رویش روان شناسی، سال۱۵، شماره ۷، شماره پیاپی ۱۲۴، مهر ۱۴۰۵
Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ),15(7), 2026

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 Cognitive Emotion Regulation in Women Victims of Infidelity

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.

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.

چکیده

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 نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه گواه با دوره پیگیری دو ماهه بود. جامعه آماری، زنان دارای تجربه خیانت همسر مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر نورآباد ممسنی در سال ۱۴۰۴ بودند که به روش نمونه‌گیری دردسترس، 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 ۸جلسه‌ایی زوج‌درمانی مبتنی بر بازسازی عاطفی و پروتکل ۸ جلسه‌ایی زوج‌درمانی مبتنی بر دلگرم‌سازی برای جمع‌آوری و مداخله استفاده شد. داده‌ها با استفاده از آزمون آماری تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و آزمون تعقیبی بنفرونی تحلیل شدند. یافته‌ها نشان داد که نمرات پیش‌آزمون راهبردهای نظم‌جویی شناختی هیجان با نمرات پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معناداری در گروه‌های آزمایش داشتند (p< ۰/۰۰۱). همچنین در مولفه‌های ملامت خویش، پذیرش، تمرکز دوباره مثبت، ارزیابی دوباره مثبت و دیدگاه‌پذیری، تفاوت معناداری بین دو روش وجود نداشت (p>۰/۰۵). در نشخوارگری، تمرکز دوباره بر برنامه‌ریزی، فاجعه‌انگاری و ملامت دیگران، تفاوت معناداری بین دو روش مشاهده شد (p< ۰/۰۰۱). که نشان دهنده اثربخشی بیشتر دلگرم‌سازی بر این متغیرها بود. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت هر دو درمان در بهبود نظم‌جویی شناختی هیجان در زنان قربانی خیانت زناشویی موثرهستند ولی زوج‌درمانی دلگرم‌سازی اثربخشی بیشتری دارد.

واژه‌های کلیدی: *زوج‌درمانی مبتنی بر بازسازی عاطفی، زوج‌درمانی مبتنی بر دلگرم‌سازی، نظم‌جویی شناختی هیجان، زنان قربانی خیانت.*

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.*

نوع مقاله: پژوهشی | **دریافت:** اردیبهشت ۱۴۰۵ | **پذیرش:** تیر ۱۴۰۵ | **ویرایش نهایی:** مهر ۱۴۰۵

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-13]

مقدمه

خیانت[1] 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[2] و همکاران، ۲۰۲۶). آمار خیانت بسیار بالاست؛ ۲۰ تا ۲۵ درصد درصد از زوج‌ها در مقطعی از زندگی مشترک خود، خیانت را تجربه می‌کنند (فیتنس و کیس[3]، ۲۰۲۶). خیانت به زوج‌ها و خانواده‌ها آسیب می‌زند و بر سلامت روانی و جسمی همسر وفادار نیز تأثیر منفی می‌گذارد (ژونگ و وانگلیستی[4]، ۲۰۲۵). خیانت زناشویی[5] 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[6] و همکاران، ۲۰۲۶). نظم‌جویی شناختی هیجان[7] فرایند پایش و اصلاح پاسخ‌های هیجانی، نقش اصلی را در سازگاری با این بحران ایفا می‌کند (لیسمن و هولمن[8]، 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[9] 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[10] 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[11]، 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[12] 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 اسولیوان[13]، ۲۰۲۴).

با توجه به اهمیت نظم‌جویی شناختی هیجان در پیامدهای خیانت و نیاز به‌مداخلات روان‌شناختی مؤثر در بهبود مشکلات زناشویی، دو رویکرد زوج‌درمانی مبتنی بر دلگرم سازی[14] (با تأکید بر بازسازی شناخت‌های جاری و منابع درونی) و بازسازی عاطفی[15] (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[16] 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[17]، ۲۰۲۲). این فرایند به افراد جرأت تغییر می‌بخشد و آنان را قادر می‌سازد با اعتماد به توانایی‌های خود، مشکلات زناشویی را مدیریت کنند (مارسیی[18]، ۲۰۲۵). تأکید اصلی بر برجسته‌سازی نقاط قوت و منابع درونی زوجین است که به خودکارآمدی بیشتر و رضایت زناشویی منجر می‌شود (هاند[19]، 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. Mikkelsen
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

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-13]

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[1]، 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[2]، ۲۰۲۳). هدف درمان، اصلاح الگوهای ارتباطی زوجین و بهبود استراتژی‌های ارتباطی، تقویت صمیمیت، ارتباط عاطفی و القای توانایی‌های حل تعارض است (جورف[3] 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 می‌کنند (کار[4]، 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

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-13]

