



The Effectiveness of Experiential Activities Based on Emotion-Focused Therapy on Marital Intimacy Dimensions of Couples with Betrayal Trauma

Tahereh Rafie¹ , Abdollah Shafiabadi^{2*} , Mojgan Niknam¹ 

1. Department of Counseling, Faculty of Educational Science and counseling, Roudehen Branch, Islamic Azad University, Roudhen, Iran.

2. Department of Counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran.

***Corresponding Author:** Professor, Department of Counseling, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran. Email: shafiabady@aut.ac.ir

ARTICLE INFO

Article type:
Research Article

Article History:
Received: 30 Jan 2023
Revised: 23 Jul 2023
Accepted: 06 Aug 2023
Published: 30 Mar 2026

Keywords:
Betrayal Trauma, Experiential Activities Based on Emotion-Focused Therapy, Marital Intimacy.

ABSTRACT

The objective of this investigation was to evaluate the efficacy of Exercises in Emotionally Focused Therapy (EFT) on marital intimacy in couples that have experienced infidelity. The current investigation was a quasi-experimental study that included a control group and a pretest–posttest design. The statistical population included all couples who, between the second half of 2020 and the first half of 2021, visited the Hamta Counseling Center in Tehran and had experienced spousal infidelity. By means of propensity sampling, a total of 16 couples (32 individuals) were randomly assigned to the experimental and control groups. Before and after the intervention, both groups completed the Bagarouzi Marital Intimacy Needs Questionnaire (MINQ). The experimental group engaged in ten 90-minute sessions of EFT exercises. The data were analyzed in SPSS version 25 using univariate and multivariate analysis of covariance (ANCOVA). In the experimental group, the results showed that EFT exercises significantly enhanced marital intimacy in all its dimensions, including emotional, social–recreational, psychological, sexual, spiritual, physical, intellectual, and aesthetic dimensions ($p < 0.05$). The intervention's substantial efficacy was demonstrated by a 92% effect during multivariate analysis, and the effect size (Eta) for marital intimacy was 0.513. These results indicate that EFT exercises can be a successful intervention for improving marital intimacy in couples who have experienced infidelity. In addition, they have significant clinical implications for marital therapists and family counsellors.

Cite this article: Rafie, T., Shafiabadi, A., & Niknam, M. (2026). The Effectiveness of Experiential Activities Based on Emotion-Focused Therapy on Marital Intimacy Dimensions of Couples with Betrayal Trauma. *Journal of Applied Psychological Research*, 17(1), 99-112. doi:10.22059/japr.2026.354577.644525



© Author(s) retain the copyright.
DOI: <https://doi.org/10.22059/japr.2026.354577.644525>

Publisher: University of Tehran Press.

Effectiveness of Experiential Activities Based on Emotion-Focused Therapy on Marital Intimacy Dimensions of Couples with Betrayal Trauma

Extended Abstract

Aim

Extramarital infidelity is considered one of the most significant threats to modern families, and research indicates that men engage in infidelity approximately twice as often as women (Martins et al., 2016; Mark et al., 2011). In the United States, about 22–25% of men and 11–15% of women report having had at least one extramarital sexual relationship (Harris, 2018), and overall estimates suggest that nearly one in 2.7 couples has been affected by infidelity (Yuan & Weiser, 2019). Infidelity often triggers intense negative emotions such as anger, grief, and depression, and it can lead to psychological distress and substance use (Laaser et al., 2017; Arantes et al., 2020). Experiencing infidelity may also be traumatic, as it disrupts individuals' sense of security and trust within relationships (Kline & Palm Reed, 2021).

Among the factors that facilitate couples' adjustment following relational crises, marital intimacy plays a crucial role (Teymori et al., 2020). Intimacy involves feelings of warmth, acceptance, and openness and encompasses emotional, cognitive, and functional dimensions (Shaygan et al., 2021). Research has demonstrated that various forms of intimacy are positively associated with marital satisfaction in both men and women (Holland et al., 2016). One effective intervention for enhancing intimacy and addressing relational distress is Emotion-Focused Therapy (EFT), which emphasizes emotional awareness, expression, and the development of secure attachment bonds (Watson & Greenberg, 2017; Greenberg & Goldman, 2019). Empirical studies indicate that EFT improves marital adjustment and satisfaction by strengthening emotional bonds between partners (Wiebe et al., 2017; Welch et al., 2019).

However, limited research has specifically examined the effectiveness of experiential EFT exercises in enhancing intimacy among couples directly affected by infidelity. Therefore, the present study aimed to determine whether a structured protocol based on Greenberg's (2017) emotion-focused theoretical framework could significantly improve the emotional, cognitive, social, and functional dimensions of intimacy in couples affected by betrayal.

Methodology

This study employed a quasi-experimental design with pretest–posttest control groups. The sample consisted of 32 participants (16 couples) who were selected through convenience sampling from clients attending counseling services in Tehran during the summer of 2022. Couples with a history of marital infidelity were included, whereas couples with severe psychiatric disorders or ongoing legal disputes were excluded.

The intervention was based on a specifically designed experiential Emotion-Focused Couple Therapy (EFCT) protocol adapted from Greenberg's Emotion-Focused Therapy framework (2017). The protocol aimed to address trauma related to infidelity and to promote marital intimacy. The content validity of the protocol was evaluated by five experienced couple therapists, yielding a Lawshe Content Validity Ratio (CVR) of 0.77. Items with insufficient validity were removed.

The intervention was delivered in ten weekly sessions of 90 minutes each at the Hemmat Counseling Center in Tehran. Sessions were conducted by a trained emotion-focused couple therapist and the principal investigator, who had prior experience in group couple therapy. The sessions incorporated structured experiential exercises designed to introduce couples to the therapeutic process, identify primary relational injuries, clarify the concept of intimacy, assess relational patterns, uncover primary and secondary emotions, and enhance relational responsiveness. The exercises included eye contact and trust-building tasks, role-playing, somatic awareness activities, and symbolic sculpting. Each session targeted both individual and dyadic emotional experiences with the goal of strengthening emotional, cognitive, and functional intimacy. Data were collected using a demographic questionnaire (including couples' age, duration of marriage, number of children, education level, and occupation) and the Marital Intimacy Needs Questionnaire (MINQ; Bagarozzi, 2001).

To evaluate outcomes, the marital intimacy score for each couple was calculated by averaging the partners' scores. Data were analyzed using descriptive statistics (mean and standard deviation) and inferential statistics through one-way analysis of covariance (ANCOVA) in SPSS version 25. Prior to

conducting ANCOVA, the assumptions of normality and homogeneity of variances were examined and confirmed.

Findings

Descriptive analyses indicated that, following the intervention, the experimental group demonstrated a notable increase in marital intimacy compared with the control group, reflecting improvements across emotional, cognitive, social, and functional dimensions.

To examine the effectiveness of the intervention, a univariate analysis of covariance (ANCOVA) was conducted on the posttest scores while controlling for pretest scores. The results are presented in Table 1.

Table 1. Results of the univariate analysis of covariance on the mean posttest scores of the dependent variables in the experimental and control groups

Variables	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.	Effect Size (η^2)
Emotional Intimacy	6.925	1	6.925	7.709	0.037	0.541
Psychological Intimacy	3.730	1	3.730	3.141	0.127	0.344
Intellectual Intimacy	1.297	1	1.297	0.203	0.668	0.033
Sexual Intimacy	3.480	1	3.480	1.321	0.294	0.180
Physical Intimacy	2.281	1	2.281	0.442	0.531	0.069
Spiritual Intimacy	0.254	1	0.254	0.046	0.837	0.008
Aesthetic Intimacy	22.023	1	22.023	1.050	0.345	0.149
Social-Recreational Intimacy	155.405	1	155.405	6.200	0.047	0.508
Total Marital Intimacy	1319.294	1	1319.294	3.140	0.127	0.344

As shown in Table 1, after controlling for pretest scores, the intervention based on emotion-focused experiential exercises produced statistically significant improvements in emotional intimacy ($F = 7.709$, $p = 0.037$, $\eta^2 = 0.541$) and social-recreational intimacy ($F = 6.20$, $p = 0.047$, $\eta^2 = 0.508$). The effect sizes indicate that approximately 54% of the variance in emotional intimacy and 51% of the variance in social-recreational intimacy at posttest can be attributed to the intervention.

However, the intervention did not produce statistically significant changes in psychological, intellectual, sexual, physical, spiritual, aesthetic, or overall marital intimacy ($p > 0.05$). Overall, the findings suggest that emotion-focused experiential exercises are particularly effective in enhancing the emotional and social-recreational aspects of marital intimacy among couples affected by infidelity.

Conclusion

The present study aimed to examine the effectiveness of Emotionally Focused Therapy (EFT)-based experiential exercises on marital intimacy among couples affected by infidelity. The findings demonstrated that EFT significantly improved marital intimacy in the experimental group compared with the control group. These results are consistent with previous studies indicating that emotion-focused interventions enhance marital adjustment, attachment security, and relationship satisfaction (Welch et al., 2019; Wiebe et al., 2017). Previous research has also reported positive associations among various dimensions of intimacy, including emotional, sexual, cognitive, social-recreational, psychological, and spiritual intimacy (Holland et al., 2016; Arianfar & Etemadi, 2016; Ahramiyani et al., 2021).

