Iranian Journal of Rehabilitation Research in Nursing Original Article

Winter 2023, Volume 9, Issue 2 https://doi.org/10.22034/IJRN.9.2.7

The Effectiveness of Emotion-oriented Therapy on Feelings of Inferiority, Sensation-seeking and Attachment Styles of Married Women with Experience of Extramarital Relationships

Habibeh Ghaffari[1], Farzaneh Mikaeli Manee[2*], Shahed Masoudi[3]

1- PhD Student, Department of Psychology, Faculty of Basic Sciences and Humanities, Islamic Azad University, Bojnourd Branch, Bojnourd, Iran.
2- Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Literature and Humanities, Urmia University, Urmia, Iran.
3- Assistant Professor, Department of Counseling and Psychology, Faculty of Literature and Humanities, Islamic Azad University, Ghuchan Branch, Ghuchan, Iran.

Corresponding Author: Farzaneh Mikaeli Manee, Department of Psychology, Faculty of Literature and Humanities, Urmia University, Urmia, Iran.
Email: f.michaelimanee@urmia.ac.ir

Received: 2022/05/7 Accepted: 2022/08/22

Abstract

Introduction: Various factors at the personality and psychological levels, such as feelings of inferiority, excitement seeking, and attachment styles separately and in interaction with each other, affect the relationship between couples and lead to an increase in their tendency towards marital infidelity. In this regard, the present study was conducted with the aim of determining the effectiveness of emotion-oriented therapy on feelings of inferiority, sensation-seeking, and attachment styles of married women with experience of extramarital relationships.

Methods: The research method was semi-experimental with a pre-test-post-test design with a control group. Its statistical population was made up of all the women of Mashhad who were involved in or had experience of extramarital relationships and who had a counseling case in Pidaish counseling centers of Mashhad; 40 women who met the conditions to enter the research were selected by available sampling method and randomly replaced in two experimental (20 people) and control (20 people) groups. The data collection tool was Hazen and Shaver's attachment style questionnaire (1986), Zuckerman's sensation seeking (1979) and Eysenck's inferiority complex (1988). The training group was given emotional therapy during 9 sessions, and the control group was not subjected to any intervention. Data analysis was done through univariate and multivariate covariance analysis using SPSS-22 software.

Results: The findings showed that emotion-oriented therapy training is effective on sensation seeking, feelings of inferiority and on all three secure, avoidant and ambivalent attachment styles (P=0.001).

Conclusions: The results showed the effectiveness of emotion-oriented therapy on feelings of inferiority, sensation-seeking, and attachment styles of married women with experience of extramarital relationships. Therefore, therapists and psychologists can use this treatment method to improve psychological health, especially to reduce feelings of inferiority, sensation seeking, and to improve secure attachment styles.

Keywords: Emotional therapy, Sensation seeking, Feelings of inferiority, Attachment style, Extramarital relationships.

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-21]

[DOI: https://doi.org/10.22034/IJRN.9.2.7]

نشریه پژوهش توانبخشی در پرستاری
مقاله پژوهشی
زمستان ۱۴۰۱، دوره ۹، شماره ۲
https://doi.org/10.22034/IJRN.9.2.7

اثربخشی درمان هیجان مدار بر احساس حقارت، هیجان خواهی و سبک های دلبستگی زنان متأهل دارای تجربه روابط فرا زناشویی

حبیبه غفاری[۱]، فرزانه میکائیلی منیع[۲*]، شاهد مسعودی[۳]

۱- دانشجوی دکتری، گروه روان شناسی، دانشکده علوم پایه و انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد بجنورد، بجنورد، ایران.
۲- دانشیار، گروه روان شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه ارومیه، ارومیه، ایران.
۳- استادیار، گروه مشاوره و روان شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد قوچان، قوچان، ایران.

نویسنده مسئول: فرزانه میکائیلی منیع، گروه روان شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه ارومیه، ارومیه، ایران.
ایمیل: f.michaelimanee@urmia.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۲/۱۷ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۵/۳۱

چکیده

مقدمه: عوامل گوناگونی در سطوح شخصیتی و روانی مانند احساس حقارت، هیجان خواهی و سبک های دلبستگی به تفکیک و نیز در تعامل با یکدیگر بر رابطه بین زوجین اثر گذاشته و منجر به افزایش گرایش آن‌ها به سمت خیانت زناشویی می شوند. در این راستا پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی درمان هیجان مدار بر احساس حقارت، هیجان خواهی و سبک های دلبستگی زنان متأهل دارای تجربه روابط فرا زناشویی انجام شد.

روش کار: روش پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون – پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری آن را کلیه زنان شهر مشهد درگیر یا دارای تجربه روابط فرا زناشویی که در مراکز مشاوره پیدایش شهر مشهد دارای پرونده مشاوره ای بودند، تشکیل داد؛ که ۴۰ نفر از زنان که شروط ورود به پژوهش را داشتند به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۲۰ نفر) و کنترل (۲۰ نفر) جایگزین شدند. ابزار گردآوری داده ها پرسشنامه سبک دلبستگی هازن و شیور (۱۹۸۶)، هیجان خواهی زاکرمن (۱۹۷۹) و احساس حقارت آیزنک (۱۹۸۸) بود. برای گروه آموزش در طی ۹ جلسه درمان هیجان مدار ارائه شد و گروه گواه تحت هیچ گونه مداخله ای قرار نگرفت. تجزیه و تحلیل داده‌ها از طریق تحلیل کوواریانس تک و چندمتغیره و با استفاده از نرم افزار SPSS-22 انجام شد.

یافته ها: یافته ها نشان داد که آموزش درمان هیجان مدار بر هیجان خواهی، احساس حقارت و بر هر سه سبک دلبستگی ایمن، اجتنابی و دوسوگرا مؤثر است (P=۰/۰۰۱<۰/۰۵).

نتیجه گیری: نتایج نشان دهنده اثربخشی درمان هیجان مدار بر احساس حقارت، هیجان خواهی و سبک های دلبستگی زنان متأهل دارای تجربه روابط فرا زناشویی بود. بنابراین درمانگران و روان شناسان می توانند از این روش درمانی جهت بهبود سلامت روان شناختی به ویژه کاهش احساس حقارت، هیجان خواهی و بهبود سبک های دلبستگی ایمن استفاده کنند .

کلیدواژه ها: درمان هیجان مدار، هیجان خواهی، احساس حقارت، سبک دلبستگی، روابط فرا زناشویی.

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-21]
[DOI: https://doi.org/10.22034/IJRN.9.2.7]

مقدمه

خیانت در روابط زناشویی، پدیده ای است که اغلب به خاطر برطرف شدن نیازهای عاطفی فرد از طریق روابط خارج از حیطه زناشویی به وقوع می پیوندد و یکی از دلایل اصلی طلاق و آسیب رسان به زوجین نیز به شمار می آید (۱). آمار روابط فرازناشویی در آمریکا نشان می دهد ۲۱ تا ۲۵ درصد مردان و ۱۱ تا ۱۵ درصد زنان در طول زندگی زناشویی خود مرتکب برقراری رابطه فرا زناشویی شده اند. در داخل کشور نیز وجود چنین روابط تأیید می شود (۲). پژوهشگران معتقدند عوامل گوناگونی در سطوح شخصیتی و روانی به تفکیک و نیز در تعامل با یکدیگر بر رابطه بین زوجین اثر گذاشته و ممکن است منجر به افزایش گرایش آن‌ها به سمت خیانت زناشویی شود (۲, ۳). از جمله عوامل شخصیتی می‌توان به احساس حقارت اشاره کرد (۴). احساس حقارت از یک باور عمیق، غیر واقعی و دائم در مورد پایین بودن توانایی‌های عقلانی و جسمانی که به کاهش سطح ارزش‌ها و نا ارزنده سازی فرد در ابعاد مختلف زندگی منجر می‌شود، ناشی می‌شود و در روابط زناشویی نیز افرادی که دچار احساس حقارت می باشند و در واقع نسبت به توانمندی‌ها و ارزشمندی خود شک دارند، در بسیاری از موارد برای جبران احساس حقارت و احساس منفی که نسبت به خود دارند و اثبات توانمندی خود ممکن است دست به روابط فرا زناشویی می‌زنند. در واقع برای چنین افرادی شروع هر رابطه ی جدید با افزایش اعتماد به نفس و احساس ارزشمندی همراه است. چنین افرادی معمولاً به دنبال رابطه با اشخاصی می‌روند که نسبت به آن‌ها در سطح پایین تر اجتماعی قرار دارند. این افراد با برقراری رابطه با چنین اشخاصی خود را بالاتر از او می بینند و اعتماد به نفس پایین و احساس حقارت خود را با برقراری رابطه با چنین اشخاصی جبران می‌کنند (۵). در این زمینه، نتایج پژوهش (۴, ۶-۸) نیز نشان داد که یکی از عوامل زمینه ساز روابط فرا زناشویی، احساس حقارت یکی از زوجین است.

