Journal of Research in Behavioral Sciences

Year 2022, Volume 20, Issue 3

The Effectiveness of Affective–Reconstructive Couple Therapy on Cognitive Emotion Regulation in Women Affected by Infidelity

Hassan Gorjian Mehlabani[1], Ali Sheykholeslami[2], Ahmadreza Kiani[3], Ali Rezaeisharif[4]

1. PhD candidate in counseling, department of counseling, university of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran
2. (Corresponding author)* Associate Professor, department of counseling, university of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.
3. Associate Professor, department of counseling, university of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.
4. Associate Professor, department of counseling, university of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran.

Abstract

Aim and Background: Among all the problems that can occur in a marital relationship, infidelity is the most severe and threatening point for the stability of the relationship. The purpose of this research was to investigate the effectiveness of Affective–Reconstructive Couple Therapy on the cognitive emotion regulation in women affected by infidelity.

Methods and Materials: The research method was semi-experimental with a pre-test, post-test and follow-up design. The statistical population of the study included all women affected by marital infidelity who referred to the counseling clinic of Eltiam and Mehrafza in Babolsar city in the years 2018, 2019 and 2020. The sample size included 24 couples, i.e. 12 couples of the experimental group (Affective-reconstructive couple therapy) and 12 couples of the control group, which were selected by available sampling method and randomly replaced in the groups. Garnefski et al.'s (2001) cognitive emotion regulation questionnaire was used to collect data. The method of data analysis was analysis of variance with repeated measurements.

Findings: The obtained results showed that affective-reconstructive couple therapy was effective in improving the emotional cognitive regulation strategies of women affected by infidelity ($p \leq 0.05$).

Conclusions: According to the findings, it can be said that affective- reconstructive couple therapy is effective in reducing emotional problems and improving emotional regulation strategies of women.

Keywords: affective-reconstructive couple therapy, women affected by infidelity, infidelity, cognitive emotion regulation.

Citation: Gorjian Mehlabani H, Sheykholeslami A, Kiani A, Rezaeisharif A. **The Effectiveness of Affective–Reconstructive Couple Therapy on Cognitive Emotion Regulation in Women Affected by Infidelity**. Res Behav Sci 2022; 20(3): 552-561.

*** Ali Sheykholeslami,**
Email: a_sheikholslamy@yahoo.com

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-10-24]

[DOR: 20.1001.1.17352029.1401.20.3.15.3]

[DOI: 10.52547/rbs.20.3.552]

اثربخشی زوج‌درمانی بازسازی عاطفی بر تنظیم شناختی هیجان در زنان آسیب‌دیده از خیانت

حسن گرجیان مهلبانی[۱]، علی شیخ‌الاسلامی[۲]، احمدرضا کیانی[۳]، علی رضایی شریف[۴]

۱- دانشجوی دکتری تخصصی مشاوره، گروه مشاوره، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

۲- (نویسنده مسئول)* دانشیار گروه مشاوره، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

۳- دانشیار گروه مشاوره، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

۴- دانشیار گروه مشاوره، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: در بین همه مشکلاتی که می‌تواند در یک رابطه زناشویی رخ دهد، خیانت شدیدترین و تهدید آمیزترین مسئله برای پایداری روابط است. هدف از تحقیق حاضر بررسی اثربخشی زوج‌درمانی بازسازی عاطفی بر تنظیم شناختی هیجان در زنان آسیب‌دیده از خیانت بود.

مواد و روش‌ها: روش تحقیق نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری بود.. جامعه آماری پژوهش شامل تمام زنان آسیب‌دیده از خیانت زناشویی مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره التیام و مهرافزا شهر بابلسر در سال‌های ۱۳۹۹، ۱۴۰۰ و ۱۴۰۱ بود. حجم نمونه شامل ۲۴ زوج یعنی ۱۲ زوج گروه اول آزمایش (زوج‌درمانی مبتنی بر بازسازی عاطفی) ۱۲ زوج گروه کنترل بود که به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به‌صورت تصادفی در گروه‌ها جایگزین شدند. برای گردآوری داده‌ها از آزمون تنظیم شناختی هیجان گارنفسکی و همکاران (۲۰۰۱) استفاده شد. روش تجزیه‌وتحلیل داده‌ها آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر بود.

یافته‌ها: نتایج به‌دست‌آمده نشان داد زوج‌درمانی بازسازی عاطفی در بهبود راهبردهای تنظیم شناختی هیجانی زنان آسیب‌دیده از خیانت اثربخش بود ($p<۰/۰۵$).

نتیجه‌گیری: با توجه به یافته‌های به‌دست‌آمده می‌توان گفت زوج‌درمانی بازسازی عاطفی در کاهش مشکلات هیجانی و بهبود راهبردهای هیجانی زنان اثربخش است.

واژه‌های کلیدی: زوج‌درمانی بازسازی عاطفی، زنان آسیب‌دیده از خیانت، خیانت، تنظیم شناختی هیجانی.

ارجاع: گرجیان مهلبانی حسن، شیخ‌الاسلامی علی، کیانی احمدرضا، رضایی شریف علی. **اثربخشی زوج‌درمانی بازسازی عاطفی بر تنظیم شناختی هیجان در زنان آسیب‌دیده از خیانت.** مجله تحقیقات علوم رفتاری ۱۴۰۱؛ ۲۰(۳): ۵۵۲-۵۶۱.