ابزار سنجش

پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان[1] (CERQ): این پرسشنامه یک ابزار ۱۸ گویه‌ای است که توسط گارنفسکی و کرایج[2] (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 کرایج، 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 ازمتخصصان روانشناسی بررسی و ضرایب توافق کندال برای راهبردهای سازگار (۰/۷۵) و راهبردهای ناسازگار (۰/۷۲) تاییدشد. 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 دلگرم سازی: 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 [3] (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 دلگرم سازی

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 تاثیر هدف گزینی 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 می شود 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 اولویت های 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 تاکید 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

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-13]

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 برداشت های 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 مبدا، پرسش‌های سقراطی، گوش دادن به افکار خود، از مواردی است که در این جلسه بررسی می‌شود.
ششم	در این جلسه منابع رشدی آشفتگی رابطه بررسی می‌شود. درمانگر به اهمیت روابط گذشته و تاثیر تاریخچه‌ی هر فرد بر روابط کنونی می‌پردازد. از دیگر ملزومات این جلسه بررسی تجارب رشدی فرد، ارائه‌ی بینش، و مواجهه سازی است.
هفتم	در این جلسه، در فرایندی به نام بازسازی عاطفی، منشاء رشدی بروز مشکلات بین فردی و ظهور آن ها در روابط مورد بررسی قرار می‌گیرند؛ یعنی بر تشخیص سازگاری در تعارض‌های بین فردی و سبک‌های مقابله ای 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.

یافته ها

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 ($F=۱/۶۱۴$، $P=۰/۲۱۱$). در گروه بازسازی عاطفی ۱ نفر بدون فرزند، ۱۱ نفر تک فرزند و ۳ نفر دارای ۲ فرزند بودند، در گروه دلگرم‌سازی ۱نفر بدون فرزند، ۷ نفر تک فرزند و ۷ نفر دارای ۲فرزند و در گروه گواه ۲ نفر بدون فرزند،۴ نفر تک فرزند و ۱۰ نفردارای ۲ فرزند بودند. میانگین و انحراف معیار متغیرها در مراحل سه‌گانه در گروه‌های پژوهش درجدول ۲ ارائه شده است.

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

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

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-13]

ملامت 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
ملامت 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 ملامت خویش، نشخوارگری، فاجعه‌انگاری و ملامت 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 ($p>۰/۰۵$) و مفروضه همگنی واریانس‌ها بر اساس آزمون لوین برای همه متغیرها در هر سه مرحله تأیید شد ($p>۰/۰۵$). 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 تأییدشده است (جدول۲). آزمون ام‌باکس نیز برابری ماتریس واریانس-کوواریانس را نشان داد ($p>۰/۰۵$). با توجه به

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-13]

معناداری آزمون کرویت ماچلی برای ملامت خویش و فاجعه‌انگاری ($p<۰/۰۵$)، از آماره گرین‌هاوس-گیزر استفاده شد. نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳. داده‌های تحلیل واریانس اندازه‌گیری تکرارشده (مکرر) برای راهبردهای نظم‌جویی شناختی هیجان

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

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-13]

چنان‌که در جدول (۳) در بخش اثر بین‌گروهی دیده می‌شود، در راهبردهای ملامت خویش (F=۹/۶۹۵)، پذیرش (F=۱۸/۱۶۷)، نشخوارگری (F=۲۲/۲۷۵)، تمرکز دوباره مثبت (F=۱۳/۶۰۵)، تمرکز دوباره بر برنامه‌ریزی (F=۲۶/۲۷۵) ارزیابی مثبت (F=۱۰/۹۶۸)، دیدگاه‌پذیری (F=۶/۷۲۲)، فاجعه‌انگاری (F=۱۱/۶۹۶) و ملامت دیگران (F=۹/۷۵۴) تفاوت معناداری بین گروه‌ها وجود دارد (p<۰/۰۱). به طور کلی، یافته‌ها تأیید می‌کنند که هر دو رویکرد درمانی می‌توانند راهبردهای نظم‌جویی شناختی هیجان را به طور مؤثر بهبود بخشند. در ادامه مقایسه‌های زوجی میانگین تعدیل شده مراحل پژوهش، در جدول (۴) ارائه شده است.