Couples who experience infidelity often face disrupted emotional bonds, reduced trust, and impaired interpersonal interactions. EFT-based experiential exercises, which emphasize emotional awareness, emotional expression, and dyadic interaction, appear to effectively address these relational injuries, particularly by strengthening emotional and social intimacy. One of the key contributions of the present study is the development and implementation of a tailored EFT-based experiential protocol specifically designed to address trauma related to infidelity, grounded in Greenberg's (2017) theoretical framework. The experiential nature of EFT facilitates direct access to the primary emotions underlying maladaptive interactional patterns, thereby promoting emotional processing, attachment repair, and relational healing.

Despite the promising findings, several limitations should be acknowledged. The use of convenience sampling and the limited generalizability of the results restrict the broader applicability of the findings. In addition, data collection took place during the COVID-19 pandemic, which may have influenced participants' psychological and relational conditions. Future research is recommended to replicate this

intervention in more diverse cultural contexts and populations. From a clinical perspective, the findings support the implementation of EFT-based training workshops for couple therapists and family counselors to enhance marital intimacy, improve emotional regulation, and reduce the negative consequences of infidelity on family functioning.

Keywords: Betrayal Trauma, Experiential Activities Based on Emotion-Focused Therapy, Marital Intimacy

Ethical Considerations

The study adhered to established ethical standards. Informed consent was obtained from all participants, and confidentiality was ensured throughout the research process. Participation in the study was voluntary, and the research objectives and procedures were fully explained to participants. Couples participated in therapy sessions without any financial cost, and the results were reported accurately and without bias. In addition, the researcher took care to avoid personal biases in data analysis and interpretation.

Acknowledgments and Funding

This study was derived from the first author's doctoral dissertation at Islamic Azad University, Roudehen Branch. The authors express their sincere gratitude to all participating couples, as well as to the supervising and advisory faculty members, for their valuable cooperation in conducting this research.

Conflict of Interest

The authors declare that there is no conflict of interest. This study was conducted independently and did not receive any financial or institutional support.

Cite this article: Rafie, T., Shafiabadi, A., & Niknam, M. (2026). The Effectiveness of Experiential Activities Based on Emotion-Focused Therapy on Marital Intimacy Dimensions of Couples with Betrayal Trauma. *Journal of Applied Psychological Research*, 17(1), 99-112. doi:10.22059/japr.2026.354577.644525



© Author(s) retain the copyright.

DOI: <https://doi.org/10.22059/japr.2026.354577.644525>

Publisher: University of Tehran Press.



اثر بخشی تمرینات تجربه‌ای هیجان‌مدار بر ابعاد صمیمیت زناشویی زوجین دارای آسیب خیانت

طاهره رفیع^۱✉، عبدالله شفیع‌آبادی^۲✉، مژگان نیکنام^۱✉

۱. گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و مشاوره، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران.
 ۲. گروه مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، گروه مشاوره، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.
 *نویسنده مسئول: استاد، گروه مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، گروه مشاوره، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.
 رایانامه: shafiabady@aut.ac.ir

چکیده

اطلاعات مقاله

این مطالعه با هدف بررسی اثربخشی تمرینات تجربه‌ای هیجان‌مدار بر صمیمیت زناشویی زوجین آسیب‌دیده از خیانت انجام شد. پژوهش از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل تمامی زوجینی بود که در نیمه دوم سال ۱۳۹۹ تا نیمه اول سال ۱۴۰۰ به مرکز مشاوره هم‌تا در تهران مراجعه کرده بودند و تجربه خیانت همسر را داشتند. نمونه‌ای شامل ۱۶ زوج (۳۲ نفر) به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند. هر دو گروه پیش و پس از مداخله پرسشنامه نیازهای صمیمیت زناشویی باگروزی (MINQ) را تکمیل کردند. گروه آزمایش در ده جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تمرینات تجربه‌ای هیجان‌مدار شرکت کرد. داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس تک‌متغیره و چندمتغیره در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۵ تحلیل شدند. نتایج نشان داد تمرینات تجربه‌ای هیجان‌مدار به طور معناداری موجب افزایش صمیمیت زوجین و بهبود ابعاد مختلف زندگی زناشویی از جمله صمیمیت عاطفی، اجتماعی-تفریحی، روان‌شناختی، جنسی، معنوی، بدنی، عقلانی و زیبایی‌شناختی می‌شود ($p < 0/05$). اندازه اثر انا برای صمیمیت زوجین $0/513$ و تحلیل چندمتغیره اثر آموزش را 92 درصد نشان داد که بیانگر اثربخشی قابل توجه این مداخله است. مطابق یافته‌ها، تمرینات تجربه‌ای هیجان‌مدار می‌تواند به عنوان یک روش مداخله‌ای مؤثر برای تقویت صمیمیت زناشویی زوجین آسیب‌دیده از خیانت به کار گرفته شود و کاربرد بالینی مهمی برای مشاوران خانواده و زوج‌درمانگران دارد.

نوع مقاله:

پژوهشی

تاریخ‌های مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۱۱/۱۰

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۲/۰۵/۰۱

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۵/۱۴

تاریخ انتشار: ۱۴۰۵/۰۱/۱۰

کلیدواژه‌ها:

آسیب خیانت، تمرینات تجربه‌ای هیجان‌مدار، صمیمیت زناشویی.

استناد: رفیع، ط، شفیع‌آبادی، ع، و نیکنام، م. (۱۴۰۵). اثربخشی تمرینات تجربه‌ای هیجان‌مدار بر ابعاد صمیمیت زناشویی زوجین دارای آسیب خیانت. فصل‌نامه پژوهش‌های کاربردی روانشناختی، ۱۷(۱)، ۹۹-۱۱۲. doi:10.22059/japr.2026.354577.644525

ناشر: انتشارات دانشگاه تهران

DOI: <https://doi.org/10.22059/japr.2026.354577.644525>

© نویسندگان.



۱. مقدمه

نظام خانواده همواره با تهدیدهای زیادی مواجه بوده است، اما خیانت زناشویی^۱ یکی از مهم‌ترین تهدیدهای خانواده‌های امروزی به‌شمار می‌رود. آمار خیانت در جوامع مختلف و در هر دو جنس به‌سرعت در حال افزایش است. شواهد حاکی از آن است که مردان دو برابر زنان در زندگی مشترک مرتکب خیانت زناشویی می‌شوند (مارتینز و همکاران^۲، ۲۰۱۶؛ مارک و همکاران^۳، ۲۰۱۱). در مطالعات اخیر با نمونه‌های انتخابی وسیع، تقریباً ۲۲ تا ۲۵ درصد مردان و ۱۱ تا ۱۵ درصد زنان در ایالت‌متحده آمریکا گزارش دادند که حداقل یک بار خارج از چارچوب رابطه زناشویی، رابطه جنسی داشته‌اند. به این ترتیب مردان دو برابر زنان به رابطه جنسی نامشروع روی می‌آورند (هریس^۴، ۲۰۱۸). براساس بررسی دیگری، حدود ۳۷ درصد مردان متأهل و ۲۰ درصد زنان متأهل، پیمان زناشویی خود را زیر پا می‌گذارند و خیانت می‌کنند. حتی با محافظه‌کارانه‌ترین برآوردها می‌توان به‌جرت گفت در ایالات‌متحده آمریکا از هر ۲/۷ زوج، یک زوج از خیانت آسیب دیده و حدود ۲۰ میلیون نفر از شریک زندگی خود خیانت دیده‌اند (یوان و ویسر^۵، ۲۰۱۹). مطالعه واکنش و نگرش زوجها به خیانت دیگری در حل‌وفصل این آسیب بسیار مؤثر است. خیانت دامنه وسیعی از هیجانات منفی مانند خشم، ناامیدی، درماندگی، غم، درد و افسردگی را در زوجها فعال می‌کند (لیزر و همکاران^۶، ۲۰۱۷). مرتکبان خیانت، آمیزه‌ای از هیجانات مثبت و منفی را به‌دلیل روابط خارج از چارچوب گزارش کرده‌اند. افرادی که هیجانات مثبت در خیانت دارند، خود را در نظر دیگران جذاب‌تر می‌بینند و تمایل جنسی‌شان افزایش می‌یابد و به همین سبب احتمال ورودشان به روابط جنسی خارج از چارچوب افزایش می‌یابد. درنهایت خیانت سبب آشفتگی‌های روان‌شناختی، افسردگی، گرایش به مصرف موادمخدر و همچنین آسیب به سلامت می‌شود (آرانتس و همکاران^۷، ۲۰۲۰).

تروما^۸ یا آسیب، ضربه‌ای است که مغز قادر به پردازش آن نیست. تجارب آسیب‌زا^۹ مفروضه‌های ما را درباره امنیت بودن جهان تغییر می‌دهند و نگرش ما به خود و دیگران را عوض می‌کنند. خیانت‌دیدن به‌قدری شوک‌آور است که در بسیاری از زوجین موجب ایجاد آسیب می‌شود (کلاین و پالم‌رید^{۱۰}، ۲۰۲۱). بازبینی مطالعات نشان می‌دهد تعداد اندکی از همسرانی که از خیانت آسیب دیده‌اند قادرند ازدواجشان را پس از خیانت نجات دهند؛ گرچه همه ازدواج‌ها لزوماً با خیانت به پایان نمی‌رسند. همچنین خیانت تأثیراتی منفی مثل خشم، بی‌اعتمادی، کاهش اعتمادبه‌نفس جنسی، آسیب‌دیدن عزت‌نفس و ترس از طرد را به دنبال دارد (جوی و کانگاس^{۱۱}، ۲۰۲۰).

