوج‌درمانی د لگرم‌سازی اثر بیشتری داشت. تاکنون مطالعاتی به مقایسه مستقیم این دو روش نپرداخته بود، با این حال، یافته حاضر با نتایج پژوهش برجعلی و همکاران (۱۴۰۰) و عبدالهی و همکاران (۱۴۰۲) در تأیید اثربخشی د لگرم‌سازی بر نظم‌جویی شناختی هیجان و با نتایج گرجیان مهربانی و همکاران (۱۴۰۱) که اثربخشی بازسازی عاطفی را بر راهبردهای سازگاران تنظیم شناختی هیجان در زنان آسیب‌دیده از خیانت نشان دادند، همسو بود.

در تبیین عدم تفاوت معنادار بین دو روش در متغیرهای ملامت خویش، پذیرش، تمرکز دوباره مثبت، ارزیابی دوباره مثبت و دیدگاه‌پذیری میتوان بیان کرد که هر دو روش از مجموعه‌ای از تکنیک‌های عملی و رفتاری مشابه بهره می‌برند که زوجین را به تفکر فعال، بازنگری در رفتارها و تصمیم‌گیری‌های خود وادار می‌سازد؛ به‌گونه‌ای که در هر دو رویکرد، تمرین‌های مرتبط با مشاهده و بازسازی خاطرات، تمرین مهارت‌های جرأت‌بخشی و آگاهی از مسیر زندگی و اهداف شخصی، باعث می‌شود افراد بتوانند راه‌حل‌های نوآورانه برای مسائل خود بیابند و انعطاف‌پذیری شناختی خود را ارتقا دهند. در رویکرد بازسازی عاطفی، بر کاهش تبادلات منفی، آموزش مهارت‌های ارتباطی، بررسی تصورات غلط و پرسش‌های سقراطی متمرکز است (لبو و اسنایدر، ۲۰۲۲). در رویکرد د لگرم‌سازی نیز بر هدف‌گزینی، پذیرش اشتباهات، شناخت اولویت‌های شخصی و یادگیری تفکر محبت‌آمیز تأکید دارند که همگی به‌طور مستقیم به اصلاح تحریف‌های شناختی پایه و افزایش پذیرش و ارزیابی مجدد مثبت می‌انجامند (سدنو و همکاران، ۲۰۲۴). افزون بر این، هر دو رویکرد شرایطی فراهم می‌کنند که زوجین در محیطی امن و هدایت‌شده، درباره نگرش‌ها، احساسات و رفتارهای خود بازخورد دریافت کنند و فرصت بیابند تا راه‌های جدید حل مسئله را تجربه نمایند و سعی دارند نه تنها رفتارهای سطحی، بلکه ساختارهای فکری و الگوهای شناختی عمیق‌تر را تغییر دهند؛ بازسازی عاطفی از طریق بازسازی رشدی تعارضات و د لگرم‌سازی از طریق خودشناسی، کسب بینش و چالش با منطق خصوصی زندگی هر دو به ایجاد تغییرات پایدار در لایه‌های شناختی بنیادین می‌انجامند. بنابراین، این اشتراک‌های کارکردی در تکنیک‌های عملی، فضای درمانی و هدف نهایی تغییرات شناختی عمیق، باعث شده است که تفاوت معناداری بین دو رویکرد مشاهده نشود (ماربسی، ۲۰۲۵). در مقابل، برتری معنادار زوج‌درمانی د لگرم‌سازی در کاهش نشخوارگری، فاجعه‌انگاری و ملامت دیگران و افزایش تمرکز دوباره بر برنامه‌ریزی، ریشه در تفاوت‌های بنیادین تکنیک‌ها و مراحل این رویکرد با بازسازی عاطفی دارد؛ به‌گونه‌ای که در د لگرم‌سازی، تکنیک‌های هدف‌گزینی کوتاه‌مدت، پذیرش اشتباهات و شناخت اولویت‌های شخصی به‌کار گرفته می‌شود که مستقیماً چرخه نشخوار و فاجعه‌انگاری را قطع می‌کند، در حالی که بازسازی عاطفی، بر بررسی بحران‌های ارتباطی و گوش دادن همدلانه متمرکز است و به‌طور مستقیم به شناخت‌های جاری نشخوارگرانه نمی‌پردازد؛ همچنین د لگرم‌سازی، تأکید بر خودشناسی، کسب بینش و جرأت‌بخشی، ملامت دیگران را با تمرین گفتگوی درونی مثبت و بازنویسی داستان زندگی از منظر عاملیت شخصی هدف قرار می‌دهد (شوانکر، ۲۰۲۲). در حالی که بازسازی عاطفی بر منابع رشدی آشفته‌گی و تاریخچه روابط گذشته متمرکز است که مسیری تدریجی‌تر را طی می‌کند. افزون بر این، تأکید ویژه د لگرم‌سازی بر برنامه‌ریزی مبتنی بر منابع درونی، توانایی فرد را برای خروج از انفعال و روی‌آوری به اقدام‌های عینی به‌مراتب بیشتر از رویکرد بازسازی عاطفی افزایش می‌دهد که زمان بیشتری را به کاوش در ریشه‌های تحولی اختصاص می‌دهد (هاند، ۲۰۱۹).