احساس حقارت و اعتقاد به اینکه لازمه احساس ارزشمندی وجود حداکثر لیاقت، کمال و فعالیت شدید است و همچنین تلاش وسواسی در راه کسب آن، افراد را به اختلالات شخصیتی از جمله هیجان پذیری مبتلا می کند (۴). لذا همسو با احساس حقارت، یکی دیگر از ویژگی‌های شخصیتی که می‌تواند بر روابط بین زوجین و خیانت زناشویی اثرگذار باشد، میزان هیجان پذیری آن‌هاست (۹). زاکرمن (۱۰) هیجان پذیری را به این صورت تعریف می‌کند: «میل به هیجان‌ها و تجربیات متنوع، تازه، پیچیده و شدید و تمایل به مخاطره جویی بدنی، اجتماعی، قانونی و مالی به خاطر چنین تجربه ای».

هیجان پذیری به عنوان یک خصیصه شخصیتی در گستره هیجانی، موضوعی بسیار قابل‌ملاحظه است که آثار مشهود و نتایج غیرقابل انکاری بر روابط بین فردی داشته و می‌تواند گوشه ای از مسائل مربوط به روابط خانوادگی را در قالب روابط عاطفی بین دو فرد که پیمان زناشویی می بندند، روشن کند (۱۱, ۱۲)؛ بنابراین، هیجان پذیری، یک ویژگی شخصیتی است که می‌تواند با رفتار غیر اخلاقی، از جمله میل به روابط فرا زناشویی همراه باشد (۱۳). در این راستا، نتایج پژوهش ها (۱۴-۱۷) حاکی از نقش هیجان پذیری در گرایش به روابط فرا زناشویی زوجین بود. بنابراین هیجان خواهی تمایل شخص برای جستجوی جدید، تنوع طلبی، کسب هیجان های جدید و اشتیاق برای خطر کردن، بی پروا بودن و به استقبال خطر رفتن است که در افرادی که از آسیب های دلبستگی رنج می برند، نیز بیشتر است (۱۳)؛ لذا همسو با متغیرهای خودکم بینی و هیجان پذیری، حوزه ی دیگری که در ارتباط با روابط فرا زناشویی توجه رو به رشدی را به خود معطوف کرده، سبکهای دلبستگی است (۶).

دلبستگی، یک رابطه‌ی هیجانی خاص است که مستلزم آرامش و تبادل لذت – مراقبت است و سه سبک ایمن، اجتنابی و دوسوگرا را در بر می گیرد (۱۸). مطالعات مختلف در حوزه ی خیانت (۶،۱۹) بیانگر آن است که افراد با سبک دلبستگی ایمن کمترین تمایل را به روابط فرا زناشویی دارند زیرا از بودن در رابطه زناشویی‌شان احساس آرامش و اطمینان دارند که این خود به عنوان یک مانع بزرگ و محکم در برابر خیانت زناشویی عمل می‌کند. از طرفی افراد با سبک دلبستگی ناایمن و اجتنابی بیشترین کشش را به داشتن روابط فرا زناشویی دارند (۱۹).

بنابراین، با توجه به یافته های پژوهش های پیشین و ماهیت پیچیده پیمان شکنی و تأثیرات فاجعه آمیز آن بر روابط زوجین، ضروری است که مداخلات مؤثری برای کمک به زوجینی که با این مشکل روبرو هستند؛ بکار گرفته شود. در این راستا، یکی از مدل های درمانی که به نظر می رسد می تواند در درمان و کاهش مشکلات ناشی

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-21]

[DOI: https://doi.org/10.22034/IJRN.9.2.7]

از روابـط فـرا زناشـویی مؤثـر واقـع گـردد؛ درمـان هیجـان مـدار اسـت (۲۰).

درمـان هیجـان مـدار (EFT) کـه توسـط جانسـون و گرینبـرگ (۱۹۸۵) ابـداع شـده اسـت؛ یـک رویکـرد سـاختاریافته کوتـاه مدت (تقریبـاً بیـن ۸ تـا ۲۰ جلسـه) در زوج‌درمانـی و خانـواده درمانـی اسـت کـه بـر پایـه مفاهیـم واضـح و روشـن از ناراحتی‌هـای زناشـویی و عشـق بزرگسـالی بنـا شـده اسـت (۲۱).

فرضیـه اصلـی درمـان هیجـان مـدار ایـن اسـت کـه هیجـان در ابتـدای سـاختن خـود، پایـه و اسـاس و عامـل تعیین‌کننـده‌ای بـرای خودسـازمان‌دهی اسـت؛ بنابرایـن هـدف درمـان هیجـان مـدار ایـن اسـت کـه از طریـق کمـک بـه همسـران بـرای دسترسـی پیـدا کـردن بـه هیجانـات اصلـی و نیازهـای زیربنایـی واکنـش هـای خـود حمایتـی در روابـط، تعامـلات را بازسـازی کـرده و در نتیجـه چرخه‌هـای جدیـدی از درگیـری رابطـه‌ای را خلـق کنـد (۲۲).

مـرور پیشـینه تجربـی حاکـی از آن اسـت کـه پژوهش‌هـای آزمایشـی مکـرر نشـان داده‌انـد کـه رویکـرد درمانـی هیجـان مـدار در درمـان آشـفتگی‌های زناشـویی مؤثـر بـوده اسـت (۲۳–۲۵). بـه طـور مثـال نتایـج پژوهـش دالگیـش و همـکاران (۲۳) حاکـی از اثربخشـی درمـان هیجـان مـدار بـر بهبـود سـبک هـای دلبسـتگی و کنتـرل هیجانـی بـود. نتایـج پژوهـش ویـب و همـکاران (۲۶) حاکـی از اثربخشـی رویکـرد هیجـان مـدار بـر کاهـش احسـاس حقـارت بـود. کرمـی نـژاد، سـودانی و مهرابـی زاده هنرمنـد (۲۷) از پژوهـش خـود چنیـن نتیجـه گرفتنـد کـه درمـان هیجـان مـدار مـی توانـد تأثیـر معنـاداری بـر هیجـان پذیـری داشـته باشـد. سـودانی، کریمـی، مهرابـی زاده هنرمنـد و نیسـی (۲۸) نیـز در پژوهشـی، اثربخشـی درمـان هیجـان مـدار را بـر کاهـش آسـیب هـای ناشـی از خیانـت همسـر از جملـه احسـاس حقـارت مـورد بررسـی و تأییـد قـرار دادنـد.

حـال بـا توجـه بـه مسـائل مطرح‌شـده و از آنجـا کـه مسـئله خیانـت، یکـی از تلخ‌تریـن مسـائلی اسـت کـه بسـیاری از زوجیـن بـا آن روبـرو هسـتند و ایـن امـر روابـط زناشـویی آنـان را بیـش از پیـش خدشـه دار کـرده و سـلامت روان فرزندانشـان را نیـز بـه خطـر مـی انـدازد؛ لـذا انجـام مداخـلات درمانـی، جهـت بررسـی و درمـان بـه موقـع، ضـروری بـه نظـر مـی رسـد. از ایـن رو، پژوهـش حاضـر بـه بررسـی اثربخشـی درمـان هیجـان مـدار بـر احسـاس حقـارت، هیجـان خواهـی و سـبک هـای دلبسـتگی زنـان متأهـل دارای تجربـه روابـط فـرا زناشـویی شـهر مشـهد پرداختـه اسـت.

