زوج درمانی بعد از وقوع خیانت زناشویی مردان: یک مطالعه کنترل شده

صادق باران اولادی[1]، عذرا اعتمادی[2]، سید احمد احمدی[3]، مریم فاتحی‌زاده[2]

مقاله پژوهشی

چکیده

زمینه و هدف: درمان زوجین آسیب دیده از خیانت، فرایندی پیچیده و چند وجهی است. پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی درمان خیانت صورت گرفت.

مواد و روش‌ها: این مطالعه از نوع شبه آزمایشی بر اساس طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون و همراه با گروه شاهد و پیگیری بود. جامعه آماری تحقیق را تمامی زوجینی که در سال ۱۳۹۴ به سبب مشکل خیانت زناشویی به مراکز مشاوره شهر کرمان مراجعه کرده بودند، تشکیل داد. نمونه‌ها شامل ۱۶ زوج بود که به صورت هدفمند انتخاب شدند و پس از تکمیل پرسش‌نامه میل به طلاق داودی، به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و شاهد قرار گرفتند. در گروه آزمایش بین ۶ تا ۱۲ جلسه مداخله به صورت زوج درمانی (میانگین ۹ جلسه) صورت گرفت و داده‌ها با استفاده از آزمون Repeated measures ANOVA مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: درمان خیانت منجر به کاهش معنی‌دار میل به طلاق زوجین گردید و نمرات میل به طلاق زوجین در سه بار اندازه‌گیری با یکدیگر تفاوت معنی‌داری داشت ($P < ۰/۰۱۰$).

نتیجه‌گیری: دسترسی به خدمات سلامت روان پس از وقوع خیانت مردان، باعث کاهش میل به طلاق در زوجین می‌شود.

واژه‌های کلیدی: روابط خارج از زناشویی، زوج درمانی، طلاق

ارجاع: باران اولادی صادق، اعتمادی عذرا، احمدی سید احمد، فاتحی‌زاده مریم. **زوج درمانی بعد از وقوع خیانت زناشویی مردان: یک مطالعه کنترل شده.** مجله تحقیقات علوم رفتاری ۱۳۹۷؛ ۱۶ (۱): ۳۸-۳۲

دریافت مقاله: ۱۳۹۶/۹/۷ پذیرش مقاله: ۱۳۹۶/۱۱/۵ تاریخ چاپ: ۱۳۹۷/۱/۱۵

مقدمه

با این که وفاداری عاطفی و جنسی نقش مهمی را در تحکیم روابط ایفا می‌کند (۱) و هنجار کلیدی در تنظیم ازدواج محسوب می‌شود، خیانت زناشویی (Marital infidelity) به طور بالقوه به انحلال زناشویی کمک می‌کند (۲). خیانت یکی از بدترین رویدادهایی است که در روابط عاشقانه روی می‌دهد و ثبات خانواده را به چالش می‌کشد (۳). این اتفاق صرف نظر از وضعیت روابط، تهدید بزرگی برای روابط عاشقانه است (۴). چندان تفاوتی نمی‌کند که افراد در روابط دوستانه (Dating) باشند یا ازدواج (Marriage)؛ در صورت کشف بی‌وفایی شریک خود، به احتمال زیاد اقدام به جدایی می‌کنند (۵). با وجود این که خیانت از نظر بیشتر افراد عمل مذموم و ناپسندی تلقی می‌گردد (۶)، اما در فرهنگ‌های مختلف مشاهده می‌شود (۷) و پژوهشگران شیوع آن را در میان زوجین ازدواج کرده آمریکایی حدود ۲۴ تا ۳۴ درصد برآورد کرده‌اند (۸)، اما میزان آن در ایران چندان مشخص نیست.

طیف وسیعی از پاسخ‌های کوتاه مدت و بلند مدت نسبت به رابطه پنهانی (Affair) وجود دارد. رابطه پنهانی با افزایش آشفتگی زناشویی، تعارض و طلاق همراه است (۹)، البته به این معنی نیست که همه روابط در اثر خیانت فرو می‌ریزند (۱۰). گزارش‌ها در مورد درصد روابطی که به دلیل روابط فرازناشویی (Extramarital) پایان می‌یابد، مغشوش است. عده‌ای از پژوهشگران میزان آن را از ۴۵ تا ۷۷ درصد برآورد می‌کنند (۱۱). با این که میزان انحلال روابط به دنبال خیانت در ادبیات پژوهش متفاوت است، حتی در کمترین برآوردها نزدیک به نیمی از روابط به دلیل خیانت فرو می‌ریزد و خیانت یکی از مهم‌ترین دلایل طلاق در سراسر دنیا است (۱۲).