در مجموع، یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که هر دو رویکرد زوج‌درمانی مبتنی بر بازسازی عاطفی و زوج‌درمانی مبتنی بر د لگرم‌سازی، مداخلات مؤثری در بهبود نظم‌جویی شناختی هیجان زنان قربانی خیانت هستند، با این حال، رویکرد د لگرم‌سازی اثربخشی بیشتری در کاهش نشخوارگری، فاجعه‌انگاری، ملامت دیگران و افزایش تمرکز دوباره بر برنامه‌ریزی داشت.

پژوهش با محدودیت‌هایی شامل نمونه‌گیری در دسترس، تمرکز صرف بر زنان قربانی خیانت شهر نورآباد ممسنی، طرح نیمه‌آزمایشی، عدم پیگیری بلندمدت، و همچنین عدم مشارکت زوجین به‌دلیل ماهیت خیانت (انکار یا مقاومت همسران در مواجهه با مسئله) مواجه بود که تعمیم‌پذیری را محدود می‌کند. بر اساس این محدودیت‌ها، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آتی با نمونه‌گیری تصادفی، مشارکت زوجین در صورت امکان، ابزارهای چندمنبعی (مصاحبه و مشاهده)، طرح آزمایشی کامل و پیگیری طولانی‌مدت انجام شوند. همچنین به درمانگران توصیه می‌شود برای کاهش نشخوار و ملامت دیگران در زنان قربانی خیانت، از زوج‌درمانی د لگرم‌سازی استفاده کرده و این رویکرد را در کارگاه‌های آموزشی توانمندسازی خانواده تلفیق نمایند.