* **علی شیخ‌الاسلامی،**

رایانامه: a_sheikholslamy@yahoo.com

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-10-24]

[DOR: 20.1001.1.17352029.1401.20.3.15.3]

[DOI: 10.52547/rbs.20.3.552]

مقدمه

هسته اصلی خانواده، ازدواج و روابط زناشویی است. ازدواج فرایندی است که در آن زن و مرد به‌عنوان همسر روابط خود را علنی و رسمی می‌کنند. افراد به دلیل عشق، مسئولیت‌پذیری، پیشرفت شغلی و اقتصادی و رسیدن به احساس رضایت ازدواج می‌کنند. روابط زناشویی با گذشت زمان دچار تغییرات تدریجی می‌شود. بعضی‌اوقات موضوع خاصی ممکن است روابط همسران را تحت تأثیر قرار دهد. یکی از این موضوعات خیانت زناشویی است (۱). می‌توان گفت در بین همه مشکلاتی که می‌تواند در یک رابطه زناشویی رخ دهد، خیانت شدیدترین و تهدیدآمیزترین مسئله برای پایداری روابط است. با توجه به اینکه افراد سطوح بالایی از وفاداری و تعهد را از همسرشان انتظار دارند، همچنین با توجه به زمان و تلاش صرف شده زوجین برای حفظ این رابطه، وقوع خیانت عملی غیرقابل‌گذشت محسوب می‌شود. به‌عبارتی‌دیگر افراد با شریک زندگی خود تعهدات رابطه‌ای دارند یعنی دارای تجربیات، زمان و فرزندان مشترک هستند؛ بنابراین انتظار ندارند شریکشان دست به خیانت بزند (۲)؛ اما زمانی که چنین اتفاقی می‌افتد همسر آسیب‌دیده ممکن است سطوح بالایی از نشانگان بیماری روانی همچون اختلال استرس پس از سانحه، افسردگی و اضطراب را تجربه کند (۳).

افشای خیانت یک چالش قابل‌توجه برای اکثر زوج‌ها به‌ویژه برای زوجین در فرهنگ ایرانی است. متأسفانه در جامعه و فرهنگ ایران، خیانت مردان قابل‌قبول‌تر از خیانت زنان است و اگر مردی خیانت کند از همسرانشان خواسته می‌شود تا به زندگی مشترک ادامه دهند درحالی‌که خیانت زنان بدون بررسی علت آن‌ها از سوی جامعه و فرهنگ پذیرفته نیست. این موضوع فشار روحی و روانی بیشتری را به زنان در مواجهه با خیانت همسرشان در جامعه ما وارد می‌کند (۴). درحالی‌که اغلب مردان در مواجهه با خیانت همسرشان پرخاشگری بیشتری نشان می‌دهند، اما زنان در مواجهه با خیانت همسرشان واکنش‌های عاطفی شدیدتر (۱) همچون افسردگی، اضطراب، سردرگمی احساس ناامنی نشان می‌دهند (۵) و احساس گناه بیشتری می‌کنند (۶).

مطالعات بیانگر آن است که افرادی که قربانی خیانت همسرشان هستند، تنظیم شناختی ضعیف‌تر و درنتیجه عملکرد ضعیف‌تر و مشکلات هیجانی دارند و عمدتاً از راهبردهای ناسازگارانه استفاده می‌کنند و دارای افکار ناخواسته مانند نشخوار فکری هستند (۷). تنظیم شناختی هیجانات را می‌توان به‌عنوان راهبردهای ذهنی و هشیارانه که افراد برای مدیریت اطلاعات تحریک‌کننده هیجان بکار می‌گیرند تعریف کرد (۸). نظریه‌پردازان مدت‌هاست به این نتیجه رسیده‌اند که تجربه احساسات و بیان احساسات دربرگیرنده عوامل شناختی است. راهبردهای تنظیم هیجانات، مستقیم (پیامدهای بین فردی) و غیرمستقیم (پیامدهای شناختی) می‌توانند روی رشد رابطه، احساسات نسبت به همسر، سطح صمیمیت و عملکرد بین فردی و همه عواملی که به نحوی با خیانت مرتبط می‌باشد اثرگذار است. افرادی که از راهبردهای ناسازگارانه تنظیم شناختی هیجانات که معمولاً به دنبال رویدادهای منفی مانند خیانت در زندگی زناشویی رخ دهد، استفاده می‌کنند تعاملات بین فردی کمتری با همسرشان دارند و حضور واقعی‌شان در زندگی کمرنگ است و احتمالاً منجر به کاهش تعاملات رضایت‌بخش، قطع رابطه و صمیمیت کمتر می‌شود (۹).

بنابراین تبعات حاصل از خیانت از یکسو و از طرفی دیگر بررسی‌های زوج درمانگران که نشان می‌دهد خیانت و روابط فرازناشویی پیچیده‌ترین و تعارض‌آمیزترین مسئله‌ای است که در درمان با آن مواجه می‌شوند منجر شده تا زوج درمانگران مدام به دنبال مداخله‌ای باشند که در درمان خیانت زناشویی مؤثر است (۱۰). یکی از رویکردهایی که اخیراً در درمان مشکلات زناشویی به‌کارگیری شده است «زوج‌درمانی مبتنی بر بازسازی عاطفی» است که رویکردی بینش مدار، یکپارچه نگر و کثرت-گرایانه است. این رویکرد با تغییراتی توسط اسنایدر در سال ۲۰۰۸ معرفی شده است. نظریه بازسازی عاطفی به تفسیر الگوی روابط ناسازگارانه پایدار می‌پردازد که ریشه در تجارب رشدی قبلی دارد. در زوج‌درمانی مبتنی بر بازسازی عاطفی یک منبع مهم از مشکلات فعلی زوجین آسیب‌های قبلی رابطه به‌ویژه در خانواده اصلی می‌داند که منجر به آسیب‌پذیری‌های پایدار بین فردی و راهبردهای دفاعی مرتبط می‌شود و زمینه تداخل در صمیمیت عاطفی فراهم می‌آورد. در این روش زوج‌درمانی رویکردهای متعدد نظری برای بررسی الگوهای رابطه‌ای ناسازگار می‌تواند در پیوستار آن قرار گیرد. از فنون رویکردهای روان تحلیلی سنتی بخصوص نظریه روابط شیء گرفته تا مداخلات مبتنی بر طرحواره که ریشه در شناخت درمانی دارد. این رویکرد تا حدود زیادی روی ماهیت ناخودآگاه الگوهای ارتباطی افراد، دوره‌های رشدی در طول این الگوهای ناسازگارانه، میزان اضطراب‌های بین فردی که از ناکامی

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-10-24]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1401.20.3.15.3]
[DOI: 10.52547/rbs.20.3.552]

سائق‌های درونی نشاءت می‌گیرد تأکید می‌کند. بااین‌حال همه این رویکردها فرض می‌کنند که الگوی روابط ناسازگارانه تا زمانی که در بافت رشدی درک نشوند، ادامه خواهند یافت. این درک و یافته جدید به‌منظور کاهش اضطراب فعلی زوجین در تعاملات فعلی به‌کارگیری می‌شود و به زوجین کمک می‌کند تا الگوی رابطه‌ای سالم‌تری را جایگزین نمایند (۱۱).