نتایج مطالعه Amato و Rogers نشان داد که خیانت بیش از حسادت، هدر دادن پول، نوشیدن الکل، فقدان ارتباط و عصبانیت دلیل طلاق بوده است (۱۳)، اما باید توجه داشت که قدرت خیانت در انحلال و یا دگرگون ساختن رابطه، به عواملی مانند جنسیت، قدرت و فرهنگ نهفته بستگی دارد (۱۴). در مجموع، بروز این پدیده شانس طلاق زوجین را افزایش می‌دهد (۱۵). در پژوهش Roscoe و همکاران وقتی از افراد سؤال شده است که آیا اگر متوجه شوند همسرتان خیانت کرده است از او جدا می‌شوید؟ پاسخ ۴۴ درصد افراد مثبت بوده است (۱۶). در تحقیق Schneider و همکاران با وجودی که در حدود ۶۰ درصد افراد تهدید به ترک رابطه کرده بودند، این تهدید نتایج واقعی را پیش‌بینی نمی‌کرد (۱۷).

خیانت یکی از پیش‌بینی کننده‌های قدرتمند برای بر هم خوردن روابط است (۱۸) و با وجود پیامدهای عاطفی ویرانگر بعد از وقوع خیانت، درمانگران عنوان کرده‌اند (۱۲) که امکان احیای رابطه نیز وجود دارد (۱۴). در همین راستا، مطالعه Gordon و همکاران که بر روی شش زوج انجام شد، نشان داد که

۱- دانشجوی دکتری، گروه مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران
۲- دانشیار، گروه مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران
۳- استاد، گروه مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران
نویسنده مسؤول: عذرا اعتمادی
Email: o.etemadi@edu.ui.ac.ir

http://rbs.mui.ac.ir
[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-10]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1397.16.1.5.1]

شش ماه بعد از درمان و در مرحله پیگیری، زوجین همچنان با یکدیگر زندگی می‌کردند (۱۹). در پژوهش Atkins و همکاران، ۱۹ زوج آسیب دیده از خیانت مورد بررسی قرار گرفتند. نتایج حاکی از آن بود که در پایان درمان همه زوجین با هم زندگی می‌کردند (۲۰)، اما پیگیری که Marin در مورد مشارکت‌کنندگان تحقیق خود انجام داد، نشان داد که در مرحله پیگیری به فاصله پنج سال، ۵۳ درصد از زوجین از یکدیگر جدا شده‌اند (۲۱). از ۵۲ مشارکت‌کننده در مطالعه Charny و Parnass نیز ۳۴ درصد اقدام به طلاق و جدایی کرده بودند (۲۲). علاوه بر این، از ۳۵۰ زوج شرکت‌کننده در پژوهش Glass و Staeheli، ۲۷ درصد زوجینی که مرد در رابطه خیانت کرده بود و ۳۵ درصد افرادی که زن خیانت کرده بود اقدام به طلاق و جدایی کرده بودند (۲۳).

زوجین به دنبال بخشودگی (Forgiveness) خیانت می‌توانند اعتماد و وحدت خود را بازیابند و به بهبودی دست پیدا کنند (۱). بخشودگی تأثیرات معنی‌داری بر رضایت ارتباطی، اتحاد زوجین و برداشت کودکان از عملکرد زناشویی به جای می‌نهد (۲۴). نتایج تحقیق Greenberg و همکاران نشان داد که درمان، بهبودی معنی‌داری در رضایت، اعتماد و بخشودگی زوجین ایجاد می‌کند. علاوه بر این، از شکایات افراد می‌کاهد. مطالعه آنان به این نتیجه دست یافت که درمان در کوتاه مدت، آشفتگی‌های زناشویی را کاهش می‌دهد و منجر به ارتقای بخشودگی می‌شود (۲۵). علاوه بر این، در پژوهش Atkins و همکاران با این که زوجین مبتلا به خیانت در مقایسه با زوجین دیگر در ابتدای درمان آشفتگی بیشتری نشان می‌دادند، اما با پیش رفتن روند درمان نشانه‌های بهبودی در آن‌ها پدیدار شد و این بهبودی تا شش ماه پس از درمان نیز پایداری خود را حفظ کرد (۲۶). Kroger و همکاران با انجام تحقیقی نتیجه‌گیری کردند که درمان، نشانه‌های افسردگی در همسران بی‌وفا را کاهش می‌دهد و به صورت قابل توجهی از نشانه‌های اضطراب آن‌ها می‌کاهد.

با این که بسیاری از افراد به دنبال خیانت سعی می‌کنند که به رابطه خود پایان بدهند، اما برخی از زوجین (به خصوص همسر فریب خورده) در جستجوی درمان برمی‌آیند و می‌خواهند بدانند که آیا می‌توان رابطه زناشویی را حفظ کرد. بنابراین، پژوهش حاضر با هدف مداخله در خیانت، به دنبال بررسی این مسأله بود که آیا پس از وقوع خیانت می‌توان میل به طلاق را در زوجین تحت تأثیر قرار داد؟