یکی از عواملی که می‌تواند موجب سازگاری زوجین^{۱۲} شود، صمیمیت زناشویی^{۱۳} است (تیموری و همکاران^{۱۴}، ۲۰۲۰). صمیمیت به معنی احساس گرمی، پذیرش و راحتی در حضور طرف مقابل است و دو بعد فردی و تعاملی دارد. ابعاد فردی آن شامل خودبودن و گشودگی و ابعاد تعاملی آن شامل ابعاد هیجانی، شناختی و کارکردی است (شایگان و همکاران^{۱۵}، ۲۰۲۱). اریکسون^{۱۶} صمیمیت را از دیدگاه رشدی، همجوشی هویت بین دو نفر می‌داند. درواقع پردازش صمیمیت در برابر انزوا یکی از تکالیف رشدی در هشت مرحله رشد اریکسون است (لاوفورد و همکاران^{۱۷}، ۲۰۲۰). از دیدگاه انگیزشی گاتمن و گاتمن^{۱۸}

1. marital betrayal
2. Martins et al.
3. Market al.
4. Harris
5. Yuan & Weiser
6. Laaser et al.
7. Arantes et al.
8. trauma
9. traumatic experiences
10. Kline & Palm Reed
11. Choi & Kangas, M.
12. couple's consistency
13. marital intimacy
14. Teymori et al.
15. Shaygan et al.
16. Erickson, E.
17. Lawford et al.
18. Gottman & Gottman

(۲۰۱۵)، افراد صمیمی خودافشایی و اعتماد بیشتری به یکدیگر دارند و رفتارهای غیرکلامی مثبتی مثل لمس، تماس چشمی و لبخند به یکدیگر نشان می‌دهند و افکار خود را به‌صورت روزمره بیشتر با یکدیگر در میان می‌گذارند. صمیمیت زوجی به‌عنوان را مؤلفه هیجانی عشق دانسته‌اند که احساس درک‌شدن، مراقبت‌شدن و اعتباربخشی را نشان می‌دهد. صمیمیت از دیدگاه باگاروزی^۱ (۲۰۰۱) نیز دارای هشت بعد عاطفی، روان‌شناختی، عقلانی، بدنی، جنسی، زیبایی‌شناختی، اجتماعی-تفریحی و معنوی است. هالند و همکاران^۲ (۲۰۱۶) رابطه میان صمیمیت و رضایت زناشویی را بررسی کردند و دریافتند که بین تمام انواع صمیمیت شامل صمیمیت عاطفی، جنسی، ذهنی، اجتماعی و تفریحی در هر دو جنس همبستگی مثبت وجود دارد. نقش میانجی صمیمیت زناشویی و سبک‌های عشق‌ورزی در رابطه بین روابط فرازناشویی^۳ با سبک‌های دلبستگی^۴ و طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه^۵ نیز توسط بختیاری و همکاران (۱۳۹۸) بررسی شد. اهرمیان و همکاران (۱۴۰۰) نیز اثربخشی درمان راه‌حل‌مدار^۶ و هیجان‌مدار بر صمیمیت زناشویی را در میان زوجین در ارتباط با نگرش به خیانت زناشویی بررسی کردند و دریافتند که هر دو درمان سبب بهبودی کلی و افزایش صمیمیت زناشویی در زوجین شده است.

یکی از روش‌های زوج‌درمانی که برای مشکلات مربوط به خیانت و صمیمیت زوج‌ها مورد استفاده قرار می‌گیرد، درمان پردازشی-تجربه‌ای یا هیجان‌مدار^۷ است (واتسون و گرینبرگ^۸، ۲۰۱۷). این درمان، تلفیقی از درمان‌های مراجع‌محور^۹، گشتالت‌درمانی^{۱۰}، درمان وجودی^{۱۱} و نظریه مدرن هیجان است. شاخص‌ترین چهره‌های این درمان گرینبرگ و جانسون هستند (واتسون و گرینبرگ، ۲۰۱۷). درمانگران تجربه‌ای-هیجان‌مدار مایل‌اند نظریه را به حداقل و تجربه و عمل را به حداکثر برسانند و معتقدند تجربه واقعی احساسات و تأمل در تجارب و انجام تجربه‌های بدیع و نوآورانه سبب رشد و درمان می‌شود (گرینبرگ و گلدمن^{۱۲}، ۲۰۱۹). این درمان بر کشف، تجربه و ابراز درست هیجان‌ها بین زوج‌ها و اعضای خانواده تأکید دارد و بر آن است که کمک به خلق فضای دلبستگی ایمن و مبتنی بر ابراز هیجان‌ها اولیه درمان‌بخش است (دیلون و همکاران^{۱۳}، ۲۰۱۸). تمرینات تجربه‌ای هیجان‌مدار زوج‌ها را تشویق می‌کند تا با انجام برخی بازی‌های خلاق، فعالیت‌های بدنی خاص و معنادار، حرکات موزون و هماهنگ، احساسات خاصی را که نسبت به یکدیگر سرکوب کرده‌اند به سطح آورند و پیام‌های نهفته در آن‌ها را کشف و ابراز کنند. این تمرینات، هم‌زمان دو نیمکره مغز را درگیر می‌کند. به کمک این تمرینات، زوج‌ها به عمیق‌ترین لایه‌های شخصیتی خود و طرف مقابلشان راه می‌یابند و به‌دل‌گرفتگی‌های حل‌نشده خود را حل‌وفصل می‌کنند (دیویس و همکاران^{۱۴}، ۲۰۱۵). ویب و همکاران^{۱۵} (۲۰۱۷) و ولچ و همکاران^{۱۶} (۲۰۱۹) دریافتند که درمان هیجان‌مدار بر سازگاری زناشویی زوجین مؤثر است و به زوجین کمک می‌کند تا با تسهیل ایجاد پیوندهای دلبستگی ایمن، تغییرات پایداری در رضایت زناشویی به‌دست آورند. هواسی و همکاران (۱۳۹۶) با مقایسه اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌مدار و زوج‌درمانی به روش گاتمن بر فرسودگی زناشویی و تغییر سبک‌های حل تعارض دریافتند که زوج‌درمانی هیجان‌مدار اثربخشی بیشتری از روش گاتمن دارد. با توجه به اینکه پژوهش‌های گذشته تأثیر درمان هیجان‌مدار را بر فرسودگی زناشویی و صمیمیت زناشویی زوج‌ها با «نگرش»^{۱۷} به خیانت ارزیابی کرده‌اند، درمورد استفاده از این درمان برای افزایش صمیمیت زوجین آسیب‌دیده از خیانت، یک خلأ پژوهشی وجود دارد. به‌علاوه

1. Bagarozzi
2. Holland et al.
3. exteramarital relationship
4. attachment styles
5. early maladaptive schemas
6. solution-oriented therapy
7. process-experiential/emotion-focused therapy
8. Watson & Greenberg
9. client-oriented therapy
10. Gestalt therapy
11. existensial therapy
12. Greenberg & Goldman
13. Dillon et al.
14. Davis et al.
15. Wiebe et al.
16. Welch et al.
17. attitude

در پژوهش‌های انجام‌شده، از پروتکل درمان هیجان‌مدار جانسون^۱ (۲۰۰۸) برای افزایش صمیمیت استفاده کرده‌اند، اما در پژوهش حاضر پروتکل برگرفته از درمان گرینبرگ^۲ (۲۰۱۷) به کار رفته است. از آنجا که آسیب خیانت می‌تواند تأثیرات مخربی بر آسیب روابط صمیمی و ارتباط عاطفی بین زوجین بگذارد، انجام پژوهش حاضر دارای اهمیت فراوان است. براساس تمهیدات یادشده، هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی تمرینات تجربه‌ای هیجان‌مدار بر ابعاد صمیمیت زوجین آسیب‌دیده از خیانت است. به این ترتیب به این پرسش پاسخ می‌دهد که آیا تمرینات تجربه‌ای هیجان‌مدار بر ابعاد صمیمیت زوجین آسیب‌دیده از خیانت تأثیر دارد.