روش کار

پژوهـش حاضـر نیمـه آزمایشـی بـا طـرح پیش‌آزمـون – پس‌آزمـون بـا گـروه کنتـرل اسـت. جامعـه ی مـورد نظـر پژوهـش حاضـر را کلیـه زنـان شـهر مشـهد درگیـر روابـط فـرا زناشـویی در سـال ۱۴۰۰ کـه در مراکـز مشـاوره پیدایـش شـهر مشـهد دارای پرونـده مشـاوره ای بودنـد، تشـکیل دادنـد (۸۹ نفر)؛ کـه ۴۰ نفـر از زنـان کـه شـروط ورود بـه پژوهـش را داشـتند بـه روش نمونـه گیـری هدفمنـد انتخـاب و پـس از اجـرای پیـش آزمـون در دو گـروه گـروه آزمایـش (۲۰ نفـر) و کنتـرل (۲۰ نفـر)؛ بـه صـورت تصادفـی سـاده جایگزیـن شـدند. شـرایط ورود بـه پژوهـش عبـارت بودنـد از داشـتن تجربـه قبلـی یـا درگیـری فعلـی روابـط فـرا زناشـویی، قـرار داشـتن در دامنـه سـنی بیـن ۲۰ – ۴۰ سـال، دارای سـواد حداقلـی دیپلـم، داشـتن سـابقه ۳ سـال زندگـی مشـترک و اخـذ نمـره بـالا در پرسشـنامه احسـاس حقارت و سـبک دلبسـتگی ناایمـن و نمـره پاییـن در سـبک دلبسـتگی ایمـن بـود. همچنیـن شـرایط خـروج از پژوهـش غیبـت بیـش از دو جلسـه و دریافـت هم‌زمـان آمـوزش و مداخلـه روان‌شـناختی دیگـر بـود. بـرای سـنجش سـبک دلبسـتگی از پرسشـنامه سـبک دلبسـتگی هـازن و شـیور (۲۹) اسـتفاده شـد کـه شـامل شـش بند (سـه مـاده بـرای هـر والـد) اسـت کـه روابـط دوران کودکـی را بر اسـاس هفت‌درجـه‌ای بـرای هـر یـک از سـبک‌های دلبسـتگی ایمـن، اجتنابـی و دوسـوگرا توصیـف می‌کنـد. هـازن و شـیور (۲۹) پایایـی بازآزمایـی کل ایـن پرسشـنامه را ۰/۸۱ و پایایـی بـا آلفـای کرونبـاخ ۰/۷۸ بـه دسـت آوردنـد. هـازن و شـیور (۲۹) روایـی صـوری و محتوایـی را خـوب گـزارش نمودنـد و روایـی سـازه آن را در حـد بسـیار مطلـوب گـزارش نمودنـد. در پژوهـش جهانبخـش و همـکاران (۳۰) ضرایـب آلفـای کرونبـاخ سـبک ایمـن و ناایمـن بـه پـدر بـه ترتیـب ۰/۸۸ و ۰/۹۲ و ضرایـب آلفـای کرونبـاخ سـبک ایمـن و ناایمـن بـه مـادر بـه ترتیـب ۰/۸۲ و ۰/۸۳ بـه دسـت آمـد کـه حاکـی از اعتبـار مقیـاس اسـت.

همچنیـن سـنجش احسـاس حقـارت بـا پرسشـنامه احسـاس کهتـری آیزنـک (۱۹۸۸) اسـتفاده شـد کـه دارای ۳۰ سـؤال اسـت طریقـه نمـره بـه صـورت صفـر و یـک کدگـذاری شـده اسـت کـه کـد صفـر بـرای احسـاس حقـارت (خودکم‌بینـی) ضعیـف و کـد ۱ بـرای احسـاس حقـارت (خودکم‌بینـی) قـوی بـه کار مـی بـرد کـه مجمـوع کل نمـرات بـرای هـر فـرد نشـان‌دهنده میـزان احسـاس حقـارت و خودکم‌بینـی در آن فـرد اسـت. در پژوهـش آیزنـک (۳۱) ضریـب آلفـای کرونبـاخ ۰/۷۶ بـرای ایـن

[Downloaded from ijm.ir on 2026-11-21]

[DOI: https://doi.org/10.22034/IJRN.9.2.7]

پرسشنامه به دست آمد و در پژوهش نوربخش و مولوی (۳۱) نیز روایی و پایایی این پرسشنامه تأیید شد و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۴ برای این پرسشنامه گزارش شد.

به منظور جمع‌آوری اطلاعات در مورد هیجان خواهی از مقیاس هیجان خواهی زاکرمن (۳۲) استفاده شد. مجموع مواد این مقیاس شامل ۴۰ ماده آزمون دو جزئی است. ماده های این مقیاس از سؤال‌های دو جزیی تشکیل شده است که اجزای هر ماده آزمون با دو جزء «الف» و «ب» از هم مجزا شده‌اند، به طوری که آزمودنی ها می‌توانند به یک جزء از هر ماده آزمون پاسخ دهند. نمره های خام آزمودنی ها در هر یک از عوامل چهارگانه مقیاس در هر عامل از صفر تا ده است که بر اساس کلید نمره‌گذاری تعیین می شوند. به عبارتی دیگر، دامنه نمرات از ۰ تا ۴۰ می‌باشد که نمرات بالاتر به معنای هیجان خواهی بیشتر است. کرولا (۲) اعتبار درونی این مقیاس را به روش آلفای کرونباخ برای زیر مقیاس های هیجان خواهی و ماجراجویی ۰/۸۱، تجربه طلبی ۰/۶۵، گریز از بازداری ۰/۷۸، ملال پذیری ۰/۶۵ و نمره کلی هیجان خواهی ۰/۸۳ ذکر کرده است. اعتبار و پایایی این ابزار در جامعه ایرانی تأیید شده است. به منظور برآورد اعتبار این پرسشنامه، محمودی شیرازی (۳۳) از فرمول آلفای کرونباخ استفاده کرد. چون Rpb تمام ماده‌ها از ۰/۰۷۵ بیشتر است تمام ماده‌ها از نظر قدرت تشخیص، معنادار هستند. در مطالعه مقدماتی پژوهش کنونی، ضریب هم‌بستگی پیرسون در روش باز آزمایی (به فاصله دو هفته) ۰/۷۹ به دست آمد.

در مرحله اجرا، پس از دریافت کد اخلاق (IR.IAU.BOJNOURD.REC.1400.012) به مراکز مشاوره پیدایش شهر مشهد مراجعه شد. پس از تعیین و تخصیص گروه های مطالعه، ابتدا در مورد اهداف پژوهش نکات لازم گفته شد. سپس همه شرکت کنندگان به پرسشنامه هیجان خواهی، احساس حقارت و سبک های دلبستگی (پیش آزمون) پاسخ داده و سپس آموزش درمان هیجان مدار در گروه آزمایش در طی ۹ جلسه به صورت هفته ای یک بار به صورت گروهی به مدت ۹۰ دقیقه توسط دکتر بهشتی درمان گر هیجان مدار و پژوهشگر انجام شد. شایان ذکر است که گروه گواه تحت هیچ گونه مداخله ای قرار نگرفت. ملاحظات اخلاقی پژوهش حاضر به این صورت بود که تمامی افراد اطلاعاتی را به صورت کتبی در مورد پژوهش دریافت کرده و در صورت تمایل شرکت نموده اند، به افراد اطمینان داده شد که تمام اطلاعات محرمانه هستند و برای امور پژوهشی مورد استفاده قرار خواهد گرفت؛ به منظور رعایت حریم خصوصی، نام و نام خانوادگی شرکت کنندگان ثبت نگردید.

همچنین بعد از اتمام دوره آموزشی برای گروه کنترل دو جلسه مشاوره گروهی خانواده درمانی رایگان برگزار شد. داده ها با استفاده از تحلیل کوواریانس تک متغیری و چندمتغیره مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. ضمناً تمام مراحل توصیف و ترکیب و آزمون فرضیه ها با استفاده از بسته نرم‌افزاری SPSS- 22 انجام شد.

در ادامه خلاصه ساختار جلسات زوج درمانی هیجان مدار ارائه شده است.