مواد و روش‌ها

روش انجام این مطالعه به صورت شبه آزمایشی و بر اساس طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون همراه با گروه شاهد و پیگیری بود. جامعه آماری تحقیق را تمامی زوجینی که در سال ۱۳۹۴ به سبب مشکل خیانت زناشویی به مراکز مشاوره شهر کرمان مراجعه کرده بودند، تشکیل داد. نمونه‌ها شامل ۱۶ زوج بود که به صورت هدفمند انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و شاهد قرار گرفتند. قبل از اجرای پژوهش، از متخصصان خانواده درخواست شد تا افرادی را که مشکل خیانت دارند و برای درمان مراجعه کرده‌اند را به دو مرکز مشاوره‌ای که مطالعه در آنجا انجام می‌گرفت، ارجاع دهند. از واحد پذیرش مراکز درخواست گردید تا پس از بررسی اولیه، این مراجعان را به سمت پژوهشگران هدایت نمایند. تعداد کل افراد نمونه ۲۵ زوج بود که تعدادی از افراد به دلیل نداشتن شرایط، از طرح کنار گذاشته شدند؛ به طوری که در یکی از زوجین همسر بی‌وفا حاضر به ترک رابطه خود نبود، در دو زوج دیگر مرد اقدام به ازدواج موقت کرده بود که از نظر همسرش (زن) خیانت محسوب می‌شد، یکی از زوجین به دلیل اختلالات خلقی مرد از پژوهش کنار گذاشته شد، در یکی از زوجین زن از داروهای روان‌پزشکی استفاده می‌کرد، یکی از زوجین نیز به دلیل تحت درمان بودن مرد از پژوهش خارج گردید. همچنین، دو زوج به دلیل عدم تمایل مرد به ادامه درمان (مراجعه از سوی همسر خیانت دیده بوده است) از پژوهش کنار گذاشته شد، اما پژوهشگران از دلایل آن‌ها اطلاعی ندارند. همه زوجین مسلمان و متعلق به جامعه شیعی ایران بودند.

معیارهای ورود به مطالعه شامل «تا قبل از پایان درمان اقدام قانونی برای طلاق نکنند، بلافاصله بعد از وقوع رابطه پنهانی مراجعه کرده باشند، در طول زندگی زناشویی خود تنها یک رابطه پنهانی داشته باشند، هر دو همسر به رابطه‌شان تعهد داشته باشند و در گذشته تمایل به رابطه طولانی مدت داشته باشند، هیچ یک از زوجین اختلال روانی عمده‌ای نداشته باشد، همسر خطاکار از کار خود پشیمان باشد و همسر خطاکار مرد باشد» بود.

درمان از دستورالعمل استانداردی پیروی می‌کرد. زمان جلسات، اصطلاحات، دستورالعمل‌ها و تکالیف خانگی مشخص بود. درمان در جلسات هفتگی به صورت اشتراکی و زمان‌ها ۴۵ تا ۹۰ دقیقه اجرا می‌شد، اما استثناتاتی هم وجود داشت. در صورتی که برای کشف اثرات فردی رابطه پنهانی و آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان، مقابله با بحران و رخدادهای پیش‌بینی نشده به جلسات فردی نیاز بود، جلسات انفرادی برگزار می‌شد (۲۷). میانگین جلسات ۹ جلسه بود (بین ۶ تا ۱۲ جلسه). درمان یکی از زوجین در جلسه ششم پایان یافت و جلسات درمان یکی از زوجین به دلیل طول کشیدن جلسات فردی همسر آسیب دیده، به دوازده جلسه رسید. ساختار درمان شامل سه مرحله ارزیابی و مدیریت بحران، کار کردن بر روی خیانت و بخشودگی و حرکت رو به جلو بود (۲۸) و در هر مرحله چندین جلسه اجرا می‌شد. این مراحل درمانی اولین بار توسط Gordon و همکاران در سال ۲۰۰۴ برای درمان خیانت در قالب یک رویکرد درمانی با نام «درمان تلفیقی خیانت» ارایه شده است (۱۹). در حالی که این مراحل گام‌های ضروری در درمان خیانت محسوب می‌شود، اما بر اساس ادبیات پژوهش، برخی از جزییات دیگر هم به درمان اضافه شده است (۲۹). برای پایبندی به پروتکل درمان، همه جلسات توسط یک درمانگر مدیریت گردید. جلسات و مداخلات انجام شده در ادامه آمده است.