- برجعی، م؛ عسگری راد، ز؛ و ناصری نیا، س. (۱۴۰۰). اثربخشی روش دلگرم‌سازی پیشرفته شوانکر مبتنی بر نظریه آدلر بر خودکارآمدی، رضایت از زندگی و تنظیم هیجانی زوجین متعارض در تهران. فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی، ۱۲ (۴۵)، ۱۶۱-۱۸۴.
<https://doi.org/10.22054/qccpc.2020.51732.2379>
- رجبی، غ.؛ خشنود، ق؛ سودانی، م؛ و خجسته‌مهر، ر. (۱۳۹۹). اثربخشی زوج‌درمانی مبتنی بر بازسازی عاطفی بر افزایش اعتماد و رضایت زناشویی در زوجین با ازدواج مجدد. مجله روان‌پزشکی و روانشناسی بالینی ایران. ۲۶ (۱): ۱۱۴-۱۲۹.
<http://ijpcp.iuims.ac.ir/article-1-3010-fa.html>
- عبداللهی، ن؛ امینی، ن؛ و هنرپروران، ن. (۱۴۰۲). تاثیر زوج درمانی مبتنی بر رویکرد دلگرم سازی شوانکر در بهبود انعطاف پذیری روانشناختی، تنظیم شناختی هیجان و الگوهای ارتباطی زوجین شهر شیراز. نشریه زن و مطالعات خانواده، ۱۶ (۵۹)، ۲۰۲-۲۱۶.
[10.30495/jwsf.2022.1952640.1659](https://doi.org/10.30495/jwsf.2022.1952640.1659)
- گرجیان مهلبانی، ح؛ شیخ الاسلامی، ع؛ کیانی، ا. ر؛ و رضایی، ش. ع. (۱۴۰۱). اثربخشی زوج‌درمانی بازسازی عاطفی بر تنظیم شناختی هیجان در زنان آسیب‌دیده از خیانت. تحقیقات علوم رفتاری. ۲۰ (۳): ۵۵۲-۵۶۱.
<http://rbs.mui.ac.ir/article-1-1413-fa.html>
- Belu, C. F., & O'Sullivan, L. F. (2024). Feel the pain: Ability to up-regulate emotion facilitates forgiveness of betrayal. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 43(4), 303-327. <https://doi.org/10.1521/jscp.2024.43.4.303>
- Besharat, M. A., & Bazzazian, S. (2015). Psychometri properties of the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire in asample of Iranian population. *Advances in Nursing & Midwifery*, 24(84), 61–70.<https://doi.org/10.22037/anm.v24i84.7360>
- Çağlar, A. (2025). The Mediating Role of Difficulties in Emotion Regulation and Earthquake Stress Coping in the Relationship Between Posttraumatic Cognitive Attribution and Posttraumatic Stress Disorder in Türkiye 2023 Earthquake Survivors. *The Psychiatric quarterly*, 96 (1), 201–212. <https://doi.org/10.1007/s11126-025-10118-w>
- Carr, A. (2025). Couple therapy and systemic interventions for adult-focused problems: The evidence base. *Journal of Family Therapy*, 47(1), e12481. <https://doi.org/10.1111/1467-6427.12481>
- Cedeno, R., & Torrico, T. J. (2025). Adlerian therapy. In: *StatPearls*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK599518/>
- Cinek, B. Y., Varan, M. P., Yaprak, G., & Altıntaş, M. (2025). Cognitive Emotion Regulation and Its Impact on Sexual Function, Body Image, and Depression in Breast Cancer Survivors. *Psychiatry investigation*, 22 (3), 330–339. <https://doi.org/10.30773/pi.2024.0349>
- Fitness, J., & Case, T. I. (2026). Betrayal and punishment within intimate relationships. *Current opinion in psychology*, 68, 102262. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2025.102262>
- Joseph, B., Joseph, V. K., & Rajan, S. K. (2025). Effectiveness of Couple Interventions in Marital Distress: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Iranian journal of public health*, 54(1), 112–123. [10.18502/ijph.v54i1.17581](https://doi.org/10.18502/ijph.v54i1.17581)
- Garnefski, N., & Kraaij, V. (2006). Cognitive emotion regulation questionnaire – development of a short 18-item version (CERQ-short). *Personality and Individual Differences*, 41(6), 1045–1053. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2006.04.010>
- Hand, L. M. (2019). *Encouragement in Counseling and Psychotherapy: The Lived Experiences of Expert Adlerian Therapists* (Doctoral dissertation, Sam Houston State University). <https://hdl.handle.net/20.500.11875/2614>
- Karremman, A., de Moor, E. L., & Laceulle, O. M. (2025). Developmental Change in Cognitive Emotion Regulation Profiles in the Transition from Childhood to Adolescence. *Research on child and adolescent psychopathology*, 53 (12), 2003–2016. <https://doi.org/10.1007/s10802-025-01375-1>
- Lebow, J.L. & Snyder, D.K. (2022) Couple therapy in the 2020s: current status and emerging developments. *Family Process*, 61 (4), 1359–1385. Available from: <https://doi.org/10.1111/famp.12824>
- Lebow, J.L. & Snyder, D.K. (2023) Couple therapy in the 21st century. In: J.L. Lebow & D.K. Snyder (Eds.) *Clinical handbook of couple therapy*, 6th edition. New York: Guilford, pp. 3–21. https://www.amazon.com/Clinical-Handbook-Couple-Therapy-Lebow/dp/1462550126/detailBullets_feature_div
- Lişman, C. G., & Holman, A. C. (2025). Principled Faithfulness: A Measure of Moral Reasons for Fidelity and Its Associations with the Tendency to Engage in Extramarital Relationships, Moral Emotions and Emotion Regulation. *Social Sciences*, 14 (2), 81. <https://doi.org/10.3390/socsci14020081>
- Marici, M. (2025). Toward a new theory of couple functioning: a short overview of “Love and Rejection Messages Theory” (LRMT). *Frontiers in Psychology*, 16, 1646458. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1646458>
- Mikkelsen, M. B., Randa, H., O’Toole, M. S., Lyby, M. S., & Mehlsen, M. Y. (2026). The Context Matters: Longitudinal Effects of Cognitive Emotion Regulation Across Life Transitions in Men Experiencing Cancer Diagnosis, Retirement, and First-Time Fatherhood. *Behavioral Sciences*, 16 (2), 193. <https://doi.org/10.3390/bs16020193>
- Plohl, N., Lampret, A., Smrke, U., Krajnc, Ž., Kos, T., & Musil, B. (2026). The relationship between psychological resilience, cognitive emotion regulation strategies, and climate anxiety: a systematic review. *Current Psychology*, 45 (2), 161. <https://doi.org/10.1007/s12144-025-08553-w>
- Schoenaker, T. (2022). JA... ABER!: Ein individualpsychologisches Konzept neurotischen Verhaltens dargestellt am Beispiel des Stotterns. BoD–Books on Demand. 3932708121.

مقایسه اثربخشی زوج‌درمانی مبتنی بر بازسازی عاطفی و زوج درمانی مبتنی دلگرم‌سازی بر نظم‌جویی شناختی هیجان در زنان قربانی خیانت
Comparing the Effectiveness of Affective-Reconstructive Couple Therapy and Encouragement Couple Therapy on ...

https://books.google.com/books?id=y1JEAAQBAJ&dq=++Schoenaker,+Theo+%26+Antonia+&lr=&source=gbs_navlinks

Wolf, M. R., Linn, B. K., Pruitt, D. K., & Leet, T. (2026). Innocence betrayed: The impact of grooming and family betrayal on trauma symptoms in adult survivors of child sexual abuse. *Child abuse & neglect*, 173, 107914. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2026.107914>