جدول ۱: پکیج (پروتکل) زوج‌درمانی هیجان مدار (EFT) (۳۴)

جلسه	اهداف
اول	اجرای پیش‌آزمون، آشنایی و برقراری رابطه‌ی درمانی، آشنایی با قوانین کلی درمان، بررسی انگیزه شرکت، ارائه تعریف هیجان و کاربرد آن، ارزیابی ماهیت مشکل و رابطه، ارزیابی اهداف و انتظارات زنان از درمان و اجرای پیش‌آزمون
دوم	تشخیص چرخه‌ی تعاملی منفی و ایجاد شرایطی که همسران، چرخه‌ی تعاملی منفی خود را آشکار کنند. ارزیابی رابطه و پیوند دلبستگی بین زوجین؛ ارزیابی مشکل و موانع دلبستگی؛ آشنایی زوجین با اصول درمان هیجان مدار و نقش هیجانات در تعاملات بین فرد؛ بازسازی تعاملات و افزایش انعطاف‌پذیری همسران؛ ایجاد توافق درمانی
سوم	دستیابی به احساسات شناسایی نشده که زیربنای موقعیت‌های تعاملی هستند؛ تمرکز بیشتر بر هیجانات، نیازها و ترس‌های دلبستگی؛ ایجاد فضای امن ارتباطی زوجین؛ تسهیل تعامل همسران با یکدیگر و اعتباربخشی به تجارب و نیازها و تمایلات دلبستگی آن‌ها تمرکز بر هیجانات ثانوی که در چرخه‌ی تعاملی آشکار می‌شوند و کاوشگری در آن‌ها برای دستیابی به هیجانات زیربنایی و ناشناخته؛ بحث در مورد هیجانات اولیه، پردازش آن‌ها و بالا بردن آگاهی زوج‌ها از هیجانات اولیه و شناخت‌های داغ
چهارم	از نو قاب گیری مشکل بر حسب احساسات زیربنایی و نیازهای دلبستگی؛ تأکید بر توانایی مراجع در بیان هیجانات و نشان دادن رفتارهای دلبستگی به همسر؛ آگاهی دادن به زوج‌ها در مورد تأثیر ترس و مکانیزمهای دفاعی خود بر فرایندهای شناختی و هیجانی؛ هماهنگی بین تشخیص درمانگر و زوج؛ توصیف چرخه در بافت و زمینه‌ی دلبستگی

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-21]

[DOI: https://doi.org/10.22034/IJRN.9.2.7]

پنجم	ترغیب به شناسایی نیازهای طرد شده و جنبه‌هایی از خود که انکار شده‌اند؛ جلب توجه زوجین به شیوه تعامل با یکدیگر و انعکاس الگوهای تعاملی آن‌ها با احترام و همدلی بیان نیازهای دلبستگی و شناسایی نیازهای انکار شده و افزایش پذیرش تجربه تصحیحی
ششم	آگاه کردن افراد از هیجانات زیربنایی و آشکارسازی جایگاه هر همسر در رابطه، تأکید بر پذیرش تجربیات همسر و راه‌های جدید تعامل؛ ردگیری هیجانات شناخته شده؛ برجسته‌سازی و شرح مجدد نیازهای دلبستگی و اشاره به سالم و طبیعی بودن آن‌ها
هفتم	تسهیل بیان نیازها و خواسته‌ها و ایجاد درگیری هیجانی؛ توسعه تجارب هیجانی اولیه در زمینه‌ی دلبستگی و شناخت نیازها و تعلقات درونی ایجاد دلبستگیهای جدید با پیوندی ایمن بین همسران
هشتم	ایجاد موقعیت‌های تعاملی جدید بین زوجین و پایان دادن به الگوهای تعاملی کهنه؛ شفاف‌سازی الگوهای تعاملی؛ یادآوری نیازهای دلبستگی
نهم	تقویت تغییراتی که طی درمان صورت گرفته است برجسته کردن تفاوت‌هایی که بین تعاملات فعلی و تعاملات قدیمی ایجاد شده است شکل‌گیری رابطه بر اساس یک پیوند ایمن به گونه‌ای که بحث درباره مشکلات و جستجوی راه‌حل‌ها آسیبی به آن‌ها وارد نسازد بحث در مورد نقطه نظرات مثبت و منفی در مورد طرح آزمایشی ارزیابی تغییرات و اجرای پس‌آزمون

یافته ها

نتایج مربوط به توزیع فراوانی و مقایسه مشخصات دموگرافیک واحدهای پژوهش برای کلیه متغیرهای مورد مطالعه در این پژوهش در جدول ۲ ارائه گردیده است. نتایج جدول ۲ نشان می دهد که دو گروه آزمایش و گروه گواه از نظر متغیرهای سن و تحصیلات، تفاوت معناداری به لحاظ آماری با یکدیگر ندارند.

جدول ۲: توزیع فراوانی مشخصات دموگرافیک بر حسب سن و تحصیلات

متغیر	سطح متغیر فراوانی	آزمایش فراوانی (درصد فراوانی)	گواه فراوانی (درصد فراوانی)	مقدار احتمال
گروه سنی	۲۰ تا ۳۰ سال	۱۲ (٪۶۰)	۱۰ (٪۵۰)	۰/۳۲
	۳۱ تا ۴۰ سال	۸ (٪۴۰)	۱۰ (٪۵۰)	
	جمع کل	۲۰ (٪۱۰۰)	۲۰ (٪۱۰۰)	
سطح تحصیلات	دیپلم	۳ (٪۱۵)	۴ (٪۲۰)	۰/۱۸
	فوق‌دیپلم	۲ (٪۱۰)	۳ (٪۱۵)	
	کارشناسی	۱۱ (٪۵۵)	۱۰ (٪۵۰)	
	کارشناسی ارشد	۴ (٪۲۰)	۳ (٪۱۵)	
	جمع کل	۲۰ (٪۱۰۰)	۲۰ (٪۱۰۰)	

نتایج بررسی میانگین و انحراف استاندارد مؤلفه های سبک زندگی و خودکم بینی در دو مرحله اندازه‌گیری پیش آزمون و پس‌آزمون در جدول ۳ نشان می دهد که میانگین نمرات گروه کنترل در پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون تفاوت زیادی را نشان نمی‌دهد، اما برای مؤلفه سبک دلبستگی ناایمن و دو سوگرا و خودکم بینی در گروه آزمایش کاهش بیشتر و برای سبک دلبستگی ایمن افزایش بیشتری در پس آزمون نسبت به پیش آزمون هستیم؛ اما در مؤلفه احساس حقارت و مؤلفه های هیجان پذیری در گروه کنترل در پس‌آزمون شاهد کاهش بیشتری هستیم.

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-21]

[DOI: https://doi.org/10.22034/IJRN.9.2.7]

جدول ۳: میانگین و انحراف استاندارد نمرات مؤلفه‌های سبک‌های دلبستگی، هیجان پذیری و احساس حقارت در دو مرحله اندازه‌گیری به تفکیک گروه آزمایش و کنترل

گروه	متغیر	پیش آزمون (هیجان مدار)		پس‌آزمون (هیجان مدار)	
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
آزمایش	ایمن	۱۴/۴۵	۲/۹۴	۲۵/۶۵	۲/۲۵
	اجتنابی	۱۷/۸۰	۱/۹۰	۱۲/۹۵	۲/۳۲
	دوسوگرا	۱۸/۹۰	۱/۵۵	۱۱/۹۵	۱/۰۵
	ماجراجویی	۶/۴۵	۱/۲۷	۵/۱۰	۰/۹۶
	تجربه طلبی	۶/۴۵	۱/۵۷	۵/۲۰	۱/۲۸
	گریز از بازداری	۶/۹۵	۱/۰۹	۵/۲۵	۰/۷۱
	ملال پذیری	۵/۷۰	۱/۲۱	۴/۹۵	۱/۰۹
	خودکم‌بینی	۱۹/۴۰	۱/۳۹	۱۶/۷۰	۲/۲۷
کنترل	ایمن	۱۴/۹۰	۲/۵۱	۱۵/۵۰	۲/۲۶
	اجتنابی	۱۷/۳۵	۱/۷۳	۱۸/۲۰	۱/۵۱
	دوسوگرا	۱۷/۷۵	۲/۰۲	۱۷/۹۵	۱/۶۶
	ماجراجویی	۶/۸۰	۱	۶/۴۵	۱/۳۵
	تجربه طلبی	۶/۶۵	۱/۵۶	۶/۲۰	۱/۴۷
	گریز از بازداری	۶/۳۰	۱/۲۱	۶/۶۰	۱/۳۵
	ملال پذیری	۶	۱/۲۵	۵/۷۵	۱/۳۷
	احساس حقارت	۱۸/۷۰	۱/۹۴	۱۹	۱/۸۹

قبل از تحلیل داده های پژوهش مفروضه های زیربنایی تحلیل مورد بررسی قرار گرفت. از مهم‌ترین این مفروضه ها مفروضه نرمال بودن است. برای بررسی مفروضه نرمال بودن داده‌های توزیع آزمون کلموگروف-اسمیرنف استفاده شد. آماره کلموگروف-اسمیرنف برای پیش‌آزمون متغیر محاسبه شد که مقدار آن غیر معنی‌دار بود، به عبارتی متغیر نرمال بود (جدول ۴). آن‌گونه که جدول ۴ نشان می‌دهد مقدار آماره کلموگروف-اسمیرنف غیر معنی‌دار بود که این حاکی از برقراری مفروضه نرمال بودن است.