جلسه اول (مرحله اول): ارزیابی فردی و مشترک از زوجین. جلسه دوم (مرحله اول): ایجاد مرزها، جلسات فردی و استفاده از حل مسأله، دستورالعمل استفاده از وقفه (Time out) و تکنیک‌های مقابله با افکار و احساسات ناخوشایند. جلسه سوم (مرحله اول): آموزش خودمراقبتی و تنظیم هیجان. جلسه چهارم (مرحله اول): کشف اثرات رابطه پنهانی. جلسه پنجم (مرحله اول): مقابله با فلش بک (Flash backs) و نظارت بر حل مسأله. جلسه ششم (مرحله دوم): کشف عوامل مداخله‌کننده در رابطه پنهانی مانند شاخص‌های بافت بیرونی (کار، خانواده گسترده، پیگیری به وسیله دیگران)، مسایل مربوط به همسر خاطی و مسایل مربوط به همسر آسیب دیده. جلسه هفتم (مرحله دوم): رابطه کاری، جلسات گفتگوی مشترک، نظارت بر حل مسأله. جلسه هشتم (مرحله سوم): خلاصه و فرمول‌بندی کردن رابطه پنهانی. جلسه نهم مرحله سوم): ارزیابی بخشودگی و مفاهیم مرتبط با پیشرفت درمان، فرمول‌بندی درمانگر و ارایه بازخورد. جلسه دهم (مرحله سوم): کشف عوام نگه دارنده رابطه، منافع و مضرات احتمالی بخشودگی و ترس و مقاومت در برابر حرکت رو به جلو. جلسه یازدهم

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-10]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1397.16.1.5.1]
http://rbs.mui.ac.ir

(مرحله سوم): آماده شدن برای خاتمه درمان، هدایت سؤالات به سمت تعهد به لزوم تغییرات.

برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامه میل به طلاق استفاده گردید. این پرسش‌نامه اولین بار توسط Rusbult و همکاران برای ارزیابی مدل سرمایه‌گذاری در روابط طراحی گردید (۳۰). در ایران، داودی با مبنا قرار دادن این ابزار، پرسش‌نامه میل به طلاق را تدوین نمود (۳۱). اعتبار این ابزار با استفاده از ضریب Cronbach's alpha برای کل مقیاس، ۰/۸۸ (۰/۸۹ برای زنان و ۰/۸۷ برای مردان) محاسبه شده است. میزان ضریب Cronbach's alpha خرده مقیاس‌های این ابزار برای تمایل به خارج شدن، ۰/۸۹ و برای تمایل به مسامحه نیز ۰/۷۲ گزارش شده است (۳۱). هر یک از مقیاس‌های این ابزار از ۷ آیتم تشکیل شده است که سؤالات ۱ تا ۷ تمایل به خارج شدن و سؤالات ۸ تا ۱۴ نیز تمایل به مسامحه را مورد ارزیابی قرار می‌دهند. نمره این مقیاس از مجموع نمرات آن به دست می‌آید. نمرات بالا نشان دهنده میل به طلاق و نمرات پایین نشان دهنده میل به سازش می‌باشد. میزان ضریب Cronbach's alpha در پژوهش حاضر برای کل مقیاس، ۰/۹۰ گزارش گردید.

داده‌ها در دو گام اساسی تجزیه و تحلیل شد. در بخش اول داده‌های توصیفی مانند میانگین‌ها و انحراف استاندارد مورد بررسی قرار گرفت و در گام دوم با استفاده از آزمون Repeated measures ANOVA اقدام به بررسی تفاوت‌های گروهی و درون گروهی شد. در نهایت، داده‌ها در نرم‌افزار SPSS (SPSS Inc., Chicago, IL) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

در جدول ۱ ویژگی‌های جمعیت‌شناختی مشارکت‌کنندگان و در جدول ۲ میانگین میل به طلاق در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری ارایه شده است.

جدول ۱. شاخص‌های جمعیت‌شناختی مشارکت‌کنندگان

متغیر	گروه آزمایش	شاهد
سن (سال) (میانگین ± انحراف معیار)	۳۳/۸۷ ± ۸/۷۷	۳۶/۰۰ ± ۵/۶۰
مدت ازدواج (سال) (میانگین ± انحراف معیار)	۸/۵۰ ± ۶/۱۴	۱۳/۶۲ ± ۸/۹۱
تعداد فرزندان (میانگین ± انحراف معیار)	۱/۱۲ ± ۱/۱۲	۱/۸۴ ± ۱/۳۷

نتایج آزمون چند متغیره برای سه مرحله اندازه‌گیری میل به طلاق (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) در جدول ۳ نشان داده شده است. نمرات میل به طلاق در سه زمان متوالی با یکدیگر تفاوت معنی‌داری داشت ($P < ۰/۰۱۰$). به عبارت دیگر، مقدار Wilk's lambda برای اثرات اصلی زمان و اثرات تعاملی معنی‌دار بود.

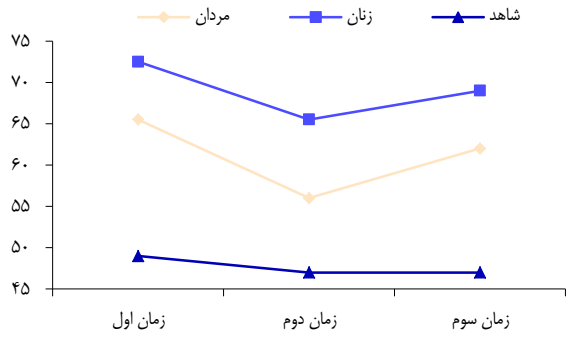
جدول ۲. میانگین نمرات میل به طلاق به تفکیک گروه‌های آزمایشی