رویکرد کثرت‌گرایانه بازسازی عاطفی وظایف درمانی را به‌صورت پیشرفت متوالی که در سلسه‌مراتب سطوح کلی عملکرد زوجین منعکس می‌شود، مفهوم‌سازی می‌کند که از آشفته‌ترین رابطه که ریشه در کنترل شدید رفتاری یک یا هر دو همسر دارد تا رابطه نسبتاً صمیمانه اما ناکامل که در آن تعارضاتی شامل خودمختاری دیده می‌شود، در برمی‌گیرد. این شش وظیفه درمانی شامل ایجاد اتحاد درمانی مشترک، محدود کردن بحران‌های ناتوان‌کننده، تقویت کردن یک یا هر دو زوج، ارتقای مهارت‌های ارتباطی مناسب، به چالش کشیدن مؤلفه‌های شناختی رابطه و بررسی منابع رشدی آشفتگی رابطه می‌باشد. پیشرفت در این مدل بدین شرح است: مداخلات مرتبه پایین_تر با هدف ایجاد اتحاد درمانی و مهار بحران، مداخلات میانی شامل تکنیک‌های تبادل مثبت و ایجاد مهارت و مداخلات سطوح بالاتر منابع رشدی و شناختی آشفتگی رابطه را هدف قرار می‌دهند (۱۰).

بااین‌حال مسئله مهم این است که این رویکرد بر اساس چه مکانیسمی به درمان مشکلات زناشویی به‌ویژه خیانت می‌پردازد. اسنایدر معتقد است درک تأثیر نیازها و خواسته‌های گذشته در انتخاب‌های فعلی فرد و اینکه چرا فرد خیانت را در این مقطع انتخاب کرده و همچنین همسر آسیب‌دیده چگونه به خیانت واکنش نشان می‌دهد، در درمان خیانت می‌تواند مؤثر باشد. اغلب تصمیم برای انتخاب خیانت به‌عنوان راه‌حل احتمالی برای مشکلات فعلی تحت تأثیر راهبردهایی است که در گذشته مؤثر بوده‌اند و یا تحت تأثیر نیازهای رشدی است که در گذشته برآورده نشده‌اند. به‌طور مثال زن یا مردی که در اوایل نوجوانی و بزرگسالی بارها و بارها ازنظر جنسی طرد شده و درنتیجه خودش را فردی نامحبوب و ناخوشایند می‌داند، ممکن است به‌ویژه در انتخاب رابطه جنسی برای حل احساس طرد شدن و کنار گذاشتن در ازدواج آسیب‌پذیر باشد. هدایت هر دو زوج برای بررسی این تأثیرات به آن‌ها کمک می‌کند تا درک عمیق‌تری نسبت به آسیب‌پذیری‌های یکدیگر داشته باشند و ممکن است به ارتقای سطح همدلی و شفقت بین آن‌ها کمک کند (۱۰)؛ بنابراین در این رویکرد «تجارب عاطفی اصلاحی» با قطع راهبردهای بین فردی آسیب‌زای قبلی و ارتقا الگوهای رابطه‌ای عملکردی، رابطه فرد با همسرش را بهبود می‌بخشد (۱۱).

با توجه به آنچه بیان شد و نیاز روزافزون به مداخله درمانی مؤثر برای درمان تبعات حاصل از روابط فرازناشویی این پژوهش به دنبال آن است که آیا زوج‌درمانی بازسازی عاطفی بر تنظیم شناختی هیجان مؤثر است؟

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر یک طرح آزمایشی پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه کنترل است. جامعه آماری پژوهش شامل تمام زنان آسیب‌دیده از خیانت زناشویی مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره التیام و مهرافزا شهر بابلسر در سال‌های ۱۳۹۹ و ۱۴۰۰ بود. حجم نمونه شامل ۲۴ زوج یعنی ۱۲ زوج گروه اول آزمایش (زوج‌درمانی مبتنی بر بازسازی عاطفی) ۱۲ زوج گروه کنترل بود که به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به‌صورت تصادفی در گروه‌ها جایگزین شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل: حداقل تحصیلات دیپلم، عدم مصرف داروهای روان‌پزشکی، عدم دریافت مداخله‌های درمانی دیگر به‌طور هم‌زمان، عدم تصمیم به طلاق، تکمیل فرم رضایت‌نامه کتبی جهت حضور در پژوهش است. ملاک‌های خروج در این پژوهش شامل غیبت در بیش از دو جلسه مشاوره و عدم انجام تکلیف بدون دلیل مشخص است.

ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان گارنفسکی و همکاران (۱۲) بود.

پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان: این پرسشنامه توسط گارنفسکی و همکاران (۱۲) تهیه‌شده که یک ابزار چندبعدی و خود اظهاری و شامل ۳۶ ماده است. این پرسشنامه ۹ راهبرد شناختی خودسرزنشگری، پذیرش، نشخوار فکری، بازتمرکز مثبت، بازتمرکز بر برنامه‌ریزی، بازارزیابی مثبت، دیدگاه پذیری، فاجعه انگاری و سرزنش دیگران را ارزیابی می‌کند. طیف نمرات آن از ۱ (تقریباً هرگز) تا ۵ (تقریباً همیشه) است. هر خرده مقیاس شامل ۴ گویه است. ضریب آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌های این ابزار توسط گارنفسکی و همکاران در سال ۲۰۰۱، در دامنه ۰/۷۱ ۰/۸۱ گزارش شده است. در ایران نسخه فارسی این پرسشنامه توسط حسنی و همکاران (۱۳۸۹) هنجاریابی شده است. در این پژوهش، اعتبار

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-10-24]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1401.20.3.15.3]
[DOI: 10.52547/rbs.20.3.552]

مقیاس بر اساس روش‌های همسانی درونی با دامنه آلفای کرونباخ ۰/۷۶ تا ۰/۹۲ و بازآزمایی با دامنه همبستگی ۰/۵۱ تا ۰/۷۷ و روایی پرسشنامه فوق به روش تحلیل مؤلفه اصلی به شیوه چرخش واریماکس، همبستگی خرده مقیاس‌ها با دامنه همبستگی ۰/۳۲ تا ۰/۶۷ و روایی ملاکی مناسب گزارش شده است (۱۳).

شیوه اجرا.