جدول ۴: بررسی مفروضه نرمال بودن متغیرهای پژوهش پیش‌آزمون

گروه	متغیرها	آزمون کلموگروف-اسمیرنف برای نرمال بودن	
		آماره	سطح معنی‌داری
هیجان مدار	ایمن	۱/۲۹	۰/۰۷
	اجتنابی	۰/۹۳	۰/۳۵
	دوسوگرا	۰/۹۷	۰/۲۹
	ماجراجویی	۱/۲۹	۰/۰۷
	تجربه طلبی	۱/۱۸	۰/۱۳
	گریز از بازداری	۱/۱۹	۰/۱۱
	ملال پذیری	۰/۹۲	۰/۳۶
	خودکم‌بینی	۰/۸۱	۰/۵۱
روایت درمانی	ایمن	۰/۸۵	۰/۴۶
	اجتنابی	۰/۹۴	۰/۳۴
	دوسوگرا	۱/۰۷	۰/۲۰

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-21]

[DOI: https://doi.org/10.22034/IJRN.9.2.7]

کنترل	ماجراجویی	۱/۳۲	۰/۰۶
	تجربه طلبی	۱/۳۲	۰/۰۶
	گریز از بازداری	۱/۱۳	۰/۱۶
	ملال پذیری	۱/۱۲	۰/۱۶
	خودکم‌بینی	۰/۷۹	۰/۵۶
	ایمن	۱/۰۷	۰/۲۰
	اجتنابی	۰/۵۸	۰/۸۸
	دوسوگرا	۰/۸۱	۰/۵۲
	ماجراجویی	۱/۲۸	۰/۰۷
	تجربه طلبی	۰/۹۵	۰/۳۳
	گریز از بازداری	۰/۹۷	۰/۳۰
	ملال پذیری	۱/۰۶	۰/۲۱
	خودکم‌بینی	۰/۷۱	۰/۶۹

نتایج بررسی پیش‌فرض‌های آماری نشان داد که آزمون یکسانی شیب خط رگرسیون و پیش شرط تساوی واریانس ها (با استفاده از آزمون لوین) برای گروه‌های آزمایش و کنترل یکسان است (تعامل بین شرایط آزمایشی و متغیر همپراش معنی‌دار نیست) و استفاده از تحلیل کوواریانس بلامانع است (P>۰/۰۵).

جدول ۵: آزمون یکسانی شیب خط رگرسیون برای گروه‌های آزمایش و کنترل

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجات آزادی	F	سطح معنی‌داری
اثر تعاملی گروه و پیش‌آزمون	۵۹/۴۵	۲	۳/۰۴	۰/۰۹

جدول ۶: پیش شرط تساوی واریانس ها (با استفاده از آزمون لوین)

F	df1	df2	سطح معنی‌داری
۳/۳۹	۱	۳۸	۰/۰۷

در جدول (۴-۶) نتایج ANCOVA شامل مجموع مجذورات (SS)، میانگین مجذورات (MS)، مقدار F درجات آزادی (df)، سطح معنی‌داری (p) و مجذور اتای سهمی Ω2 جهت تعیین اثر درمان هیجان مدار بر احساس حقارت زنان متأهل ارائه شده است.

جدول ۷: خلاصه ANCOVA برای تعیین اثربخشی درمان هیجان مدار بر احساس حقارت زنان متأهل

منابع تغییرات	SS	df	MS	F	P	Ω²
احساس حقارت پیش‌آزمون	۴/۶۰	۱	۴/۶۰	۱/۰۵	۰/۳۱	۰/۰۳
اثر اصلی (آموزش)	۵۷/۱۶	۱	۵۷/۱۶	۱۳/۰۸	۰/۰۰۱	۰/۲۶
خطای باقی‌مانده	۱۶۱/۵۹	۳۷	۴/۳۶			

نتایج ANCOVA نشان می‌دهد که با حذف اثر نمره‌های احساس حقارت پیش‌آزمون به عنوان متغیر همپراش اثر اصلی درمان هیجان مدار بر احساس حقارت زنان متأهل در پس‌آزمون معنی‌دار است؛ به عبارت دیگر جدول نشان می‌دهد که تفاوت مشاهده شده بین میانگین‌های نمرات احساس حقارت شرکت‌کنندگان گروه آزمایش – کنترل برحسب عضویت گروهی در مرحله پس‌آزمون با ۹۵ درصد اطمینان معنی‌دار می‌باشد (P<۰/۰۵). میزان مداخله ۰/۲۶ می‌باشد.

در جدول ۸ میانگین‌های تعدیل شده ارائه شده است یعنی اثر متغیر پیش‌آزمون به صورت آماری حذف شده است.

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-21]

[DOI: https://doi.org/10.22034/IJRN.9.2.7]

جدول ۸: میانگین‌های تعدیل شده احساس حقارت

گروه	میانگین	انحراف استاندارد
آزمایش	۱۶/۶۲	۰/۴۷
کنترل	۱۹/۰۷	۰/۴۷

میانگین‌های تعدیل شده نشان می‌دهد که میانگین نمره احساس حقارت گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل کاهش بیشتری دارد.

به منظور بررسی نقش درمان هیجان مدار بر هیجان پذیری زنان متأهل؛ از آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیره استفاده شد. پیش از انجام این آزمون بررسی چند مفروضه آماری الزامی می‌باشد. نتایج حاصل از اجرای این آزمون و بررسی پیش‌فرض‌های آن در ادامه ارائه شده است.

یکی دیگر از مفروضات اجرای آزمون تحلیل کوواریانس، همگونی واریانس متغیرهای وابسته در بین گروه ها هست که برای بررسی برقراری این مفروضه از آزمون لوین استفاده شده است. نتایج مربوط به اجرای این آزمون در جدول ۹ نشان داده شده است.

جدول ۹: نتیجه آزمون لوین برای بررسی همسانی واریانس‌ها

متغیر	F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معنی‌داری
ماجراجویی	۰/۰۷	۱	۳۸	۰/۷۸
تجربه طلبی	۱/۵۷	۱	۳۸	۰/۲۲
گریز از بازداری	۱/۲۹	۱	۳۸	۰/۲۶
ملال پذیری	۰/۰۴	۱	۳۸	۰/۸۵

همان‌طور که در جدول ۹ نشان داده شده است، نتایج آزمون لوین معنادار نمی‌باشد. از این رو فرض صفر ما مبنی برای همسانی واریانس متغیرها مورد تائید قرار می‌گیرد. بدین ترتیب نتیجه می‌شود که مفروضه دیگر آزمون تحلیل کوواریانس، همسانی واریانس‌ها، برقرار می‌باشد.

آزمون باکس

آزمون باکس	
Box’s M	۱۸/۶۲
F	۱/۶۵
df1	۱۰
df2	۶۹۰۳/۵۷
.Sig	۰/۰۹

چون سطح معناداری آزمون باکس از ۰،۰۵ بیشتر است مفروضه‌ی برابری ماتریس واریانس-کوواریانس متغیرهای وابسته برقرار است.