گروه	مرحله	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیگیری
		میانگین ± انحراف معیار	میانگین ± انحراف معیار	میانگین ± انحراف معیار
شاهد		۴۹/۱۲ ± ۸/۳۸	۴۸/۰۰ ± ۷/۹۱	۴۷/۸۷ ± ۷/۰۳
آزمایش	مردان	۶۹/۱۲ ± ۱۱/۶۶	۵۶/۲۵ ± ۱۰/۳۰	۶۰/۶۲ ± ۱۰/۳۷
	زنان	۶۴/۳۷ ± ۱۱/۰۷	۵۵/۷۵ ± ۱۱/۲۵	۶۰/۳۷ ± ۱۰/۱۹

جدول ۴ نتایج آزمون Repeated measures ANOVA را نشان می‌دهد. بر این اساس، اثرات اصلی و تعاملی در مورد مردان و زنان معنی‌دار بود.

بر طبق داده‌های جدول ۵ می‌توان نتیجه گرفت که اثرات اصلی بین گروهی در مردان همچنان پایدار ماند، اما اثر درمان در مورد زنان معنی‌دار نبود.

بر اساس داده‌های شکل ۱، نمرات میل به طلاق در زنان و مردان در مرحله پس‌آزمون نسبت به مرحله پیش‌آزمون کاهش یافت. با وجود افزایش اندک این نمرات در زمان سوم (پیگیری)، این نمرات نسبت به زمان اول همچنان پایین بود. نمرات در گروه شاهد تغییر چندانی را نشان نداد.



شکل ۱. مقایسه میانگین نمرات میل به طلاق در سه مرحله از پژوهش

مقایسه‌های زوجی مراحل مختلف آزمایش نشان داد که تفاوت معنی‌داری بین نمرات زمان‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری و در نهایت، پیش‌آزمون و پیگیری وجود داشت. از این‌رو، با توجه به داده‌های جدول ۶ درمان در کاهش میل به طلاق مؤثر بوده است.

جدول ۳. نتایج تحلیل آزمون چند متغیره برای اثرات اصلی و تعاملی

منبع تغییرات		اثر	ارزش	آماره F	درجه آزادی فرض شده	درجه آزادی خطا	مقدار P	مجذور اتا
مردان	اصلی	Wilk's lambda	۰/۴۰۷	۹/۴۵	۲	۱۳	۰/۰۰۳	۰/۵۹
	تعاملی	Wilk's lambda	۰/۴۳۵	۸/۴۵	۲	۱۳	۰/۰۰۴	۰/۵۶
زنان	اصلی	Wilk's lambda	۰/۲۳۰	۲۱/۸۱	۲	۱۳	۰/۰۰۲	۰/۷۷
	تعاملی	Wilk's lambda	۰/۳۹۱	۱۰/۱۱	۲	۱۳	۰/۰۰۲	۰/۶۰

جدول ۴. نتایج آزمون Repeated measures ANOVA برای سه بار اندازه‌گیری میل به طلاق

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-10]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1397.16.1.5.1]
http://rbs.mui.ac.ir

منبع تغییرات	اثر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره F	مقدار P	مجذور اتا
مردان	اصلی	۳۶۱/۷۹	۱/۳۷	۲۶۲/۳۴	۱۶/۹۴	< ۰/۰۰۱	۰/۵۴
	تعاملی	۳۲۴/۵۴	۱/۳۷	۲۳۵/۳۳	۱۵/۱۹	< ۰/۰۰۱	۰/۵۲
زنان	اصلی	۲۲۳/۸۷	۲/۰۰	۱۱۱/۹۳	۲۹/۱۵	< ۰/۰۰۱	۰/۶۷
	تعاملی	۹۹/۲۹	۲/۰۰	۴۹/۶۴	۱۲/۹۳	< ۰/۰۰۱	۰/۴۸

جدول ۵. نتایج تحلیل واریانس اثرات بین گروهی برای سه بار اندازه‌گیری میل به طلاق

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره F	مقدار P	مجذور اتا
مردان	۷۳۰۱/۳۳	۱	۷۳۰۱/۳۳	۲۹/۲۷	< ۰/۰۰۱	۰/۶۷۰
زنان	۸/۳۳	۱	۸/۳۳	۰/۰۲	۰/۸۸۰	۰/۰۰۲

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد که مداخله در روابط زوجین بعد از خیانت زناشویی مردان، باعث کاهش میل به طلاق می‌شود که این نتایج با یافته‌های مطالعات Olmstead و همکاران (۳۲)، Gordon و همکاران (۱۹)، Atkins و همکاران (۲۰) و Kroger و همکاران (۲۷) همخوانی داشت. آن‌ها در تحقیقات خود به این نتیجه رسیدند که درمان، میل به طلاق زوجین را کاهش می‌دهد و از آشفتگی‌های ارتباطی آن‌ها می‌کاهد (۳۲، ۲۷، ۲۰، ۱۹). پژوهش‌های انجام شده در زمینه درمان خیانت حاکی از آن است که برای مدیریت آشفتگی‌های ناشی از خیانت و کاهش میل به طلاق، سه مؤلفه کلیدی در درمان خیانت باید مد نظر قرار گیرد که شامل مدیریت بحران ناشی از خیانت (۳۵-۳۳، ۱۹، ۱)، بررسی عوامل ارتباطی و فردی پیش از خیانت (۲۷، ۱۹) و بخشودگی خیانت (۲۷، ۲۰، ۱۹) می‌باشد.