شیوه اجرای پژوهش بدین شکل بود که بعد از انجام مصاحبه اولیه و رعایت ملاک‌های ورود و خروج، انتخاب و جایگزینی تصادفی، زوجینی که تمایل به شرکت در مطالعه را دارند ابتدا پیش‌آزمون‌ها روی آن‌ها اجرا شد سپس زوجین گروه آزمایش اول طی ۹ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تحت مداخله زوج‌درمانی بازسازی عاطفی قرار گرفتند. درحالی‌که زوجین گروه کنترل هیچ‌گونه مداخله‌ای را دریافت نکردند. جلسات درمانی به‌صورت زوجی یعنی با حضور زن و شوهر انجام گرفت. پس از پایان جلسات درمان پس‌آزمون روی همه آزمودنی‌ها اجرا شد همچنین پس از یک‌ماه از پایان درمان در مرحله پیگیری به‌منظور بررسی میزان پایداری روش درمان پس‌آزمون مجدداً اجرا گردید. همچنین به‌منظور رعایت مسائل اخلاقی به آزمودنی‌ها اطمینان کافی در خصوص محرمانه بودن اطلاعات پرسشنامه و محتوای جلسات درمانی داده شد و پس از پایان پژوهش برای زوجین گروه کنترل نیز مداخله درمانی اجرا شد. برای تجزیه تحلیل داده‌ها از روش تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر مورداستفاده قرار گرفت

خلاصه زوج‌درمانی مبتنی بر بازسازی عاطفی (۱۰).

جلسه اول. آشنایی و ایجاد رابطه درمانی مشترک. ایجاد فضای پذیرش از طریق ارزیابی مناسب، شفاف‌سازی خط و مشی‌های حاکم بر فضای مشاوره مانند رازداری، سرمشق قراردادن رفتارهای ارتباطی مناسب، کاهش تبادلات منفی، تقویت اتحاد درمانی، تعریف راهبردهای اساسی درمان، تعریف نقش همه شرکت‌کنندگان در جلسه درمان.

جلسه دوم. محدود کردن بحران‌های ناتوان‌کننده. ایجاد راهبردهای سازگارانه از طریق تمایز بین استرسورهای بیرونی و ویژگی‌های رابطه، ارتقای راه‌حل‌های میانجی گرایانه، محدود کردن رفتارهای مخرب مانند پرخاشگری فیزیکی، تداوم خیانت و یا آسیب‌های روانی جدی.

جلسه سوم. تقویت هر دو زوج. کاهش تعارضات از طریق افزایش تعاملات مثبت، ترسیم سازمان سلسله مراتبی مسئولیت‌پذیری و نفوذپذیری سیستم خانواده و ایجاد مرزهای مناسب.

جلسه چهارم. ارتقای مهارت‌های ارتباطی. آموزش پاسخگویی عاطفی، گوش دادن همدلانه، حل تعارض، تصمیم‌گیری، آموزش مهارت‌های لازم در تبادلات جنسی، مذاکره در خصوص خواسته‌های رقابتی.

جلسه پنجم. به چالش کشیدن مؤلفه‌های شناختی آشفتگی رابطه. بازسازی فرایندهای شناختی که مانع از تلاش زوجین برای تغییر می‌شود. کمک به زوجین برای بررسی و اصلاح تحریف‌های شناختی، بررسی طرحواره‌های شناختی زوجین بخصوص طرحواره‌های ناسازگارانه که در کودکی شکل‌گرفته‌اند و اکنون به‌عنوان فرایند قالب در پردازش اطلاعات است.

جلسه ششم و هفتم. بررسی منابع رشدی آشفتگی رابطه. بررسی تاریخچه رابطه همسران، بررسی تجارب رشدی زوجین بخصوص بر اساس نظریه‌های روابط شی، دلبستگی، نظریه نقش بین فردی، بررسی ماهیت ناخودآگاه الگوهای ارتباطی، بررسی مضامین بین فردی و تظاهرات ان در روابط.

جلسه هشتم. بازسازی عاطفی و کمک به فرایند بخشش. کمک به زوجین برای اینکه دیدگاه متعادل‌تری در خصوص همسرشان به دست آورند، ارزیابی واقع‌بینانه از جنبه‌های مثبت و منفی قطع یا تداوم رابطه، توصیف مدل بخشودگی، باورهای عمومی در خصوص بخشودگی، پیامدهای بخشش و عدم بخشش، توجه به موانع بخشودگی.

جلسه نهم. جمع‌بندی و نتیجه‌گیری. ارزیابی جلسات، دریافت بازخورد، اخذ پس‌آزمون.

یافته‌ها

جدول ۱ میانگین و انحراف استاندارد برای متغیر تنظیم شناختی هیجان را به تفکیک گروه‌ها در سه مرحله ارزیابی نشان می‌دهد.

جدول ۱ اطلاعات توصیفی شامل میانگین و انحراف استاندارد را برای متغیر تنظیم شناختی هیجان ناسازگارانه و سازگارانه در سه گروه و در سه مرحله ارزیابی نشان می‌دهد. همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، هر چه نوبت اندازه-گیری بیشتر می‌شود میزان تنظیم شناختی هیجان ناسازگارانه در سه مرحله ارزیابی در گروه زوج‌درمانی بازسازی عاطفی کاهش

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-10-24]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1401.20.3.15.3]
[DOI: 10.52547/rbs.20.3.552]

می‌یابد؛ همچنین هر چه نوبت اندازه‌گیری بیشتر می‌شود میزان تنظیم شناختی هیجان سازگارانه در سه مرحله ارزیابی در گروه زوج‌درمانی بازسازی عاطفی افزایش می‌یابد؛ اما میانگین تنظیم شناختی هیجان سازگارانه در گروه کنترل تفاوت زیادی نشان نمی‌دهد. بااین‌حال، برای آزمون معناداری تفاوت‌ها از آمار استنباطی و بر اساس شرایط داده‌ها از آزمون مناسب استفاده می‌گردد.