جدول ۱۰: نتایج تحلیل کوواریانس برای مقایسه گروه آزمایش و کنترل

منبع	نام آزمون	مقدار مشاهده شده	درجه آزادی فرضیه	درجه آزادی خطا	F	سطح معناداری
گروه	پیلاپی	۰/۶۳	۴	۳۱	۱۳/۱۵	۰/۰۰۱
	ویلکز	۰/۳۷	۴	۳۱	۱۳/۱۵	۰/۰۰۱
	هتلینگ	۱/۶۹	۴	۳۱	۱۳/۱۵	۰/۰۰۱
	روی	۱/۶۹	۴	۳۱	۱۳/۱۵	۰/۰۰۱

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-21]

[DOI: https://doi.org/10.22034/IJRN.9.2.7]

یافته‌های حاصل از تحلیل کوواریانس چند متغیره حاکی از این است که سطح معناداری آماره‌ی F چند متغیره‌ی آزمون هتلینگ از ۰,۰۵ کمتر است. است بنابراین بین گروه آزمایش و کنترل حداقل در یکی از مؤلفه‌های وابسته تفاوت معناداری وجود دارد.

جدول ۱۱: نتایج تحلیل کوواریانس برای مقایسه گروه آزمایش و کنترل

منبع	متغیر	نوع ۳ مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	اندازه اثر
گروه	ماجراجویی	۶/۳۵	۱	۶/۳۵	۹/۰۷	۰/۰۰۵	۰/۲۱
	تجربه طلبی	۷/۵۸	۱	۷/۵۸	۴/۱۹	۰/۰۵۱	۰/۱۱
	گریز از بازداری	۲۸/۳۰	۱	۲۸/۳۰	۴۷/۰۱	۰/۰۰۱	۰/۵۸
	ملال پذیری	۱/۳۸	۱	۱/۳۸	۰/۹۸	۰/۳۲	۰/۰۳

با توجه به نتایج به‌دست‌آمده مشاهده می‌شود که بین ماجراجویی و گریز از بازداری در گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود دارد.

در جدول (۴-۱۱) میانگین های تعدیل‌شده ارائه شده است یعنی اثر متغیر پیش‌آزمون به صورت آماری حذف شده است.

جدول ۱۲: جدول میانگین های تعدیل شده در پس‌آزمون

مؤلفه	گروه	میانگین	انحراف استاندارد
ماجراجویی	آزمایش	۵/۳۴	۰/۱۹
	کنترل	۶/۲۱	۰/۱۹
گریز از بازداری	آزمایش	۵/۰۱	۰/۱۸
	کنترل	۶/۸۴	۰/۱۸

جدول فوق نشان می دهد که میانگین گروه آزمایش از گروه کنترل کمتر است و بنابراین درمان هیجان مدار بر هیجان پذیری زنان متأهل دارای روابط فرا زناشویی مؤثر است.

به منظور بررسی نقش درمان هیجان مدار بر سبک‌های دلبستگی زنان متأهل؛ از آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیره استفاده شد. پیش از انجام این آزمون بررسی چند مفروضه آماری الزامی می‌باشد. نتایج حاصل از اجرای این آزمون و بررسی پیش‌فرض‌های آن در ادامه ارائه شده است.

یکی دیگر از مفروضات اجرای آزمون تحلیل کوواریانس، همگونی واریانس متغیرهای وابسته در بین گروه ها هست که برای بررسی برقراری این مفروضه از آزمون لوین استفاده شده است. نتایج مربوط به اجرای این آزمون در جدول ۱۳ نشان داده شده است.

جدول۱۳: نتیجه آزمون لوین برای بررسی همسانی واریانس‌ها

متغیر	F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معنی‌داری
ایمن	۲/۶۹	۱	۳۸	**۰/۱۱**
اجتنابی	۳/۹۶	۱	۳۸	**۰/۰۵۴**
دوسوگرا	۰/۳۱	۱	۳۸	**۰/۵۸**

همان‌طور که در جدول ۱۳ نشان داده شده است، نتایج آزمون لوین معنادار نمی‌باشد. از این رو فرض صفر ما مبنی برای همسانی واریانس متغیرها مورد تائید قرار می‌گیرد. بدین ترتیب نتیجه می‌شود که مفروضه دیگر آزمون تحلیل کوواریانس، همسانی واریانس‌ها، برقرار می‌باشد.

[Downloaded from ijm.ir on 2026-11-21]

[DOI: https://doi.org/10.22034/IJRN.9.2.7]

آزمون باکس

آزمون باکس	
Box's M	۱۳/۳۳
F	۲/۰۳
df1	۶
df2	۱۰۴۶۲/۱۸
.Sig	۰/۰۶

چون سطح معناداری آزمون باکس از ۰،۰۵ بیشتر است وابسته برقرار است.
مفروضه‌ی برابری ماتریس واریانس-کواریانس متغیرهای

جدول ۱۴: نتایج تحلیل کوواریانس برای مقایسه گروه آزمایش و کنترل

منبع	نام آزمون	مقدار مشاهده شده	درجه آزادی فرضیه	درجه آزادی خطا	F	سطح معناداری
گروه	پیلاپی	۰/۹۸	۳	۳۳	۵۱۱/۷۲	۰/۰۰۱
	ویلکز	۰/۰۲	۳	۳۳	۵۱۱/۷۲	۰/۰۰۱
	هتلینگ	۴۶/۵۲	۳	۳۳	۵۱۱/۷۲	۰/۰۰۱
	روی	۴۶/۵۲	۳	۳۳	۵۱۱/۷۲	۰/۰۰۱

یافته‌های حاصل از تحلیل کوواریانس چند متغیره حاکی از این است که سطح معناداری آماره‌ی F چند متغیره‌ی آزمون هتلینگ از ۰،۰۵ کمتر است. است بنابراین بین گروه آزمایش و کنترل حداقل در یکی از مؤلفه‌های وابسته تفاوت معناداری وجود دارد.

جدول ۱۵: نتایج تحلیل کوواریانس برای مقایسه گروه آزمایش و کنترل

منبع	متغیر	نوع ۳ مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	اندازه اثر
گروه	ایمن	۹۷۱/۷۸	۱	۹۷۱/۷۸	۸۶۹/۷۹	۰/۰۰۱	۰/۴۹
	اجتنابی	۲۹۸/۰۵	۱	۲۹۸/۰۵	۱۰۲/۵۷	۰/۰۰۱	۰/۴۳
	دوسوگرا	۳۷۱/۴۷	۱	۳۷۱/۴۷	۲۴۷/۹۵	۰/۰۰۱	۰/۴۷

با توجه به نتایج به‌دست‌آمده مشاهده می‌شود که بین هر سه مؤلفه در گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود دارد.

در جدول (۱۶) میانگین های تعدیل‌شده ارائه شده است یعنی اثر متغیر پیش‌آزمون به صورت آماری حذف شده است.

جدول ۱۶: جدول میانگین های تعدیل شده در پس‌آزمون

مؤلفه	گروه	میانگین	انحراف استاندارد
ایمن	آزمایش	۲۵/۷۶	۰/۲۴
	کنترل	۱۵/۳۸	۰/۲۴
اجتنابی	آزمایش	۱۲/۷۰	۰/۳۹
	کنترل	۱۸/۴۵	۰/۳۹
دوسوگرا	آزمایش	۱۱/۷۴	۰/۲۸
	کنترل	۱۸/۱۶	۰/۲۸

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-21]

[DOI: https://doi.org/10.22034/IJRN.9.2.7]

جدول فوق نشان می دهد که میانگین مؤلفه‌ی اجتنابی و دوسوگرا در گروه آزمایش از گروه کنترل کمتر و مؤلفه‌ی ایمن در گروه آزمایش از گروه کنترل بیشتر است و بنابراین درمان هیجان مدار بر سبک‌های دلبستگی زنان متأهل دارای روابط فرا زناشویی مؤثر است.

بحث

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی درمان هیجان مدار بر احساس حقارت، هیجان خواهی و سبک های دلبستگی زنان متأهل دارای تجربه روابط فرا زناشویی شهر مشهد انجام شد. نتایج تحلیل داده ها نشان داد که آموزش درمان هیجان مدار بر احساس حقارت زنان متأهل دارای تجربه روابط فرا زناشویی شهر مشهد مؤثر است و میانگین احساس کهتری گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل کاهش یافت.

نتایج به دست آمده از پژوهش حاضر همسو با یافته های پژوهش ویب و همکاران (۲۶) و سودانی، کریمی، مهرابی زاده هنرمند و نیسی (۲۸) است.