جدول ۶. مقایسه زوجی گروه‌ها در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری

متغیر وابسته	زمان	t	خطای استاندارد	مقدار P
میل به طلاق	پیش‌آزمون و پس‌آزمون	۶/۴۹	۰/۸۸	< ۰/۰۰۱
	پس‌آزمون و پیگیری	۴/۷۰	۰/۵۷	< ۰/۰۰۱
	پیش‌آزمون و پیگیری	-۴/۳۷	۰/۷۰	< ۰/۰۰۱

نتایج مطالعه Butler و Gardner نشان داد که ارزیابی و مدیریت بحران، تسهیل‌گر ارتباط بین زوجین است (۳۶). تسهیل ارتباط، همسران را به سمت گوش دادن همدلانه سوق می‌دهد که در ادبیات پژوهش بخش مهمی از فرایند بهبودی خیانت محسوب می‌شود و نتایج تحقیقات صورت گرفته نیز آن را تأکید کرده اند (۳۵، ۲۷، ۱۹، ۱). Cano و O'Leary بر این عقیده‌اند که تسهیل ارتباط عکس‌العمل‌های عاطفی زوجین را عادی‌سازی می‌کند (۳۶) و بیان و درک هیجانات را برای آنان امکان‌پذیر می‌سازد (۳۷) و در نتیجه، امکان گفتگو در مورد عوامل ارتباطی و فردی پیش از رابطه فراهم می‌آید.

برخی پژوهشگران بررسی شاخص‌های ارتباطی و فردی قبل از رابطه پنهانی را یکی از مؤلفه‌های مهم درمان خیانت می دانند (۳۲، ۲۷، ۱۹). آن‌ها خیانت را رویداد نهایی می‌دانند که در بافت روابط آشفته بروز می‌کند و افراد را مصمم به طلاق می‌سازد (۳۵، ۱). از این‌رو، Gordon و همکاران بر این باور هستند که کشف بافت رابطه پنهانی، فرصتی را در اختیار زوجین قرار می‌دهد تا درک عمیق‌تری را نسبت به رفتار، افکار و احساسات یکدیگر به دست آوردند (۱۹) و به سمت پذیرش مسؤولیت آسیب‌های ارتباطی ایجاد شده حرکت کنند (۳۸). مطالعات هم نشان داده‌اند که در نتیجه کشف کاستی‌های ارتباطی، زوجین درک بهتری از دلایل بروز خیانت به دست می‌آورند و به درمان تعهد بیشتری پیدا می‌کنند (۲۷).

تحقیقات بخشودگی را نیز بخش مهمی از فرایند درمان خیانت قلمداد می‌کنند (۲۷، ۱) و بر این مسأله تأکید دارند که بخشودگی، همسر خطاکار را از کارش تبرئه نمی‌کند، اما موانع سنگین درمان را از بین می‌برد. در همین راستا، Waldron و Kelley عقیده دارند که برای موفقیت در فرایند بخشودگی، تعهد به رابطه بسیار اهمیت دارد؛ چرا که میزان تعهد همسران به رابطه، تصمیم برای بخشودگی را تحت تأثیر قرار می‌دهد (۴۰، ۳۹) و بخشودگی خیانت، گام مهمی در جهت التیام محسوب می‌شود. پژوهش‌هایی صورت گرفته در زمینه درمان خیانت نیز این نکته را تأیید می‌کند (۲۷، ۱). بنابراین، مدیریت بحران ایجاد شده در روابط زوجین، کشف و اصلاح الگوهای ارتباطی ناکارامد و کار بر روی بخشودگی، می‌تواند روابط زوجین را حفظ کند و از میل به طلاق آن‌ها بکاهد.

به دلیل این که طیف وسیعی از افرادی که با خیانت دست به گریبان هستند وارد مرحله درمان نمی‌شوند، تعمیم یافته‌های به دست آمده به شیوع گسترده خیانت با چالش روبه‌رو است. بنابراین، تعمیم آن حداقل مربوط به گروه‌هایی است که قابلیت استفاده از خدمات سلامت روان را دارند و در فرهنگ ایرانی زندگی می‌کنند. برای گسترش نتایج، بهتر است پژوهش در نمونه‌های بزرگ‌تر هم اجرا شود. با وجود محدودیت‌های موجود، می‌توان گفت که دسترسی به خدمات سلامت روان پس از وقوع خیانت زناشویی، نکته بسیار کلیدی در کمک به زوجین برای عبور از بحران محسوب می‌شود. با این که در مرحله پیگیر بررسی حاضر هیچ یک از زوجین اقدام به طلاق قانونی نکرده بودند، به نظر می‌رسد برای حفظ نتایج درمان در دراز مدت، باید زوجین به درمان ادامه دهند و تحت اقدامات حمایتی قرار گیرند..