جدول ۱. اطلاعات توصیفی برای تنظیم شناختی هیجان در سه نوبت اندازه‌گیری به تفکیک سه گروه

متغیر	گروه‌ها	میانگین			انحراف استاندارد		
		نوبت اندازه‌گیری			نوبت اندازه‌گیری		
		پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیگیری	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیگیری
سازگارانه	زوج‌درمانی بازسازی عاطفی	۷۶/۷۵	۱۰۷/۷۵	۱۰۸/۵۸	۱۵/۷۶	۱۱/۷۳	۱۱/۴۹
	کنترل	۷۸/۲۵	۷۸/۹۱	۷۸/۸۳	۱۸/۲۴	۱۸/۲۳	۱۸/۶۱
ناسازگارانه	زوج‌درمانی بازسازی عاطفی	۸۳/۵۸	۵۷/۶۶	۵۶/۹۱	۱۲/۳۳	۶/۰۹	۵/۲۹
	کنترل	۷۹/۰۰	۷۸/۰۰	۷۷/۵۰	۱۶/۴۵	۱۶/۰۱	۱۵/۷۷

جدول ۲. نتایج آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر برای اثرات اصلی و تعاملی تنظیم شناختی هیجان

متغیر	منابع تغییرات	MS	F	df	p	اندازه اثر	توان آزمون
ناسازگارانه	اثر گروه	۶۵۱۷/۰۱	۸/۶۹	۱	۰/۰۰۷	۰/۲۸	۰/۸۰
	اثر زمان	۳۶۹۳/۱۱	۲۵۷/۳۰	۱/۱۸	۰/۰۰۱	۰/۹۲	۱/۰۰
	تعامل زمان*گروه	۳۴۱۱/۴۵	۲۳۷/۶۷	۱/۱۱	۰/۰۰۱	۰/۹۱	۱/۰۰
سازگارانه	اثر گروه	۳۱۸۶/۶۸	۶/۱۸	۱	۰/۰۲۱	۰/۲۲	۰/۶۶
	اثر زمان	۳۲۵۷/۶۵	۱۰۶/۷۱	۱/۰۴	۰/۰۰۱	۰/۸۳	۱/۰۰
	تعامل زمان*گروه	۲۷۱۲/۰۷	۸۸/۸۴	۱/۰۴	۰/۰۰۱	۰/۸۰	۱/۰۰

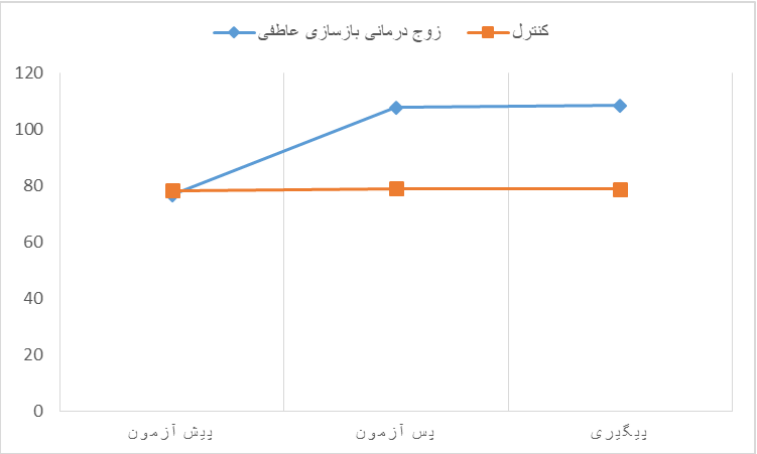
جدول ۲ نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر را برای بررسی اثرات اصلی گروه، زمان و اثر تعاملی زمان و گروه در متغیر تنظیم شناختی هیجان سازگارانه و ناسازگارانه با اصلاح درجات آزادی با استفاده از آزمون گرین هاوس- گایزر را نشان می‌دهد.

جدول ۲ نتایج آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر را برای متغیر تنظیم شناختی هیجان ناسازگارانه با اصلاح درجات آزادی نشان می‌دهد. نتایج نشان می‌دهد که اثر اصلی زمان معنادار است (p<۰/۰۰۱). همچنین تعامل زمان و گروه معنادار است (p<۰/۰۰۱). اثر اصلی گروه نیز معنادار نیز معنادار است (p<۰/۰۰۱). اثر زمان نشان می‌دهد که تفاوت معناداری بین پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری وجود دارد. اندازه اثر در اثر اصلی گروه نشان می‌دهد که ۲۸ درصد تغییرات متغیر تنظیم شناختی هیجان ناسازگارانه شرکت‌کنندگان ناشی از عضویت گروهی است. همچنین اندازه اثر در متغیر زمان نشان می‌دهد که ۹۲ درصد تغییرات متغیر تنظیم شناختی هیجان ناسازگارانه ناشی از تغییرات زمانی است. همچنین اندازه اثر تعامل زمان و گروه ۰/۹۱ است که نشان می‌دهد ۹۱ درصد تغییرات واریانس تنظیم شناختی هیجان ناسازگارانه ناشی از تغییرات زمانی در حداقل یکی از دو گروه است.

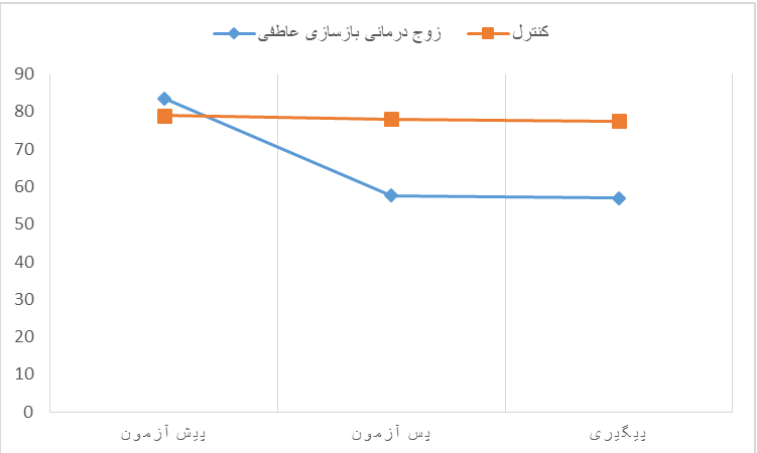
همچنین نتایج نشان می‌دهد که اثر اصلی زمان معنادار است (p<۰/۰۰۱). تعامل زمان و گروه معنادار است (p<۰/۰۰۱). اثر اصلی گروه نیز معنادار نیز معنادار است (p=۰/۰۲۱). اثر زمان نشان می‌دهد که تفاوت معناداری بین پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری وجود دارد. اندازه اثر در اثر اصلی گروه نشان می‌دهد که ۲۲ درصد تغییرات متغیر تنظیم شناختی هیجان سازگارانه شرکت‌کنندگان ناشی از عضویت گروهی است. همچنین اندازه اثر در متغیر زمان نشان می‌دهد که ۸۳ درصد تغییرات متغیر تنظیم شناختی هیجان سازگارانه ناشی از تغییرات زمانی است. همچنین اندازه اثر تعامل زمان و گروه ۰/۸۰ است که نشان می‌دهد ۸۰ درصد تغییرات واریانس تنظیم شناختی هیجان سازگارانه ناشی از تغییرات زمانی در حداقل یکی از دو گروه است.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-10-24]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1401.20.3.15.3]
[DOI: 10.52547/rbs.20.3.552]