۲. روش

۲-۱. جامعه، نمونه و روش اجرا

این پژوهش از نظر هدف کاربردی است و اطلاعات آن به روش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون گردآوری شد. جامعه آماری آن شامل تمامی زوجینی است که بعد از تجربه‌ی عهدشکنی^۳ شوهر و با آسیب خیانت در بازه‌ی زمانی نیمه‌دوم سال ۱۳۹۹ تا نیمه‌اول سال ۱۴۰۰ به مرکز مشاوره‌ی همتا در منطقه‌ی ۳ شهر تهران مراجعه کرده بودند. حجم نمونه در مطالعات تجربی براساس فرمول‌های برم و همکاران^۴ (۲۰۰۷)، شان و ما^۵ (۲۰۱۴) و کوهن^۶ (۱۹۸۸) در سطح اطمینان ۰/۰۵ و توان آزمون ۰/۷۵ برای هر گروه ۱۶ شرکت‌کننده (۸ زوج) تعیین شد. جایگزینی نمونه‌ها در گروه مداخله‌ی تمرینات تجربه‌ای هیجان‌مدار (۸ زوج، ۱۶ نفر) و کنترل (۸ زوج، ۱۶ نفر) با استفاده از روش تصادفی صورت گرفت. نمونه‌گیری به روش مبتنی بر هدف و براساس معیارهای ورود و خروج از مطالعه، از میان زوجینی صورت گرفت که به دلیل خیانت شوهر به مرکز مشاوره مراجعه کرده بودند. معیارهای ورود عبارت بود از: زوج بودن، تجربه‌ی عهدشکنی شوهر (عاطفی و جنسی)، تمایل به همکاری و دردسترس بودن به مدت سه ماه، کم‌بودن نمره‌ی صمیمیت زناشویی براساس پرسشنامه‌ی مربوط (۱ انحراف معیار پایین‌تر از میانگین) و سواد خواندن و نوشتن. معیارهای خروج نیز شامل غیبت بیش از یک جلسه در جلسات درمان، انجام‌ندادن تکالیف محول‌شده، وقوع حوادث غیرمترقبه در زندگی افراد و شرکت هم‌زمان در جلسات مشاوره و روان‌درمانی دیگر بود. برای اجرای پژوهش، پس از کسب رضایت آگاهانه، پرسشنامه‌ی نیازهای صمیمیت زناشویی توزیع شد و هر دو گروه در دو مرحله‌ی پیش‌آزمون و پس‌آزمون آن را تکمیل کردند. سپس گروه آزمایش تحت مداخله‌ی تمرینات تجربه‌ای هیجان‌مدار قرار گرفت. محرمانه‌بودن اطلاعات کسب‌شده، جلب رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش، عدم انتشار اطلاعات شرکت‌کنندگان به دیگران و ایجاد جو اطمینان‌بخش از ملاحظات اخلاقی‌ای بود که پژوهشگر مدنظر قرار داد.

۲-۲. ابزار سنجش

برای گردآوری داده‌ها، علاوه بر پرسشنامه‌ی جمعیت‌شناختی شامل سن زوجین، مدت ازدواج، فرزند، تحصیلات و شغل، از پرسشنامه‌ی نیازهای صمیمیت زناشویی باگاروزی (MINQ) استفاده شد.

۲-۲-۱. پرسشنامه‌ی نیازهای صمیمیت زناشویی^۷ (MINQ)

این پرسشنامه توسط باگاروزی (۲۰۰۱) تهیه و تدوین شده است. پرسشنامه داری ۴۱ سؤال است که صمیمیت زوجین را در قالب هشت مؤلفه‌ی صمیمیت عاطفی، روان‌شناختی، عقلانی، جنسی، بدنی، معنوی، زیبایی‌شناختی و اجتماعی-تفریحی می‌سنجد و هدف آن، ارزیابی ابعاد صمیمیت زناشویی است. پرسشنامه روی یک طیف لیکرت ده‌گزینه‌ای از ۱ تا ۱۰ تنظیم شده و بنابراین، احتیاجی به محاسبه امتیاز هر گزینه ندارد. طیف پاسخگویی در هر سؤال از عدد ۱ تا ۱۰ مشخص شده است. شرکت‌کنندگان به

1. Johnson
2. Greenberg
3. Betrayal.
4. Borm et al.
5. Shan & Ma
6. Cohen
7. Marital Intimacy Needs Questionnaire (MINQ)

شکلی رتبه‌بندی شده از ۱ به معنای «به‌هیچ‌وجه چنین چیزی وجود ندارد» تا ۱۰ به معنای «نیاز بسیار زیادی وجود دارد» به هر نیاز پاسخ می‌دهند. بالاترین نمره در هر بعد ۵۰ و در بعد صمیمیت معنوی ۶۰ است. حاصل جمع امتیازات هر بعد (به‌جز بعد صمیمیت عاطفی) نمره‌ای از ۵ تا ۵۰ خواهد بود. در بعد صمیمیت عاطفی، این نمره از ۶ تا ۶۰ خواهد بود. نمرات بالاتر در یک بعد نشان‌دهنده نیاز بیشتر پاسخ‌دهنده به آن بعد از صمیمیت از طرف همسر خواهد بود و برعکس. حداقل نمره ۴۱ و حداکثر نمره ۴۱۰ است. روایی همگرایی پرسشنامه نیازهای صمیمیت زناشویی از طریق همبسته‌کردن آن با مقیاس صمیمیت زناشویی واکر و تامپسون^۱، در مطالعه باگاروزی (۲۰۰۱) روی ۱۱۰ زوج در آتلانتا با ضریب همبستگی ۰/۶۲ مورد تأیید قرار گرفت. پایایی^۲ به روش همسانی درونی^۳ با محاسبه ضریب آلفا کرونباخ در نمونه فوق ۰/۹۴ حاصل شد (باگاروزی، ۲۰۰۱). صائمی و بشارت (۱۳۹۸) از این پرسشنامه در پژوهش خود استفاده کردند و میزان روایی سازه ابزار را ۰/۶۸ و میزان پایایی پرسشنامه را برای هر کدام از مؤلفه‌ها شامل صمیمیت عاطفی ۰/۷۰، روان‌شناختی ۰/۶۸، عقلانی ۰/۷۲، جنسی ۰/۷۵، بدنی ۰/۶۹، معنوی ۰/۷۳، زیبایی‌شناختی ۰/۷۵، اجتماعی-تفریحی ۰/۷۰ و نمره کل ۰/۷۷ گزارش کردند. در پژوهش حاضر روایی سازه^۴ ۰/۶۷ و همسانی درونی پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای کل سؤالات ۰/۸۱ و مؤلفه صمیمیت عاطفی ۰/۸۱، صمیمیت روان‌شناختی ۰/۸۳، صمیمیت عقلانی ۰/۸۲، صمیمیت جنسی ۰/۸۱، صمیمیت بدنی ۰/۷۹، صمیمیت معنوی ۰/۷۹، صمیمیت زیبایی‌شناختی ۰/۸۶ و صمیمیت اجتماعی-تفریحی ۰/۸۲ محاسبه شد.

۲-۳. روش اجرای مداخله درمانی با پروتکل تمرینات تجربه‌ای هیجان‌مدار

این پروتکل از فنون و مبانی نظریه هیجان‌مدار گرینبرگ (۲۰۱۷) برگرفته شده و توسط پژوهشگر به‌طور اختصاصی برای کمک به بهبود صمیمیت زوجین آسیب‌دیده از خیانت طراحی شد. میزان روایی محتوایی این پروتکل قبل از مداخله توسط پنج متخصص زوج‌درمانی بررسی شد. نسبت روایی محتوا با شاخص لاوشه^۵ ۰/۷۷ بود و مواردی که از ضریب کافی برخوردار نبودند، از جلسات حذف شدند. روش اجرای جلسات به‌صورت زوج‌درمانی گروهی بود و توسط متخصص هیجان‌مدار و زوج‌درمانگر آموزش‌دیده به همراه همسر (پژوهشگر این پژوهش) که تجربه برگزاری زوج‌درمانی گروهی داشتند در مرکز مشاوره همتا در تهران در تابستان ۱۴۰۱ در ده جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به مدت ده هفته اجرا شد. محتوا، هدف و چگونگی تمرینات در جلسات پروتکل تمرینات تجربه‌ای هیجان‌مدار به شرح جدول ۱ است.

جدول ۱. هدف، محتوا و پروتکل تمرینات تجربه‌ای هیجان‌مدار در ده جلسه ۹۰ دقیقه‌ای

جلسات	هدف	محتوا	تمرینات تجربه‌ای
اول	معرفی اعضا و برقراری اتحاد درمانی	آشنایی افراد گروه و توضیح اصول و قوانین گروه	معرفی خلاقانه هر زوج هر زوج در پنج دقیقه همسر خود را معرفی می‌کند
دوم	شناسایی آسیب اصلی زوجها	توضیح موضوع خیانت توسط هر کدام از زوجها	همسر خیانتکار خیانت را از دید طرف مقابل تعریف می‌کند و سعی می‌کند خودش را جای همسرش بگذارد
سوم	توضیح مفهوم صمیمیت	انجام تمرین اعتمادسازی توسط هر زوج	تماس چشمی مستقیم با همسر و بیان تجربه راه‌بردن با چشم بسته و غذا دادن با چشم بسته و بیان تجربه تکیه کردن به طرف مقابل
چهارم	بررسی آسیب‌های وارده از خیانت در رابطه هر زوج	انجام تمرین موازنه قدرت توسط زوجین و تاگشایی هیجان‌ناپایه	زور آزمایی ایستاده و نشسته دستوردادن و تحقیر کردن توسط همسر خیانت‌دیده
پنجم	تشخیص چرخه تعاملی زوجها	بررسی خودگویی‌های مبتنی بر سبک دلبستگی در هر کدام زوجها	تمرین فراقتنی و حدس زدن احساس همسر حدس زدن سبک دلبستگی خود و همسر