سپاسگزاری

بدین وسیله نویسندگان از مراکز مشاوره شادزی و راه نو کرمان و همچنین، مشارکت‌کنندگانی که در انجام این مطالعه همکاری نمودند، تقدیر و تشکر به عمل می‌آورند.

http://rbs.mui.ac.ir
[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-10]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1397.16.1.5.1]

References

1. Fife ST, Weeks GR, Stellberg-Filbert J. Facilitating forgiveness in the treatment of infidelity: An interpersonal model. J Fam Ther 2011; 35(4): 343-67.
2. Previti D, Amato PR. Is infidelity a cause or a consequence of poor marital quality? J Soc Pers Relatsh 2004; 21(2): 217-30.
3. Loudova I, Janis K, Haviger J. Infidelity as a threatening factor to the existence of the family. Procedia Soc Behav Sci 2013; 106: 1462-9.
4. de Graaf PM, Kalmijn M. Divorce motives in a period of rising divorce: Evidence from a DUTCH life-history survey. J Fam Issue 2006; 27(4): 483-505.
5. Knox D, Zusman ME, Kaluzny M, Sturdivant L. Attitudes and behavior of college students toward infidelity. Coll Stud J 2000; 34(2): 162-5.
6. Mattingly BA, Wilson K, Clark EM, Bequette AW, Weidler DJ. Foggy faithfulness: Relationship quality, religiosity, and the perceptions of dating infidelity scale in an adult sample. J Fam Issue 2010; 31(11): 1465-80.
7. Buss DM. Paternity uncertainty and the complex repertoire of human mating strategies. Am Psychol 1996; 51(2): 161-2.
8. Tafoya MA, Spitzberg BH. The dark side of infidelity: Its nature, prevalence, and communicative functions. In: Spitzberg BH, Cupach WR, editors. The dark side of interpersonal communication. London, UK: Routledge: 2007. p. 201-49.
9. Johnson CA, Stanley SC, Glenn ND, Amato PR. Marriage in Oklahoma: 2001 Baseline Statewide survey on marriage and divorce. Oklahoma City, OK: Bureau for Social Research, Oklahoma Department of Human Services; 2001.
10. Allen ES, Atkins DC, Baucom DH, Snyder DK, Gordon KC, Glass SP. Intrapersonal, interpersonal, and contextual factors in engaging in and responding to extramarital involvement. Clin Psychol 2006; 12(2): 101-30.
11. Allen ES, Atkins DC. The association of divorce and extramarital sex in a representative U.S. sample. J Fam Issue 2012; 33(11): 1477-93.
12. Olson MM, Russell CS, Higgins-Kessler M, Miller RB. Emotional processes following disclosure of an extramarital affair. J Marital Fam Ther 2002; 28(4): 423-34.
13. Amato PR, Rogers SJ. A longitudinal study of marital problems and subsequent divorce. J Marriage Fam 1997; 59(3): 612-24.
14. Williams K. A socio-emotional relational framework for infidelity: The relational justice approach. Fam Process 2011; 50(4): 516-28.
15. Clayton RB. The third wheel: the impact of Twitter use on relationship infidelity and divorce. Cyberpsychol Behav Soc Netw 2014; 17(7): 425-30.
16. Roscoe B, Cavanaugh LE, Kennedy DR. Dating infidelity: behaviors, reasons and consequences. Adolescence 1988; 23(89): 35-43.
17. Schneider JP, Irons RR, Corley MD. Disclosure of extramarital sexual activities by sexually exploitative professionals and other persons with addictive or compulsive sexual disorders. J Sex Educ Ther 1999; 24(4): 277-87.
18. Hall JH, Fincham FD. Relationship dissolution following infidelity: The roles of attributions and forgiveness. J Soc Clin Psychol 2006; 25(5): 508-22.
19. Gordon KC, Baucom DH, Snyder DK. An integrative intervention for promoting recovery from extramarital affairs. J Marital Fam Ther 2004; 30(2): 213-31.
20. Atkins DC, Eldridge KA, Baucom DH, Christensen A. Infidelity and behavioral couple therapy: Optimism in the face of betrayal. J Consult Clin Psychol 2005; 73(1): 144-50.
21. Marin RAM. Infidelity and marital therapy: Post-therapy adjustment 5-years after therapy [PhD Thesis]. Amsterdam, Netherlands: Graduate School of Psychology, University of Amsterdam; 2010.
22. Charny IW, Parnass S. The impact of extramarital relationships on the continuation of marriages. J Sex Marital Ther 1995; 21(2): 100-15.
23. Glass SP, Staeheli JC. Not "just Friends": Protect your relationship from infidelity and heal the trauma of betrayal. New York, NY: Free Press; 2003.
24. Gordon KC, Hughes FM, Tomcik ND, Dixon LJ, Litzinger SC. Widening spheres of impact: The role of forgiveness in marital and family functioning. J Fam Psychol 2009; 23(1): 1-13.
25. Greenberg L, Warwar S, Malcolm W. Emotion-focused couples therapy and the facilitation of forgiveness. J Marital Fam Ther 2010; 36(1): 28-42.
26. Atkins DC, Marin RA, Lo TT, Klann N, Hahlweg K. Outcomes of couples with infidelity in a community-based sample of couple therapy. J Fam Psychol 2010; 24(2): 212-6.
27. Kroger C, Reissner T, Vasterling I, Schutz K, Kliem S. Therapy for couples after an affair: A randomized-controlled trial. Behav Res Ther 2012; 50(12): 786-96.
28. Baucom DH, Snyder DK, Gordon KC. Helping couples get past the affair: A clinician's guide. New York, NY: Guilford Press; 2011.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.17352029.1397.16.1.5.1]