نمودار ۱ و ۲ اثرات اصلی گروه و زمان را به شکل هندسی نشان می‌دهد.



نمودار ۱. نمودار تغییرات تنظیم شناختی هیجان سازگارانه در طول زمان به تفکیک گروه‌ها



نمودار ۲. نمودار تغییرات تنظیم شناختی هیجان ناسازگارانه در طول زمان به تفکیک گروه‌ها

جدول ۳. تفاوت نمرات میانگین تنظیم شناختی هیجان سازگارانه بین دو گروه در سه مرحله ارزیابی

گروه‌ها	مرحله مبنا (میانگین)	مرحله مورد مقایسه (میانگین)	تفاوت میانگین	خطای استاندارد	p
بازسازی عاطفی	پیش‌آزمون (۷۶/۷۵)	پس‌آزمون (۱۰۷/۷۵)	−۳۱/۰۰	۱/۳۹	۰/۰۰۱
		پیگیری (۱۰۸/۵۸)	−۳۱/۸۳	۱/۳۰	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون (۱۰۷/۷۵)	پیگیری (۱۰۸/۵۸)	−۰/۸۳	۰/۴۲	۰/۲۷۵
گروه کنترل	پیش‌آزمون (۷۸/۲۵)	پس‌آزمون (۷۸/۹۱)	−۰/۶۶	۰/۸۶	۰/۱۴۰
		پیگیری (۷۸/۸۳)	−۰/۵۸	۰/۶۰	۰/۸۵۳
	پس‌آزمون (۷۸/۹۱)	پیگیری (۷۸/۸۳)	۰/۰۸	۰/۵۲	۰/۹۵۷
بازسازی عاطفی	پیش‌آزمون (۷۶/۷۵)	پس‌آزمون (۵۷/۶۶)	۲۵/۹۲	۱/۳۹	۰/۰۰۱
		پیگیری (۵۶/۹۱)	۲۶/۶۷	۱/۳۰	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون (۱۰۷/۷۵)	پیگیری (۵۶/۹۱)	۰/۷۵	۰/۴۲	۰/۲۴۴
گروه کنترل	پیش‌آزمون (۷۸/۲۵)	پس‌آزمون (۷۸/۰۰)	۱/۰۰	۰/۸۶	۰/۱۵۷
		پیگیری (۷۷/۵۰)	۲/۵۰	۰/۶۰	۰/۸۴۶
	پس‌آزمون (۷۸/۹۱)	پیگیری (۷۸/۸۳)	۰/۰۹	۰/۵۲	۰/۹۶۷

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-10-24]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1401.20.3.15.3]
[DOI: 10.52547/rbs.20.3.552]

همان‌طور که نمودار ۱ و ۲ نشان داده شده است، به نظر می‌رسد تفاوت معناداری بین نمرات تنظیم شناختی هیجان سازگارانه و ناسازگارانه در دو گروه وجود داشته باشد. ازآنجایی‌که اثر گروه با توجه به جمع نمرات سه مرحله ارزیابی یا میانگین کلی محاسبه شده است و با توجه به اینکه اثر اصلی زمان و گروه و همچنین اثر تعاملی زمان و گروه معنادار است. برای بررسی دقیق‌تر تفاوت‌های دو گروه میانگین‌های سه مرحله را به تفکیک با استفاده از آزمون اندازه‌گیری مکرر موردبررسی قرار گرفت. جدول ۳ تفاوت نمرات سه مرحله ارزیابی تنظیم شناختی هیجان سازگارانه و ناسازگارانه را در دو گروه نشان می‌دهد.

همان‌طور که جدول ۳ نشان می‌دهد، نتایج آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر نشان داد گه در گروه زوج‌درمانی بازسازی عاطفی نیز بین پیش‌آزمون و پس‌آزمون و پیش‌آزمون و پیگیری تفاوت معناداری وجود داشت ($p<۰/۰۰۱$). همچنین بین پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معناداری وجود نداشت ($p=۱/۰۰$). در گروه کنترل نیز بین پیش‌آزمون و پس‌آزمون ($p=۰/۱۴۰$) و پیش‌آزمون و پیگیری تفاوت معناداری وجود نداشت ($p=۰/۸۵۳$). همچنین بین پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معناداری وجود نداشت ($p=۰/۱۰۹$).

نتایج به‌دست‌آمده نشان داد که بین دو گروه زوج‌درمانی بازسازی عاطفی و گروه کنترل نمرات تنظیم شناختی هیجان ناسازگارانه تفاوت معناداری وجود دارد. با توجه به جدول میانگین‌ها، زنانی که مداخله زوج‌درمانی بازسازی عاطفی را دریافت کرده بودند، نسبت به زنانی که هیچ مداخله‌ای دریافت نکرده بودند، تنظیم شناختی هیجان ناسازگارانه کمتری دارند. ازاین‌رو، می‌توان گفت رویکرد زوج‌درمانی بازسازی عاطفی در افزایش میزان تنظیم شناختی هیجان ناسازگارانه زنان آسیب‌دیده از خیانت اثربخش است. لذا فرضیه فرعی پنجم تأیید می‌گردد.

همچنین نتایج آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر نشان داد گه در گروه زوج‌درمانی بازسازی عاطفی نیز بین پیش‌آزمون و پس‌آزمون و پیش‌آزمون و پیگیری تفاوت معناداری وجود داشت ($p<۰/۰۰۱$). همچنین بین پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معناداری وجود نداشت ($p=۱/۰۰$). در گروه کنترل نیز بین پیش‌آزمون و پس‌آزمون ($p=۰/۱۵۷$) و پیش‌آزمون و پیگیری تفاوت معناداری وجود نداشت ($p=۰/۸۴۶$). همچنین بین پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معناداری وجود نداشت ($p=۰/۹۶۷$).