1. Walker & Thompson Marital Intimacy Scale
2. reliability
3. internal consistency
4. construct validity
5. Lawshe

جلسات	هدف	محتوا	تمرینات تجربه‌ای
ششم	کشف هیجان‌ات ثانویه در همسر خیانت‌دیده	کمک به به‌سطح‌آوردن هیجان‌ات شرم، تحقیر، خشم، درماندگی، غم و اضطراب و تبدیل هیجان‌ات ثانویه به اولیه	بازی فعال‌سازی کودک درون از طریق شعر و آوازخواندن کودکانه
هفتم	کشف الگوی ابراز- پاسخگویی در زوجها	شناسایی میکرومارکرهای به‌سطح‌آورنده آسیب خیانت در هریک از زوجها	تمرین پاشنه آشیل‌های تعاملی از طریق دردناک‌ترین لحظات رؤیایی با خیانت، پیداکردن ماشه‌چکان‌های حسی، فکری و هیجانی
هشتم	تاگشایی هیجان‌ات اولیه مستتر زیر آسیب خیانت	بررسی پاسخ‌های زوج خیانت‌کننده و موضوعاتی که موجب آسیب خیانت در رابطه شده است	پیداکردن اشتباهات منجر به خیانت زوجین توسط خودشان و اقرار و پذیرش سهم خود از آن‌ها
نهم	حل‌وفصل تعارضات دلبستگی محور آسیب خیانت	شناسایی حالت‌های بدنی که احساس خاصی را در آن‌ها فراخوانی می‌کند	تمرین مجسمه‌سازی توسط زوجها (حالت‌های بدنی خاص همسر چه احساسی را در طرف مقابل برانگیخته می‌کند) تمرینات بالابردن سایر ابعاد صمیمیت و تکلیف منزل
دهم	تثبیت ابعاد صمیمیت و کمک به استحکام رابطه	بررسی تمرینات صمیمیت بدنی، عاطفی و کارکردی و پایان‌دادن به جلسات	بررسی احساسات زوجین به خاتمه و نتایج جلسات

۲-۴. روش تجزیه و تحلیل اطلاعات

برای توصیف اطلاعات پژوهش از ویژگی‌های جمعیت‌شناختی و شاخص‌های آمار توصیفی (میانگین، انحراف استاندارد) و آمار استنباطی شامل آزمون تحلیل کوواریانس تک‌متغیره^۱ با کمک نرم‌افزار SPSS-25 استفاده شد.

۳. یافته‌ها

۳-۱. توصیف جمعیت‌شناختی

پژوهش حاضر شامل ۱۶ زوج بود که به دو گروه آزمایش ($n=8$) و کنترل ($n=8$) تقسیم شدند. در دو گروه، تعداد زنان و مردان برابر بود (۵۰ درصد زن و ۵۰ درصد مرد). بین گروه‌ها از نظر جنسیت تفاوت معناداری وجود نداشت ($\chi^2=0$; $p=0/05$); بنابراین گروه‌ها از نظر جنسیت همگن بودند. در گروه آزمایش، ۱۸/۸ درصد دارای تحصیلات دیپلم، ۵۰ درصد کاردانی و ۳۱/۳ درصد کارشناسی بودند. در گروه کنترل، ۱۸/۸ درصد تحصیلات دیپلم، ۴۳/۸ درصد کاردانی، ۳۱/۳ درصد کارشناسی و ۶/۳ درصد تحصیلات کارشناسی ارشد یا بالاتر داشتند. نتایج آزمون χ^2 نشان داد تفاوت معناداری بین گروه‌ها از نظر سطح تحصیلات وجود ندارد ($\chi^2=0/21$; $p=0/90$) و بنابراین گروه‌ها همگن هستند. میانگین سن شرکت‌کنندگان در گروه آزمایش ۳۹/۶۵ سال با انحراف معیار ۵/۷۵ و در گروه کنترل ۴۰/۷۴ سال با انحراف معیار ۵/۵۶ بود. آزمون F نشان داد تفاوت معناداری بین گروه‌ها از نظر سن وجود ندارد ($F=0/75$; $p=0/47$). میانگین مدت ازدواج گروه آزمایش ۱۱/۳ سال با انحراف معیار ۴/۸۰ و گروه کنترل ۱۰/۹ سال با انحراف معیار ۳/۶۴ بود. آزمون F مشخص کرد تفاوت معناداری بین گروه‌ها از نظر مدت ازدواج وجود ندارد ($F=0/80$; $p=0/45$). همه زوجین حداقل یک فرزند و حداکثر سه فرزند داشتند. در ۱۲ زوج هر دو همسر شاغل بودند و در ۴ زوج خانم‌ها خانه‌دار و آقایان شاغل بودند.

با توجه به نتایج فوق، گروه‌های آزمایش و کنترل از نظر ویژگی‌های جمعیت‌شناختی شامل جنسیت، تحصیلات، سن و مدت ازدواج همگن هستند و بنابراین می‌توان اثر مداخلات پژوهش را بدون تأثیر متغیرهای جمعیت‌شناختی بررسی کرد.

۳-۲. شاخص‌های توصیفی

در این پژوهش ۳۲ نفر (۱۶ زوج) حضور داشتند. برای توصیف داده‌ها از میانگین به‌عنوان شاخص گرایش مرکزی و انحراف معیار به‌عنوان شاخص پراکندگی استفاده شد. شایان ذکر است که برای بررسی نمره‌های صمیمیت و ابعاد آن، نمره هر زوج با یکدیگر جمع و تقسیم بر دو شد و نمره میانگین زوجین به‌عنوان نمره صمیمیت زوجین به‌حساب آمد. مشخص شد که پس از

انجام تمرینات تجربه‌ای هیجان‌مدار و انجام پس‌آزمون، میانگین نمرات صمیمیت زناشویی هر زوج نسبت به قبل به‌طور معناداری افزایش یافته بود. از آنجا که در این پژوهش میانگین کلی صمیمیت زوجین گروه‌های کنترل و آزمایش در پیش‌آزمون و پس‌آزمون مدنظر بوده، نمرات هر زوج به‌طور جداگانه آورده نشده است و از آنجا که تمرینات تجربه‌ای به‌صورت زوجی و در تعامل با یکدیگر حاصل می‌شود، نمرات صمیمیت هم در زن و هم در شوهر در هر زوج افزایش داشت؛ بنابراین میانگین نمرات صمیمیت هر زوج و به‌تبع آن میانگین کلی گروه آزمایش نیز افزایش داشت.

برای آزمون فرضیه‌های تحقیق و مقایسه میانگین‌ها از آزمون آماری تحلیل کوواریانس یک‌راهه استفاده شد (به این دلیل که فقط یک عامل یعنی اثر مداخله مورد مطالعه قرار خواهد گرفت. قبل از اجرای آزمون، از برقراری مفروضه‌های بنیادی این آزمون اطمینان حاصل شد. این پیش‌شرطها از طریق اجرای آزمون‌های نرمال‌بودن، همگنی واریانس‌ها است که برای فرضیه آزمون پژوهش انجام شده است.

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی ابعاد صمیمیت زوجین به تفکیک گروه و مراحل آزمون

مرحله		گروه	ابعاد صمیمیت
پس‌آزمون (انحراف معیار \pm میانگین)	پیش‌آزمون (انحراف معیار \pm میانگین)		
۲۹/۴۸ \pm ۴/۱۲	۲۱/۳۲ \pm ۳/۳۶	آزمایش	صمیمیت عاطفی
۲۲/۵۵ \pm ۳/۷۸	۲۲/۲۰ \pm ۳/۵۲	گواه	
۳۳/۸۸ \pm ۴/۵۰	۲۵/۱۲ \pm ۳/۰۹	آزمایش	صمیمیت روان‌شناختی
۲۵/۲۰ \pm ۳/۶۳	۲۴/۸۱ \pm ۳/۳۶	گواه	
۲۸/۱۲ \pm ۴/۷۸	۲۰/۳۴ \pm ۴/۱۱	آزمایش	صمیمیت عقلانی
۲۱/۲۵ \pm ۳/۶۰	۲۰/۱۷ \pm ۳/۸۸	گواه	
۳۰/۳۲ \pm ۴/۶۶	۲۲/۲۸ \pm ۳/۵۰	آزمایش	صمیمیت جنسی
۲۳/۱۹ \pm ۳/۰۴	۲۲/۷۴ \pm ۳/۶۱	گواه	
۳۰/۵۲ \pm ۴/۶۰	۲۳/۹۸ \pm ۳/۶۵	آزمایش	صمیمیت بدنی
۲۴/۸۹ \pm ۳/۳۶	۲۴/۴۳ \pm ۳/۷۱	گواه	
۳۵/۲۴ \pm ۴/۹۷	۲۶/۳۶ \pm ۴/۵۸	آزمایش	صمیمیت معنوی
۲۶/۴۹ \pm ۴/۱۰	۲۵/۹۲ \pm ۴/۴۷	گواه	
۲۸/۷۰ \pm ۴/۶۱	۲۲/۷۶ \pm ۳/۳۵	آزمایش	صمیمیت زیبایی‌شناختی
۲۲/۷۸ \pm ۳/۹۶	۲۲/۶۲ \pm ۳/۷۰	گواه	
۳۲/۶۵ \pm ۴/۷۲	۲۴/۷۰ \pm ۳/۵۲	آزمایش	صمیمیت اجتماعی - تفریحی
۲۵/۱۷ \pm ۳/۴۰	۲۴/۱۱ \pm ۳/۸۰	گواه	
۲۴۲/۴۷ \pm ۱۰/۸۱	۲۱۲/۵۶ \pm ۹/۶۵	آزمایش	صمیمیت زوجین کل
۲۱۵/۶۲ \pm ۹/۶۲	۲۱۰/۷۰ \pm ۸/۸۲	گواه	

براساس جدول ۲، در متغیر صمیمیت زوجین و ابعاد آن، میانگین گروه آزمایش از پیش‌آزمون تا پس‌آزمون بهبود یافته است؛ بنابراین تفاوت بین دو گروه در مرحله پس‌آزمون به نفع گروه‌های آزمایش است.