29. Abrahamson I, Hussain R, Khan A, Schofield MJ. What helps couples rebuild their relationship after infidelity? J Fam Issue 2011; 33(11): 1494-519.
30. Rusbult CE, Johnson DJ, Morrow GD. Predicting satisfaction and commitment in adult romantic involvements: An assessment of the generalizability of the investment model. Soc Psychol Q 1986; 49(1): 81-9.
31. Davoudi Z. Solution-focused approach to reducing the tendency for divorce in divorce talented men and women in Isfahan [MSc Thesis]. Isfahan, Iran: University of Isfahan; 2009. [In Persian].
32. Olmstead SB, Blick RW, Mills LI. Helping couples work toward the forgiveness of marital infidelity: Therapists' Perspectives. Am J Fam Ther 2009; 37(1): 48-66.
33. Fife ST, Weeks GR. Rebuilding intimacy following infidelity. Psychotherapy in Australia 2009; 15(3): 32-43.
34. Laurenceau JP, 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.
35. Gordon KC, Baucom DH, Snyder DK. Optimal strategies in couple therapy: treating couples dealing with the trauma of infidelity. J Contemp Psychother 2008; 38(3): 151-60.
36. Cano A, O'Leary KD. Infidelity and separations precipitate major depressive episodes and symptoms of nonspecific depression and anxiety. J Consult Clin Psychol 2000; 68(5): 774-81.
37. Butler MH, Gardner BC. Adapting enactments to couple reactivity: Five developmental stages. J Marital Fam Ther 2003; 29(3): 311-27.
38. Spring JA. How Can I Forgive You?: The courage to forgive, the freedom not to. New York, NY: Harper Collins; 2004.
39. Butler MH, Dahlin SK, Fife ST. “£Languaging□” factors affecting clients' acceptance of forgiveness intervention in marital therapy. J Marital Fam Ther 2007; 28(3): 285-98.
40. Waldron VR, Kelley DL. Communicating forgiveness. Thousand Oaks, CA: SAGE Publications; 2008.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.17352029.1397.16.1.5.1]

Couples Therapy after the Infidelity of Men: A Controlled Trial Study

Sadegh Baran-Oladi[1], Ozra Etemadi[2], Seyed Ahmad Ahmadi[3], Maryam Fatehizade[2]

Original Article

Abstract

Aim and Background: Treatment of the couples suffer from infidelity, is a complex and multifaceted process. This study was conducted to evaluate the effectiveness of couple therapy after the infidelity of men.

Methods and Materials: This was a quasi-experimental research with pretest, posttest, and follow up, as well as the control group. The study population consisted of all the couples living in Kerman City, Iran, and referred to counseling centers in this city. Those who had the problem of marital infidelity in years 2015-2016 enrolled in this study. The sample included 16 couples that responded desire to divorce scale. Then randomly divided into two groups of control and experimental. In the experimental group, 6-12 therapy sessions were conducted with an average of 9 meetings. Data were analyzed using repeated measures ANOVA.

Findings: The treatment decreased couples' desire to divorce, and the scores in 3 measurements (pretest, posttest, and follow up) were significantly different ($P < 0.010$).

Conclusions: Access to mental health care after infidelity of couples reduces the desire to divorce.

Keywords: Extramarital relations, Couple therapy, Divorce

Citation: Baran-Oladi S, Etemadi O, Ahmadi SA, Fatehizade M. **Couples Therapy after the Infidelity of Men: A Controlled Trial Study.** J Res Behav Sci 2018; 16(1): 32-8.

Received: 28.11.2017 Accepted: 25.01.2018 Published: 04.04.2018

1- PhD Student, Department of Counseling, School of Education and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran
2- Associate Professor, Department of Counseling, School of Education and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran
3- Professor, Department of Counseling, School of Education and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran
Corresponding Author: Ozra Etemadi, Email: o.etemadi@edu.ui.ac.ir

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.17352029.1397.16.1.5.1]