نتایج به‌دست‌آمده نشان داد که بین دو گروه زوج‌درمانی بازسازی عاطفی و گروه کنترل نمرات تنظیم شناختی هیجان سازگارانه تفاوت معناداری وجود دارد. با توجه به جدول میانگین‌ها، زنانی که مداخله زوج‌درمانی بازسازی عاطفی را دریافت کرده بودند، نسبت به زنانی که هیچ مداخله‌ای دریافت نکرده بودند، تنظیم شناختی هیجان سازگارانه بیشتری دارند. ازاین‌رو، می‌توان گفت رویکرد زوج‌درمانی بازسازی عاطفی در کاهش میزان تنظیم شناختی هیجان سازگارانه زنان آسیب‌دیده از خیانت اثربخش است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از تحقیق حاضر بررسی تأثیر زوج‌درمانی بازسازی عاطفی بر تنظیم شناختی هیجان در زنان آسیب‌دیده از خیانت بود. یافته‌ها نشان داد رویکرد زوج‌درمانی بازسازی عاطفی در کاهش میزان تنظیم شناختی هیجان سازگارانه و افزایش میزان تنظیم هیجانی ناسازگارانه زنان آسیب‌دیده از خیانت اثربخش است.

پژوهش‌های مشابه پیشین با یافته‌های تحقیق حاضر همخوان بودند. رجبی، خشنود، سودانی و خجسته‌مهر (۱۴) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که زوج‌درمانی مبتنی بر بازسازی عاطفی باعث افزایش اعتماد در روابط نزدیک و رضایت زناشویی شده است. نماگردی، فرزاد و نورانی‌پور (۱۵) نیز در پژوهششان به این نتیجه دست یافتند که زوج‌درمانی رفتاری یکپارچه و زوج‌درمانی بازسازی عاطفی در افزایش متعارف سازی زناشویی و کاهش پریشانی مؤثر است.

همچنین سایر روش‌های درمانی مشابه نیز نشان داد که زوج‌درمانی مبتنی بر بازسازی عاطفی در بهبود تنظیم هیجانی مؤثر است. در تحقیق دیگر خجسته مهر، شیرالی‌نیا، رجبی و بشلیده (۱۶) اثربخشی زوج‌درمانی شناختی رفتاری را بر بهبود تنظیم هیجانی زوجین آشفته موردمطالعه قرار دادند. نتایج این تحقیق نیز نشان داد زوج‌درمانی شناختی- رفتاری بر بهبود تنظیم هیجانی زوجین اثربخش است. قاصدی (۱۷) اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر تنظیم هیجانی زنان آسیب‌دیده از خیانت همسر را موردمطالعه قرار داد. یافته‌های آن‌ها نشان داد که این مداخله بر تنظیم هیجان زنان آسیب‌دیده از خیانت به‌طور معناداری تأثیر مثبتی داشته است.

برخی از افراد در تنظیم هیجانات خود مشکل دارند و در پاسخ به رویدادهای نسبتاً کوچک زندگی، سطوح بالایی از

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-10-24]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1401.20.3.15.3]
[DOI: 10.52547/rbs.20.3.552]

هیجانات را تجربه می‌کنند. هیجانات تنظیم‌نشده مانند اضطراب و غم می‌تواند رضایت فرد را از روابط زناشویی کاهش دهد و می‌تواند در تعاملات فرد با همسرش تعارضات را افزایش دهد. عواملی که منجر به عدم تنظیم هیجانی می‌شوند ممکن است به دلیل آسیب شخصی گذشته (به‌عنوان‌مثال بدرفتاری، ترک)، بزرگ شدن در خانواده‌ای که در تنظیم هیجانی‌شان مشکل دارند و یا انواع آسیب‌های روانی باشد. لذا زوج‌درمانی مبتنی بر بازسازی عاطفی از طریق بررسی مشکلات رشدی و آسیب‌های گذشته زوجین، بررسی سبک‌های دلبستگی و آسیب‌های پایدار بین‌فردی و راهبردهای دفاعی حاصل از مسائل گذشته می‌تواند نقش مهمی در تنظیم هیجانی زوجین ایفا کند.

همچنین مهم است شناخت‌های خاصی که منجر به ابراز شدید هیجانات و عدم تنظیم هیجانی می‌شود را شناسایی کنیم. برخی از افراد نیز تمایلی برای تنظیم هیجان خود ندارند، به‌ویژه زمانی که می‌خواهند خشمگین بودن خود را توجیه کنند. برداشت آنان این است که اگر هیجانات خود را به شیوه شدید و مستقیم تخلیه نکنند، بیمار خواهند شد یا همسرشان آنان را نادیده خواهد گرفت. علاوه بر این زوجینی که ابراز هیجاناتش به‌صورت تنظیم‌نشده است، معمولاً این نوع ابرازگری هیجانات را ناراحت‌کننده می‌دانند و به شیوه پرخاشگرانه پاسخ می‌دهند و یا کناره‌گیری می‌کنند. اگر ابراز هیجانات به‌صورت افسارگسیخته و به‌منظور جلب‌توجه دیگران برای برآورده شدن نیازهایش باشد، اغلب نتیجه عکس می‌دهد. بخصوص زوجینی که به دلیل خیانت آسیب‌دیده هستند این مسئله نمود بیشتری دارد و ابراز هیجانات به‌صورت شدید خواهد بود. مطالعات قبلی نشان می‌دهد زوجینی که خیانت را تجربه می‌کنند علاوه بر داشتن علائمی مانند اضطراب و افسردگی، در تنظیم شناختی هیجان خود با دشواری‌هایی مواجه می‌شوند و میل به استفاده از راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان بر آثار سوء روانی ناشی از این تجربه می‌افزاید (۱۸). در چنین مواردی، زوج‌درمانگری که با رویکرد بازسازی عاطفی کار می‌کند تلاش می‌کند تا به بررسی شواهدی بپردازد که از باورهای اساسی فرد حمایت می‌کند و تلاش می‌کند تا از زوجین بخواهد دیدگاه دیگری را اتخاذ کنند که در تجربه و بیان هیجانی تنظیم‌شده می‌تواند منجر به سلامت روان‌شناختی و جسمی شود.