۳-۳. آزمون‌های نرمال

برای تحلیل داده‌ها از روش تحلیل کوواریانس استفاده شد. به این ترتیب قبل از انجام تحلیل، مفروضات آزمون مورد بررسی قرار گرفت. مفروضه نتایج بررسی همگنی شیب رگرسیون، نرمال‌بودن داده‌ها با آزمون شاپیرو-ویلک^۱ سنجش شد و همگنی واریانس‌ها از آزمون لوین در جدول ۳ حاکی از رعایت این سه مفروضه است ($P > 0/05$). نتایج آزمون ام‌باکس^۲ نشان‌دهنده برابری ماتریس کوواریانس بود ($P > 0/05$; $F = 0/99$).

1. Shapiro-Wilk

2. Box's test of equality of covariance matrices

جدول ۳. مفروضه‌های آزمون تحلیل کواریانس

ابعاد صمیمیت	گروه	شاپیرو-ویلک		آزمون لوین		همگنی شیب رگرسیون	
		P	Z	P	F	P	F
صمیمیت عاطفی	آزمایش	۰/۱۷		۰/۲۰	۰/۹۱	۰/۳۵	۰/۳۸
	گواه	۰/۱۱		۰/۲۰			۰/۵۴
صمیمیت روان‌شناختی	آزمایش	۰/۲		۰/۰۹	۳/۳۴	۰/۱۰	۰/۱۹
	گواه	۰/۱۷		۰/۲۰			۰/۶۷
صمیمیت عقلانی	آزمایش	۰/۲۰		۰/۰۸	۱/۳۹	۰/۲۵	۰/۰۳
	گواه	۰/۱۹		۰/۲۰			۰/۸۷
صمیمیت جنسی	آزمایش	۰/۱۲		۰/۱۸	۱/۳۸	۰/۲۶	۰/۰۹
	گواه	۰/۱۴		۰/۲۰			۰/۷۷
صمیمیت بدنی	آزمایش	۰/۰۹		۰/۲۰	۰/۴۵	۰/۵۱	۰/۴۵
	گواه	۰/۱۷		۰/۲۰			۰/۵۲
صمیمیت معنوی	آزمایش	۰/۱۹		۰/۲۰	۲/۹۰	۰/۱۱	۲/۳۱
	گواه	۰/۱۳		۰/۲۰			۰/۱۵
صمیمیت زیبایی‌شناختی	آزمایش	۰/۲۳		۰/۰۹	۰/۰۶	۰/۸۰	۱/۵۳
	گواه	۰/۱۴		۰/۲۰			۰/۲۴
صمیمیت اجتماعی - تفریحی	آزمایش	۰/۱۷		۰/۰۸	۱/۵۸	۰/۲۳	۱/۹۵
	گواه	۰/۱۶		۰/۲۰			۰/۳۵
صمیمیت زوجین کل	آزمایش	۰/۱۴		۰/۱۸	۰/۱۵	۰/۷۰	۰/۹۷
	گواه	۰/۱۸		۰/۲۰			۰/۲۹

۳-۴. آزمون فرضیه‌ها

جدول ۴. نتایج آزمون کواریانس تک‌متغیری برای مقایسه گروهی صمیمیت زوجین و ابعاد آن

منابع	مجموع مجذورات	df	میانگین مجذورات	F	معنی‌داری	مجذور اتا	توان آزمون
صمیمیت عاطفی	۳۷/۹۱۷	۱	۳۷/۹۱۷	۱۰/۵۶۸	۰/۰۰۴	۰/۳۴۶	۰/۸۷۱
صمیمیت روان‌شناختی	۳۰/۳۳۲	۱	۳۰/۳۳۲	۵/۳۹۶	۰/۰۱۲	۰/۳۱۲	۰/۵۹۹
صمیمیت عقلانی	۲۹/۶۷۲	۱	۲۹/۶۷۲	۶/۰۱۳	۰/۰۱۴	۰/۳۳۱	۰/۶۴۶
صمیمیت جنسی	۳۷/۴۵۸	۱	۳۷/۴۵۸	۸/۰۰۱	۰/۰۱۰	۰/۲۸۶	۰/۷۶۸
صمیمیت بدنی	۲۹/۹۶۰	۱	۲۹/۹۶۰	۳/۵۶۱	۰/۰۲۷	۰/۲۰۵	۰/۶۵۳
صمیمیت معنوی	۳۱/۷۰۸	۱	۳۱/۷۰۸	۶/۰۶۳	۰/۰۲۱	۰/۲۳۳	۰/۶۴۹
صمیمیت زیبایی‌شناختی	۳۸/۲۰۶	۱	۳۸/۲۰۶	۷/۷۴۷	۰/۰۱۱	۰/۲۷۹	۰/۷۵۴
صمیمیت اجتماعی - تفریحی	۴۸/۵۷۷	۱	۴۸/۵۷۷	۱۹/۳۴۹	۰/۰۰۱	۰/۴۹۲	۰/۹۸۷
صمیمیت زوجین کل	۱۲۱/۱۰۲	۱	۱۲۱/۱۰۲	۳۱/۲۱۶	۰/۰۰۱	۰/۵۱۳	۰/۹۹۲

همان‌طور که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، در همه ابعاد هشت‌گانه متغیر صمیمیت زوجی، بین دو گروه تفاوت معنی‌داری (در سطح $p < 0/05$) وجود دارد. با مشاهده جدول ۴ و شاخص‌های توصیفی می‌توان گفت گروه تمرینات تجربه‌ای هیجان‌مدار در پس‌آزمون صمیمیت زوجین و همه ابعاد آن نمره بالاتری نسبت به گروه گواه کسب کردند.

جدول ۵. نتایج تحلیل کواریانس چندمتغیری روی میانگین نمرات پس‌آزمون

نام آزمون	مقدار	آماره F	سطح معنی‌داری	اندازه اثر	توان آماری
آزمون اثر بیلابی	۰/۹۲۸	۵/۵۸	۰/۰۴	۰/۹۲	۱
آزمون لامبدای ویلکز	۰/۰۷۲	۵/۵۸	۰/۰۴	۰/۹۲	۱
آزمون اثر هتلینگ	۱۲/۹۴۶	۵/۵۸	۰/۰۴	۰/۹۲	۱

نام آزمون	مقدار	آماره F	سطح معنی‌داری	اندازه اثر	توان آماری
آزمون بزرگ‌تری ریشه روی	۱۲/۹۴۶	۵/۵۸	۰/۰۴	۰/۹۲	۱

همان‌طور که در جدول ۵ مشاهده می‌شود، مقدار F چندمتغیری برابر با ۵/۵۸ است که در سطح ۰/۰۵ از لحاظ آماری معنادار است. نتایج تجزیه و تحلیل کوواریانس چندمتغیره بیانگر آن است که آموزش تمرینات تجربه‌ای هیجان‌مدار بر حداقل یکی از ابعاد صمیمیت زناشویی زوجین آسیب‌دیده از خیانت مؤثر بوده است. برای پی‌بردن به این تأثیر، از تحلیل کوواریانس تک‌متغیره استفاده شد و نتایج آن در جدول ۶ ارائه شده است.