در تبیین این یافته ها می توان این گونه اذعان داشت که یکی از پیش فرض های رویکرد هیجان مدار این است که جلوگیری از ابراز هیجان های اولیه موجب آسیب زدن به مرزگذاری سالم، خشم ناشی از احترام قائل شدن به خود و سوگواری در مواقع لازم می شود و اینکه پردازش کافی و مناسب هیجان های حل نشده منجر به تبدیل و استحاله آن و در نتیجه کاهش احساس حقارت و خودکم بینی می شود (۲۶). در این راستا، اجرای صندلی خالی و گفتگو با فرد آسیب رسان و انتقام خیالی از فرد آسیب رسان موجب رهاشدگی از احساس های در خودفرورفتگی و احساس حقارت می شود. از آنجا که زنان آسیب دیده از روابط فرازناشویی به دلیل طرد شدن از سمت همسر عزت نفس شان به شدت کاهش یافته و احساس حقارت می کنند؛ لذا پذیرش این احساس ها و اجرای صندلی خالی به نوبه خود کمک شایانی جهت کاهش احساس حقارت است (۲۸).

نتایج تحلیل داده های دیگر پژوهش نشان داد که درمان هیجان مدار بر هیجان خواهی زنان متأهل دارای تجربه روابط فرا زناشویی شهر مشهد مؤثر است و میانگین مؤلفه هیجان خواهی در گروه آزمایش کاهش بیشتری در مقایسه با گروه کنترل داشت.

نتایج به دست آمده از پژوهش حاضر تا حدودی همسو با یافته های پژوهش دالگیش و همکاران (۲۳)، یو، بارتل هارینگ، دی، گانگاما (۳۵)، تای و پولسون (۳۶) و کرمی-نژاد، سودانی و مهرابی زاده هنرمند (۲۷) است.

در تبیین این یافته ها می توان این گونه اذعان نمود که مهارت های تنظیم هیجان از جمله مهارت هایی است که در درمان هیجان مدار به مراجع آموزش داده می شود. مهارت های تنظیم هیجان به توانایی فهم هیجانات و تعدیل تجربه و ابراز هیجانات کمک می کند. توانایی مقابله با هیجان ها فرد را قادر می سازد تا هیجانها را در خود و دیگران تشخیص دهد و نحوه تأثیر هیجانها بر رفتارها را بداند و بتواند واکنش مناسب به هیجان هایش را نشان دهد. به علاوه درمان هیجان مدار، بیان کننده آن است که هیجانات در بردارنده پتانسیل درونی انطباقی می باشند و چنانچه فعال شوند، قادرند به مراجعان کمک نمایند تا وضعیت هیجانی مسئله دارشان تغییر کند. در این درمان به مراجعان کمک می شود تا به صورت بهتری هیجاناتشان را شناسایی، تجربه، کشف، تغییر و مدیریت کنند. در واقع، ویژگی مدیریت هیجانها می تواند در خدمت سازماندهی هیجانها قرار گیرد و از بروز بحرانهای هیجانی و به عبارتی هیجان خواهی پیشگیری نماید.

نتایج تحلیل داده های پژوهش در متغیر سبکهای دلبستگی نشان داد که درمان هیجان مدار بر سبکهای دلبستگی زنان متأهل دارای تجربه روابط فرا زناشویی شهر مشهد مؤثر است و میانگین مؤلفه سبک دلبستگی ناایمن و دو سوگرا در گروه آزمایش کاهش بیشتر و برای سبک دلبستگی ایمن افزایش بیشتری در پس آزمون ملاحظه گردید.

نتایج به دست آمده از پژوهش حاضر همسو با یافته های پژوهش کیان، اعتمادی و بهرامی (۳۷)، غزنوی خضرآبادی و نیکنام (۳۸)، ترکیان و گنجی (۳۹)، اسلامی مهر (۴۰) و دالگیش و همکاران (۲۳) است.

فرآیند تغییر در رویکرد هیجان مدار نشان می دهد که این درمان کمک می کند تا زوجین به هیجانات زیربنایی و آسیب دیده اولیه دسترسی پیدا کنند و بتوانند آن را ابراز کنند. آشکارسازی هیجانات آسیب پذیر زیربنایی در شکستن چرخه معیوب تعاملات تأثیر دارد و باعث عمیق شدن صمیمیت و پیوند دلبستگی ایمن می شود. وظیفه درمانگر این است که احساسات و نیازهای گذشته انکارشده را به سطح بیاورد. وقتی شریکی هیجانات و نیازهای آسیب

[Downloaded from ijm.ir on 2026-11-21]

[DOI: https://doi.org/10.22034/IJRN.9.2.7]

دیده خود را ابراز می کند، دیگری، شریک خود را به صورت متفاوتی درک می کند. این امر خود منجر به تغییر در سبک پاسخگویی او به شریکش می شود (۳۷). به عبارتی دیگر، اجازه صحبت و اظهارنظر در درمان هیجان مدار، به مراجع کمک می کند تا گذشته خود را که منجر به شکل گیری دلبستگی ناایمن، دوسوگرا و اجتنابی شده است را کنار نهاده و با تمرکز بر زمان حال، دلبستگی های آشفته را رها و به جای آن دلبستگی ایمن را تقویت کنند؛ بنابراین می توان گفت که درمان هیجان مدار بر سبکهای دلبستگی زنان متأهل دارای تجربه روابط فرا زناشویی مؤثر است و این مبین نتیجه به دست آمده از پژوهش حاضر نیز می باشد. هر پژوهش محدودیت هایی دارد. از محدودیت های این پژوهش می توان به محدودیت به جامعه آماری زنان و عدم انجام مطالعات پیگیری به دلیل محدودیت زمانی اشاره کرد.

با توجه به نتایج به دست آمده از پژوهش حاضر تشکیل کلاس های درمان هیجان مدار در کلینیک‌ها و مراکز مشاوره برای افراد آسیب‌دیده از خیانت به منظور کاهش احساس حقارت، هیجان خواهی و بهبود سبکهای دلبستگی ایمن در آنان، برگزاری کارگاه های تخصصی، اصول و روش های درمان هیجان مدار برای متخصصان بهداشت روانی، به منظور آمادگی مناسب تر به هنگام رویارویی به مسئله بغرنج خیانت توصیه می گردد. کما اینکه پیشنهاد می شود پژوهش های آتی با جوامع آماری مختلف انجام گیرد و پیگیری‌های بعدی نیز لحاظ شود.

نتیجه گیری

مطالعه حاضر حاکی از اثربخش بودن آموزش درمان هیجان مدار بر هیجان خواهی، احساس حقارت و بر هر سه سبک دلبستگی ایمن، اجتنابی و دوسوگرا در زنان متأهل دارای رابطه فرازناشویی بود. لذا آموزش فنون درمان هیجان مدار به عنوان مهارت های سازگاری می تواند بسیاری از مشکلات افراد دارای تجربه روابط فرازناشویی را کاهش دهد و به ارتقاء سلامت روان آنان کمک نماید.

سپاسگزاری

رعایت اصول اخلاقی این مقاله توسط معاونت پژوهشی دانشگاه بجنورد با کد (IR.IAU.BOJNOURD.REC.1400.012) تأیید شده است. بدین‌وسیله از تمامی افرادی که پژوهشگران را در راستای انجام این پژوهش یاری نمودند، تشکر و قدردانی می‌گردد.

تعارض منافع

بنا بر اظهار نویسندگان این مقاله تعارض منافع ندارد.