با توجه به یافته‌های تحقیقات پیشین و یافته‌های تحقیق حاضر، می‌توان گفت زوج‌درمانی به شیوه بازسازی عاطفی با کار روی هیجانات زنان آسیب‌دیده از خیانت از طریق مهار بحران در مراحل اولیه درمان، آموزش مهارت‌های اساسی جهت بهبود تبادلات رفتاری و اصلاح باورهای بنیادین و غلط در روابط زناشویی، بررسی مسائل رشدی در خانواده اصلی، بررسی سبک‌های دلبستگی و آسیب‌های بین‌فردی که ریشه در گذشته فرد دارد و همچنین کمک به تسریع فرآیند بخشودگی و ارتقای راهبردهای سازگارانه تنظیم هیجان و کاهش راهبردهای ناسازگارانه می‌تواند در تنظیم هیجانات زنان آسیب‌دیده از خیانت مؤثر باشد.

محدودیت‌های تحقیق حاضر عبارت بودند از: تعداد کم نمونه‌ها و استفاده از پرسشنامه خودگزارشی، ایجاد فاصله در مابین جلسات به دلیل شرایط خاص کرونا و ابتلای بعضی از مراجعین به این بیماری است. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی تعداد نمونه بالاتر انتخاب شده و محدودیت انتخاب تصادفی رفع گردد. همچنین در صورت امکان بهتر است در کنار پرسشنامه‌های خودگزارشی، از ابزار مصاحبه ساختاریافته نیز استفاده گردد.

تقدیر و تشکر

بدین‌وسیله از تمامی زوجین شرکت‌کننده در تحقیق حاضر و افرادی که برای انجام این پژوهش با ما همکاری کردند، تقدیر و تشکر می‌کنیم. لازم به ذکر است بین نویسندگان، تضاد منافع وجود ندارد.

References

1. TaghiPour M, Ismail A, Wan Jaafar W, Yusop YM. Infidelity in marital relationships. Psychology & Psychological Research International Journal. 2019;4(2):1-14.
2. Beltrán-Morillas AM, Valor-Segura I, Expósito F. Unforgiveness motivations in romantic relationships experiencing infidelity: negative affect and anxious attachment to the partner as predictors. Frontiers in Psychology. 2019;10:434.
3. Shrout MR, Weigel DJ. Coping with infidelity: The moderating role of self-esteem. Personality and individual differences. 2020;154:109631.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-10-24]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1401.20.3.15.3]
[DOI: 10.52547/rbs.20.3.552]

4. Mainpour A, Kafi M, Kavianfar H. The effect of cognitive-behavioral therapy on the self-esteem of women affected by marital infidelity in Iranian culture. The first international conference on the culture of psychopathology and education; Tehran2017.
5. Toplu Demirtaş E, Hatipoğlu-Sümer Z, Fincham FD. Intimate partner violence in Turkey: The Turkish intimate partner violence attitude scale-revised. Journal of Family Violence. 2017;32:349-56.
6. Urooj A, Anjum G. Perception of Emotional and Sexual Infidelity among Married Men and Women. Pakistan Journal of Psychological Research. 2015;30(2).
7. Teymouri Z, Mojtabaei M, Rezazadeh SMR. The effectiveness of emotionally focused couple therapy on emotion regulation, anger rumination, and marital intimacy in women affected by spouse infidelity. Caspian Journal of Health Research. 2020;5(4):78-82.
8. Garnefski N, van Rood Y, De Roos C, Kraaij V. Relationships between traumatic life events, cognitive emotion regulation strategies, and somatic complaints. Journal of clinical psychology in medical settings. 2017;24:144-51.
9. Amidon AD. Intimate relationships: Adult attachment, emotion regulation, gender roles, and infidelity: The University of Texas at Austin; 2008.
10. Snyder DK, Mitchell AE. Affective-reconstructive couple therapy: A pluralistic, developmental approach. In: Gurman AS, editor. Clinical handbook of couple therapy: The Guilford Press.; 2008. p. 353–82.
11. Gasbarrini MF, Snyder DK. Affective reconstructive approach to couple therapy. In: Lebow JL, Chambers AL, Breunlin DC, editors. Encyclopedia of Couple and Family Therapy: Springer; 2019. p. 61-7.
12. Garnefski N, Kraaij V, Spinhoven P. Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. Personality and Individual differences. 2001;30(8):1311-27.
13. Fazel Hamedani N, Ghorban Jahromi R. Effectiveness of Group Therapy using Transactional Analysis (TA) on Cognitive Emotion Regulation and Marital Intimacy of Betrayed Women. The Journal Of Psychological Science. 2018;17(70):745-53.
14. Rajabi G, Khoshnoud G, Sodani M, Khojastehmehr R. The Effectiveness of Affective-reconstructive Couple Therapy in Increasing the Trust and Marital Satisfaction of Couples With Remarriage. Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology. 2020;26(1):114-29.
15. Danlian Namagardi H, Farzad V, Nooranipoor R. Comparing the effectiveness of Integrative Behavioral Couple Therapy (IBCT) and Affective Reconstructive Couple Therapy (ARCT) on couples marital conventionalization and global distress. Journal of Fundamentals of Mental Health. 2022;24(1):39-46.
16. Khojasteh Mehr R, Shiralinia K, Rajabi GR, Bashlide Q. Effectivness of Cognitive–Behavioral Couple Therapy on Depression Reduction and Enhancing Emotional Regulation in Distressed Couples. Jundishapur Scientific Medical Journal. 2014;13(2):202-12.
17. Ghasedi m. The Effectiveness of Mindfulness-Based Cognitive Therapy on forgiveness, emotional regulation, and marital intimacy of women injured with infidelity. Scientific Journal of Social Psychology. 2019;7(52):41-50.
18. Golestani S. Effectiveness of Group Therapy Based Performance Art on Improvement of Emotional Regulation and Reducing Symptoms of Post Traumatic Stress Disorder in Women Affected by Marital Infidelity. Journal of Family Research. 2018;15(2):197-211.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-10-24]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1401.20.3.15.3]
[DOI: 10.52547/rbs.20.3.552]