جدول ۶. نتایج تحلیل کوواریانس تک‌متغیری روی میانگین نمره‌های پس‌آزمون متغیرهای وابسته در دو گروه آزمایش و گواه

متغیرها	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	آماره F	معناداری	اندازه اثر
صمیمیت عاطفی	۶/۹۲۵	۱	۶/۹۲۵	۷/۰۷۹	۰/۰۳۷	۰/۵۴۱
صمیمیت روان‌شناختی	۳/۷۳	۱	۳/۷۳	۳/۱۴۱	۰/۱۲۷	۰/۳۴۴
صمیمیت عقلانی	۱/۲۹۷	۱	۱/۲۹۷	۰/۲۰۳	۰/۶۶۸	۰/۰۳۳
صمیمیت جنسی	۳/۴۸	۱	۳/۴۸	۱/۳۲۱	۰/۲۹۴	۰/۱۸
صمیمیت بدنی	۲/۲۸۱	۱	۲/۲۸۱	۰/۴۴۲	۰/۵۳۱	۰/۰۶۹
صمیمیت معنوی	۰/۲۵۴	۱	۰/۲۵۴	۰/۰۴۶	۰/۸۳۷	۰/۰۰۸
صمیمیت زیبایی‌شناختی	۲۲/۰۲۳	۱	۲۲/۰۲۳	۱/۰۵	۰/۳۴۵	۰/۱۳۹
صمیمیت اجتماعی-تفریحی	۱۵۵/۴۰۵	۱	۱۵۵/۴۰۵	۶/۲	۰/۰۴۷	۰/۵۰۸
صمیمیت زوجین کل	۱۳۱۹/۲۹۴	۱	۱۳۱۹/۲۹۴	۳/۱۴	۰/۱۲۷	۰/۳۴۴

پس از کنترل اثر پیش‌آزمون، تأثیر آموزش تمرینات تجربه‌ای هیجان‌مدار بر حداقل یکی از ابعاد صمیمیت زناشویی زوجین آسیب‌دیده از خیانت در مرحله پس‌آزمون دو گروه بررسی شد. اطلاعات مربوط به تحلیل کوواریانس تک‌متغیره در جدول ۶ نشان داد آموزش تمرینات تجربه‌ای هیجان‌مدار به‌طور مثبتی بر صمیمیت عاطفی و صمیمیت اجتماعی-تفریحی مؤثر بوده است ($P < 0/05$). براساس ضریب تأثیر انا (اندازه اثر)، ۰/۵۴ از تفاوت گروه‌ها در نمره صمیمیت عاطفی و ۰/۵۱ از تفاوت گروه‌ها در نمره صمیمیت اجتماعی-تفریحی در مرحله پس‌آزمون، مربوط به آموزش تمرینات تجربه‌ای هیجان‌مدار بوده است.

۴. بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر، تعیین اثربخشی تمرینات تجربه‌ای هیجان‌مدار بر صمیمیت زوجین آسیب‌دیده از خیانت بود. طبق نتایج این مطالعه، تمرینات تجربه‌ای هیجان‌مدار به‌طور معناداری موجب افزایش صمیمیت در زوجین گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل شده است. این یافته با مطالعاتی چند همخوان بود. ولچ و همکاران (۲۰۱۹) در پژوهش خود نشان دادند درمان هیجان‌مدار بر سازگاری زناشویی زوجین مؤثر است. ویب و همکاران (۲۰۱۷) بیان کردند درمان هیجان‌مدار به زوجین کمک می‌کند تا با تسهیل ایجاد پیوندهای دلبستگی ایمن، تغییرات پایداری در رضایت زناشویی به‌دست آورند. افزون بر آن، هالند و همکاران (۲۰۱۶) دریافتند که همبستگی مثبت بین تمام انواع صمیمیت تجربه‌شده شامل صمیمیت عاطفی، جنسی، ذهنی، اجتماعی و تفریحی در هردو جنس وجود دارد. به‌علاوه آرین‌فر و اعتمادی (۱۳۹۵) نشان دادند بین زوجین هریک از گروه‌های آزمایش با گروه کنترل در میزان صمیمیت زناشویی و ابعاد آن (هیجانی، عقلانی، جسمانی، اجتماعی-تفریحی، ارتباطی، معنوی، روان‌شناختی، جنسی و کلی) تفاوت معناداری وجود دارد. از سویی اهرمیان و همکاران (۱۴۰۰) در پژوهشی بیان کردند درمان راه‌حل‌مدار و درمان هیجان‌مدار موجب بهبود کلی و افزایش صمیمیت زناشویی در مرحله پس‌آزمون در زوجین شده است. نتایج مطالعه کیفی خامسان و همکاران (۱۴۰۰) به روش پژوهش داده‌بنیاد مشخص کرد مهم‌ترین عامل ورود افراد به روابط فرازناشویی، برآورده‌نشدن نیازهای عاطفی و جنسی از سوی همسر است. ویژگی‌های شخصیتی، مسائل جنسی، مشکلات شخصیتی، برآورده‌نشدن نیازها در خانواده، نارضایتی از ازدواج، فرار از تعارض‌های خانوادگی، ماهیت شغل همسر، بحران میانسالی، سردی زندگی، ازدواج در سن کم و انتقام از همسر در روابط فرازناشویی نقش علی و تأثیرگذار دارند و عوامل خانوادگی، کاهش اعتقادات دینی و لذت‌طلبی و نیز مدرنیته و رسانه‌ها، فرهنگ جامعه و فشارهای اقتصادی به‌عنوان شرایط زمینه‌ساز و

مداخله‌گر، زمینه‌درگیری زوجین را در روابط فرازناشویی فراهم می‌سازند. همچنین روابط فرازناشویی پیامدهایی مانند مشکلات روانی و شخصیتی، اختلال در روابط خانوادگی، طلاق، خودکشی و قتل، اختلال در کارکردهای اجتماعی و کم‌رنگ‌شدن باورهای مذهبی برای افراد دارد. با توجه به اینکه پژوهش‌های زیادی اثربخشی درمان هیجان‌مدار را بر درمان اختلالات و مشکلات فردی و زوجی مورد بررسی قرار داده‌اند، یافته‌های پژوهش حاضر همسو با یافته‌های مطالعات داخلی و خارجی است. در تبیین معنادار بودن اثر تمرینات تجربه‌ای هیجان‌مدار در افزایش صمیمیت زناشویی زوجین آسیب‌دیده از خیانت، تحقیقات نشان داده است که در زوج‌هایی که صمیمیت کمتری دارند، احتمال وقوع خیانت بیشتر است. صمیمیت به معنی داشتن احساس گرمی، پذیرش و راحتی در حضور طرف مقابل است. هرچقدر ابعاد بیشتری از طرف مقابل را بپذیریم، با او صمیمی‌تر هستیم. صمیمیت دارای دو بعد فردی و تعاملی است. ابعاد فردی آن شامل خودبودن و گشودگی و ابعاد تعاملی آن شامل ابعاد هیجانی، شناختی و کارکردی است. چارچوب‌های نظری درباره صمیمیت، آن را یک مفهوم چندبعدی می‌دانند. علاوه بر آن، از دیدگاه انگیزشی، افراد صمیمی خودافشایی بیشتری در حضور یکدیگر دارند، رفتارهای غیرکلامی مثبتی مثل لمس، تماس چشمی و لبخند به یکدیگر نشان می‌دهند و اعتماد بیشتری به هم دارند. همچنین افکار خود را به صورت روزمره بیشتر با یکدیگر در میان می‌گذارند (گاتمن و گاتمن، ۲۰۱۵)؛ بنابراین در تبیین اثربخشی تمرینات تجربه‌ای هیجان‌مدار بر صمیمیت زناشویی در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل، می‌توان گفت زوجینی که خیانت دیده‌اند، از نظر تعامل و رابطه عاطفی و اجتماعی دچار آسیب بیشتری شده‌اند و به دلیل احساس دوست داشته‌نشدن از طرف همسر و احساس شکست در زندگی مشترک، از نظر روابط اجتماعی نیز آسیب دیده‌اند؛ بنابراین پروتکل تمرینات تجربه‌ای هیجان‌مدار با تأکید بر بیان احساسات و تجربه هیجانی لحظات سخت مواجهه و نمایان‌شدن خیانت و انجام تمرینات عملی دونفره بین زن و شوهر، مؤلفه‌های صمیمیت را تقویت می‌کند. این تمرینات بر بهبود صمیمیت عاطفی و اجتماعی، از سایر مؤلفه‌ها اثرگذارتر بوده است. همچنین می‌توان گفت از آنجا که خیانت مردان سبب احساس طرد از جانب همسر شده (به دلیل مدت قهر زن تا زمانی که راضی به بازگشت و ترمیم رابطه شده‌اند)، پس از انجام تمرینات تجربه‌ای هیجان‌مدار و افزایش کیفیت رابطه زن و شوهر، بهبود صمیمیت زناشویی دارای افزایش معنادار بوده است.

وجه تمایز پژوهش حاضر با پژوهش‌های دیگر مبتنی بر درمان هیجان‌مدار در حل و فصل آسیب خیانت از این نظر اهمیت دارد که پروتکل تدوینی تمرینات تجربه‌ای هیجان‌مدار به صورت اختصاصی برای حل و فصل آسیب خیانت و افزایش ابعاد صمیمیت زوجین بر اساس نظریه گرینبرگ (۲۰۱۷) فرمول‌بندی و اجرا شده است. در تبیین نتایج این مطالعه می‌توان گفت از آنجا که بیشتر مداخلات درمانی مبتنی بر اصلاح شناخت‌ها، رفتار یا پویایی‌های ناهشیار و ارتباطی بین زوجین است، روش اجرای منحصر به فرد تجربه‌گرا و عملی در جلسات پروتکل این پژوهش و تنوع تمرینات خلاقانه در جلسات موجب شد زوجین اشتیاق و انگیزه بیشتری برای حل و فصل هیجان‌ناشده بین خود را داشته باشند. از طرفی مداخلات هیجان‌مدار سبب می‌شود هیجان‌ات اولیه که مبنای سلامت روابط زوج‌ها را تشکیل می‌دهد، در چارچوب سبک‌های دلبستگی زوجین مورد ارزیابی، حل و فصل و ترمیم قرار گیرد. اساساً مکانیسم اثربخشی تمرینات تجربه‌ای در این است که می‌تواند بدون درگیر شدن زوجین در مسائل حاشیه‌ای، مستقیم از طریق تمرینات عملی هیجان‌مدار مبتنی بر بدن و هیجان، احساسات بسیار قدرتمند زیرساخت الگوهای آسیب‌زا را به سطح آورد و حل و فصل کند.