References

1. Gashtaei F, Madanipour N. Extramarital relationships. Tehran: Sanjesh va Danesh; 2019.
2. Babazadeh Kamangar J. Marital infidelity. Tehran: Padina; 2021.
3. Amato PR. Research on Divorce: Continuing trends and new Developments. Journal of Marriage and Family. 2017;3:650-66. https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2010.00723.x
4. Touesnard LA. Study of the effects of infidelity on contemporary couples: University of Waterloo; 2019.
5. Wróblewska Skrzek J. Infidelity in Relation to Sex and Gender: The Perspective of Sociobiology Versus the Perspective of Sociology of Emotions. Sexuality & Culture. 2021;25:1885-89. https://doi.org/10.1007/s12119-021-09845-6
6. Jamali M, Shakeri T, Ahmadi F, Azadfallah P. Predisposing factors of male extramarital relationships: qualitative study of women's experiences. Journal of Rehabilitation Research in Nursing. 2020;3:85-98.
7. Jeanfreau M. A qualitative study investigating the decision-making process of women's participation in marital infidelity 2015.
8. Samadi Kashan S, Pourghanad M, ZamaniZarchi M. Marital infidelity: Exploring perspectives, factors, and consequences. Journal of Psychological Development. 2019;4(165-79).
9. Fathollahi L. The Relationship between Cyberspace Use and Emotion Regulation with Tendency to Extramarital Relationships in Couples in Ardabil. 2nd National Conference on Social Injuries; Ardabil: Ardabil University; 2019.
10. Zuckerman M. Behavioral expressions and biosocial bases of sensation seeking. New York: Cambridge press; 2009.
11. TadayonTajabadi F. Extramarital Relationships and Excitement. Tehran: Kerman Cultural Services; 2019.
12. Zarea S, Ahi Q, Vaziri S, Shahabizadeh F. Sexual

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-21]

[DOI: https://doi.org/10.22034/IJRN.9.2.7]

schemas and highrisk sexual behaviors in female students: The mediating role of cognitive emotion regulation. Int Arch Health Sci. 2020;7:203-9 https://doi.org/10.4103/iahs.iahs_84_20

13. Lis M, Carmen G, AndreiCorneliu H. Cheating under the Circumstances in Marital Relationships: The Development and Examination of the Propensity towards Infidelity Scale. Social Sciences. 2021;10:392 https://doi.org/10.3390/socsci10100392
14. Camille B, Daniel J. Understanding the relationship between gender and extra dyadic relations: The mediating role of sensation seeking on intentions to engage in sexual infidelity. Personality and Individual Differences. 2011;1:6113-19 https://doi.org/10.1016/j.paid.2011.01.029
15. Lalasz CB, Weigel DJ. Understanding the relationship between gender and extradyadic relations: The mediating role of sensation seeking on intentions to engage in sexual infidelity. Pers Individ Diff. 2014;1:6113-19.
16. Vishkaei M. The mediating role of self-esteem in the relationship between excitement and extramarital affairs: Islamic Azad University, Quds Branch; 2017.
17. Zare R. Determining the role of marital boredom and excitement in predicting the tendency to extramarital relationships in young couples. Fifth International Conference on Psychology, Educational Sciences and Lifestyle; Qazvin: Payam-e Noor University of Qazvin Province; 2018. p. https://civilica.com/doc/815314/.
18. IsapourHaft-Khani M, Dosti Y, Donyavi R. The mediating role of sexual attitudes in the relationship between romantic attachment styles and extramarital relationships in couples referred to divorce centers. Journal of Nursing and Midwifery. 2020;4:32-46 http://unmf.umsu.ac.ir/article-1-4080-fa.html.
19. Shirzadi Z, Khakpour R, Khodabakhshi-Koolaee A. The Role of Attachment Styles and Spiritual Intelligence in Predicting Women's Emotional Divorce. Journal of Client-Centered Nursing Care. 2021;7(1):17-26 https://doi.org/10.32598/JCCNC.7.1.350.1
20. Ebrahimian M. Therapeutic approaches to marital infidelity. Tehran: Mahvareh; 2018.
21. Mousavi F, Eskandari H, Bagheri F. Comparison of the effectiveness of Glaser's reality therapy and emotion-oriented therapy on marital quality and marital satisfaction in women exposed to infidelity in Tehran. Journal of Sociology of Education. 2018;6:141-57.
22. BabaeiGarmkhani M, Rasouli M, Davarnia R. The effect of emotion-oriented couple therapy on reducing marital stress in couples. Zanko Journal of Medical Sciences, Kurdistan University of Medical Sciences. 2017;3:56-9 URL: http://zanko.muk.ac.ir/article-۱-۱۶۸-fa.html.
23. Dagleish TL, Johnson SM, BurgessMoser M, Lafontaine MF, Wiebe SA, Tasca GA. Predicting Change in Marital Satisfaction throughout Emotionally Focused Couple Therapy. Journal of Marital Therapy Family. 2015;3:276-91. https://doi.org/10.1111/jmft.12077
24. Greenberg L, Warwar S, Malkolm W, 2018,1: 28-42. Emotion-focused couple's therapy and the facilitation of forgiveness. Journal of Marital Family Therapy. 2018;1:28-42. https://doi.org/10.1007/978-3-319-15877-8_1075-1
25. Zuccarini D, Johnson SM, Dagleish TL, Makinen JA. Forgiveness and Reconciliation in Emotionally Focused Therapy for Couples: The Client Change Process and Therapist Interventions. Journal of Marital and Family Therapy. 2012;39(2):110-8. https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2012.00287.x
26. Wiebe SA, Johnson SM, Burgess Moser M, Dalgleish TL, Tasca GA. Predicting follow-up outcomes in emotionally focused couple therapy: The role of change in trust, relationship-specific attachment, and emotional engagement. Journal of Marital and Family Therapy. 2016;3:1-14
27. Karminejad Z, Sudani M, MehrabizadehHonarmand M. The effectiveness of emotion-oriented approach on cognitive emotion regulation of female students with emotional failure. Yafteh Journal. 2016;4:67-79 URL:http://yafte.lums.ac.ir/article-1-2416-en.html.
28. Sudani M, Karimi J, Mehrabizadeh Honarmand M, Nisi A. The effectiveness of emotion-oriented couple therapy on reducing the damage caused by infidelity. . Journal of Behavioral Sciences Research. 2012;10:258-69.
29. Hazan C, Shaver P. Romantic love conceptualized as attachment process. J Pers Soc Psychol. 1987;3:511-24.

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-21]

[DOI: https://doi.org/10.22034/IJRN.9.2.7]

https://doi.org/10.1037/0022-3514.52.3.511

30. Jahanbakhsh M, Amiri S, Jamshidi A, Bahadori M. The effectiveness of attachment-based therapy on the symptoms of coping disobedience in girls with attachment problems. Journal of Clinical Psychology. 2011;4:73-8
31. Noorbakhsh A, Mawlavi H. The relationship between spiritual intelligence and religious beliefs with feelings of inferiority and violence in students. Knowledge and Research in Applied Psychology. 2015;1:4-12 http://jsr-p.khuisf.ac.ir/article_533949.html.
32. Zuckerman M. Sensation seeking: beyond the optimal level of arousal. New York: L. Erlbaum Associates; 1979.
33. MahmoudiShirazi M. Evaluation of validity, reliability and standardization of Zuckerman's Sensation Seeking Scale with changes relating to culture. Journal of Knowledge and Behavior. 2018;15:35-48. http://cpap.shahed.ac.ir/article_2618.html.
34. Johnson S. Emotion-oriented couple therapy. Tehran: Jangal; 2017.
35. Yoo H, Bartle-Haring S, Day RD, Gangamma R. Couple communication, emotional and sexual intimacy, and relationship satisfaction. Journal of Sex & Marital Therapy. 2014;4:275-93 https://doi.org/10.1080/0092623X.2012.751072
36. Tie S, Poulsen S. Emotionally focused couple therapy with couples marital adjustment. Contemporary Family Therapy. 2013;3:557-67. https://doi.org/10.1007/s10591-013-9238-6
37. Kian F, Etemadi A, Bahrami F. The effectiveness of emotion-oriented group couple therapy on couples' attachment and marital happiness. Journal of Knowledge and Research in Applied Psychology. 2020;5:72-83.
38. GhaznaviKhezrabadi F, Niknam M. The effectiveness of emotion-oriented couple therapy on couples' attachment style and sexual satisfaction. Journal of Birjand University of Medical Sciences. 2019;4:43-56. URL: http://journal.bums.ac.ir/article-1-2502-fa.html.
39. Turkian A, Ganji K. The Effectiveness of Emotion-Based Training on Attachment and marital relationship of Married Women: A Follow-up Study. International Conference on Psychology and Social Studies; Tehran: University of Tehran; 2017.
40. Eslami-Mehr S. The effectiveness of emotion-based therapy on couples' attachment styles in Isfahan. Isfahan: University of Isfahan; 2018.

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-21]

[DOI: https://doi.org/10.22034/IJRN.9.2.7]