جدول ۴. مقایسه‌های زوجی میانگین تعدیل شده مراحل پژوهش

متغیر	گروه مبنا	گروه مورد مقایسه	تفاوت میانگین‌ها	خطای استاندارد	معناداری
ملامت خویش	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۱/۳۱۱	۰/۱۰۷	<۰/۰۰۱
	پیش‌آزمون	پیگیری	۱/۲۴۴	۰/۱۲۲	<۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	پیگیری	-۰/۰۶۷	۰/۰۸۳	۱
پذیرش	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۱/۴۲۲	۰/۰۹۴	<۰/۰۰۱
	پیش‌آزمون	پیگیری	۱/۴۰۰	۰/۱۰۳	<۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	پیگیری	-۰/۰۲۲	۰/۱۰۳	۱
نشخوارگری	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۱/۲۲۲	۰/۰۹۷	<۰/۰۰۱
	پیش‌آزمون	پیگیری	۱/۳۵۶	۰/۱۳۳	<۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	پیگیری	۰/۱۳۳	۰/۱۱۱	۱
تمرکز مثبت	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	-۱/۴۰۰	۰/۱۱۳	<۰/۰۰۱
	پیش‌آزمون	پیگیری	-۱/۳۳۳	۰/۱۰۸	<۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	پیگیری	۰/۰۶۷	۰/۰۹۳	۰/۸۶۲
تمرکز برنامه‌ریزی	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	-۱/۵۵۶	۰/۱۲۳	<۰/۰۰۱
	پیش‌آزمون	پیگیری	-۱/۳۷۸	۰/۱۳۴	<۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	پیگیری	۰/۱۷۸	۰/۱۰۱	۰/۲۵۵
ارزیابی مثبت	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	-۱/۴۸۹	۰/۰۸۹	<۰/۰۰۱
	پیش‌آزمون	پیگیری	-۱/۵۱۱	۰/۱۱۰	<۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	پیگیری	-۰/۰۲۲	۰/۱۰۹	۱
دیدگاه پذیری	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۱/۳۱۱	۰/۱۰۰	<۰/۰۰۱
	پیش‌آزمون	پیگیری	۱/۳۱۱	۰/۱۱۱	<۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	پیگیری	۰/۰۰۰	۰/۱۰۲	۱
فاجعه انگاری	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۱/۶۰۰	۰/۰۹۰	<۰/۰۰۱
	پیش‌آزمون	پیگیری	۱/۶۴۴	۰/۱۳۱	<۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	پیگیری	۰/۰۴۴	۰/۱۲۳	۱
ملامت دیگران	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۱/۲۰۰	۰/۰۹۳	<۰/۰۰۱
	پیش‌آزمون	پیگیری	۱/۰۸۹	۰/۰۹۵	<۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	پیگیری	-۰/۱۱۱	۰/۱۱۲	۱

نتایج جدول ۴ حاکی ازآن است که مقایسه‌های زوجی میانگین تعدیل شده درتمامی متغیرها از پیش‌آزمون به پس‌آزمون و پیگیری معنادار بوده است و با توجه به عدم معناداری تفاوت پس‌آزمون و پیگیری می‌توان بیان داشت که اثرات درمان پایدار مانده است (p<۰/۰۰۱).

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-13]

جدول ۵. مقایسه‌های زوجی میانگین تعدیل شده درگروه‌های پژوهش

متغیر	گروه مبنا	گروه مورد مقایسه	تفاوت میانگین‌ها	خطای استاندارد	معناداری
ملامت 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
دیدگاه پذیری	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
فاجعه انگاری	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
ملامت 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 ملامت 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 ملامت 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 ملامت دیگران بیشترنمایان 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

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-13]

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 دلگرم‌سازی اثر بیشتری داشت.تاکنون مطالعه‌ای 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 دلگرم‌سازی بر نظم‌جویی شناختی هیجان و با نتایج گرجیان مهلبانی و همکاران (۱۴۰۱) که اثربخشی بازسازی عاطفی را بر راهبردهای سازگارانه 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 کردکه 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 دلگرم‌سازی 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 دلگرم‌سازی 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 (ماریسی، ۲۰۲۵).

در مقابل، برتری معنادار زوج‌درمانی دلگرم‌سازی 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 دلگرم‌سازی، تکنیک‌های هدف‌گزینی کوتاه‌مدت، پذیرش اشتباهات و شناخت اولویت‌های شخصی به‌کار گرفته می‌شود که مستقیماً چرخه نشخوار و فاجعه‌انگاری را قطع می‌کند، در حالی‌که بازسازی عاطفی، بر بررسی بحران‌های ارتباطی و گوش دادن همدلانه متمرکز است و به‌طور مستقیم به شناخت‌های جاری نشخوارگرانه نمی‌پردازد؛ همچنین دلگرم‌سازی، 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 حالی‌که بازسازی عاطفی بر منابع رشدی آشفتگی و تاریخچه روابط گذشته متمرکز است که مسیری تدریجی‌تر را طی می‌کند. افزون بر این، تأکید ویژه دلگرم‌سازی 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 دلگرم‌سازی، مداخلات مؤثری در بهبود نظم‌جویی شناختی هیجان زنان قربانی خیانت هستند، با این حال، رویکرد دلگرم‌سازی 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 دلگرم‌سازی استفاده کرده و این رویکرد را در کارگاه‌های آموزشی توانمندسازی خانواده تلفیق نمایند.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-13]

منابع

برجعلی، 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.ر؛ 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.iums.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

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. ttps://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

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

Karreman, 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.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-13]

https://books.google.com/books?id=y1JEAAAQBAJ&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

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-13]