یکی از محدودیت‌های پژوهش حاضر این بود که اساساً بدون حل و فصل آسیب خیانت یا کاستن از درد هیجانی زیربنایی آن، انجام تمرینات در جلسه بسیار دشوار است؛ زیرا زوج‌های خیانت‌دیده در غالب مواقع حتی از حضور فیزیکی همسر خیانتکار خود معذب می‌شوند و برقراری تماس چشمی با همسر برایشان بسیار دشوار است؛ بنابراین لازم بود قبل از پرداختن به تمرینات تجربه‌ای تعاملی در جلسات، حتماً در جلسات اولیه که به صورت فردی با همسر خیانت‌دیده برگزار شد، هیجان‌ات دردناک و بعضاً کشنده از طریق فن‌صندلی خالی یا تصویرسازی مواجهه‌ای^۱ تعدیل و تصحیح شود. سپس در جلسات بعدی از طریق انجام تمرینات تجربه‌ای تعاملی به بهبود ابعاد صمیمیت زوجین پرداخته شود. در پایان پژوهش مقرر شد پیگیری پس از شش ماه از طریق مصاحبه تلفنی یا حضوری از زوجین برای تثبیت و بهبود صمیمیت زوجین انجام شود که نتیجه این پیگیری مثبت بود.

از محدودیت‌های این پژوهش، قلمرو مکانی و زمانی، هم‌زمانی با همه‌گیری ویروس کرونا و نمونه‌گیری دردسترس بود؛ بنابراین نمی‌توان یافته‌های آن را به سایر اقشار و شهرهای دیگر تعمیم داد. پیشنهاد می‌شود برای تعمیم‌پذیری نتایج، این مطالعه در زمان‌های دیگر و در سایر شهرها و جوامع دارای فرهنگ‌های متفاوت، با متغیرهای وابسته دیگر و کنترل عوامل مزاحم اجرا شود. از لحاظ کاربردی، براساس نتایج اثربخش پژوهش حاضر پیشنهاد می‌شود کارگاه‌های دانش‌افزایی در حوزه هیجان‌مدار برای زوج‌درمانگران در دانشگاه‌ها و مراکز معتبر برگزار شود. همچنین کارگاه‌های آموزشی تمرینات تجربه‌ای هیجان‌مدار برای مشکلات رابطه‌ای خانواده‌ها برگزار شود تا با بهبود ابعاد صمیمیت و تنظیم هیجان به حفظ بنیان خانواده‌ها و تاب‌زدایی از بیان مسئله خیانت در خانواده‌ها کمک شود و آمار طلاق و آسیب به کودکان خانواده‌های خیانت‌دیده کاهش یابد.

۵. ملاحظات اخلاقی

در این پژوهش برخی ملاحظات اخلاقی از جمله کسب رضایت آگاهانه، رازداری، حضور داوطلبانه در جلسات مشاوره‌ای و نیز بیان کامل اهداف پژوهش، روش اجرا، زبان‌های احتمالی، فواید، ماهیت و مدت پژوهش رعایت شد. صداقت در گزارش نتایج، سوگیری نداشتن در تحلیل داده‌ها و پیشداوری نکردن توسط پژوهشگر نیز از اصول دیگر رعایت شده بود.

۶. سپاسگزاری و حمایت مالی

مقاله حاضر برگرفته از رساله دوره دکتری تخصصی نویسنده اول در دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن تهران بود. از تمام زوجین حاضر در پژوهش و استادان راهنما و مشاور که همکاری کاملی در اجرای پژوهش داشتند، قدردانی می‌شود. این پژوهش بدون حمایت سازمان یا نهادی و با صرف وقت و هزینه شخصی انجام شد.

۷. تعارض منافع

در این مطالعه هیچ‌گونه تعارض منافی وجود ندارد.

منابع

- آرین‌فر، ن.، و اعتمادی، ع. (۱۳۹۵). مقایسه اثربخشی زوج‌درمانی یکپارچه‌نگر و هیجان‌مدار بر صمیمیت زناشویی زوجین آسیب‌دیده از خیانت همسر. *فصلنامه علمی پژوهش‌های مشاوره*، ۱۵ (۵۹)، ۳۷-۷. <http://iran-counseling.ir/journal/article-1-32-fa.html>
- اهرمیان، ا.، سودانی، م.، و غلامزاده جفره، م. (۱۴۰۰). اثربخشی درمان راه‌حل‌مدار و هیجان‌مدار بر صمیمیت زناشویی زوجین با نگرش به خیانت زناشویی. *فصلنامه روان‌شناسی تحلیلی، شناختی*، ۱۲ (۴۵)، ۳۵-۱۷. <https://dori.net/dor/20.1001.1.28222476.1400.12.45.2.1>
- بختیاری، ا.، حسینی، س.، عارفی، م.، و افشاری‌نیا، ک. (۱۳۹۸). مدل علی روابط فرازناشویی براساس سبک‌های دلبستگی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه: نقش واسطه‌ای صمیمیت زناشویی و سبک‌های عشق‌ورزی. *آموزش بهداشت و ارتقای سلامت ایران*، ۷ (۲)، ۲۴۵-۲۵۸. <http://dx.doi.org/10.30699/ijhehp.7.2.245>
- خامسان، ا.، طالب‌زاده شوشتری، ل.، بهلگردی، م.، و ماسنایی، ز. (۱۴۰۰). روابط فرازناشویی افراد مراجعه‌کننده به مشاوران و راهکارهای پیشگیری: تدوین الگو بر مبنای نظریه داده بنیاد. *فصلنامه پژوهش‌های کاربردی روانشناختی*، ۱۲ (۱)، ۱۶۶-۱۴۵. <https://doi.org/10.22059/japr.2021.306428.643583>
- صائمی، ح.، و بشارت، م. ع. (۱۳۹۸). پیش‌بینی سازگاری زناشویی بر اساس صمیمیت زناشویی و دشواری تنظیم هیجان. *مجله علوم روان‌شناختی*، ۱۸ (۷۸)، ۶۴۵-۶۳۵. <http://dori.net/dor/20.1001.1.17357462.1398.18.78.2.7>
- هواسی، ن.، زهراکار، ک.، و محسن‌زاده، ف. (۱۳۹۶). مقایسه اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌مدار و زوج‌درمانی به روش گاتمن بر فرسودگی زناشویی و تغییر سبک‌های حل تعارض. *مجله اصول بهداشت روانی*، ۲۰ (۱)، ۲۰-۱۳. <https://doi.org/10.22038/jfmh.2017.10034>

References

- Ahramiyan, A., Sodani, M., & Gholamzadeh Jofreh, M. (2021). The effectiveness of solution-focused therapy and emotionally-focused therapy on marital intimacy of couples with attitudes toward

- marital infidelity. *Journal of Analytical-Cognitive Psychology*, 12(45), 17-35. <https://doi.org/10.1001.1.28222476.1400.12.45.2.1> (In Persian)
- Arantes, J., Barros, F., & Oliveira, H. M. (2020). Extra dyadic behaviors and gender: How do they relate with sexual desire, relationship quality, and attractiveness. *Frontiers in Psychology*, 10, Article 2554. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02554>
- Arianfar, N., & Etemadi, O. (2016). Comparison of the efficacy of integrative couple therapy and emotionally focused couple therapy on marital intimacy injured by wife infidelity in couples. *Journal of Counseling Research*, 15(59), 7-37. <http://irancounseling.ir/journal/article-1-32-en.html> (In Persian)
- Bagarozzi, D. A. (2001). *Enhancing intimacy in marriage: A Clinician's Guide*. New York: Rutledge. <https://doi.org/10.4324/9781315787053>
- Bakhtiari, E., Hosseini, S., Arefi, M., Afsharina, K. (2019). Causal model of extramarital affairs based on attachment styles and early maladaptive schemas: Mediating role of marital intimacy and love styles. *Iran Journal of Health Education & Health Promotion*, 7(2), 245-258. <http://dx.doi.org/10.30699/ijhehp.7.2.245> (In Persian)
- Borm, G. F., Fransen, J., & Lemmens, W. A. (2007). A simple sample size formula for analysis of covariance in randomized clinical trials. *Journal of Clinical Epidemiology*, 60(12), 1234-1238. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2007.02.006>
- Choi, K. J., & Kangas, M. (2020). Impact of maternal betrayal trauma on parent and child well-being: Attachment style and emotion regulation as moderators. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(2), 121-130. <https://doi.org/10.1037/tra0000492>
- Cohen, J. (1988). The concepts of power analysis. In J. Cohen (Eds.) *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203771587>
- Davis, P. S., Edwards, K. J., & Watson, T. S. (2015). Using process-experiential/emotion-focused therapy techniques for identity integration and resolution of grief among third culture kids. *The Journal of Humanistic Counseling*, 54(3), 170-186. <https://doi.org/10.1002/JOHC.12010>
- Dillon, A., Timulak, L., & Greenberg, L. S. (2018). Transforming core emotional pain in a course of emotion-focused therapy for depression: A case study. *Psychotherapy Research*, 28(3), 406-422. <https://doi.org/10.1080/10503307.2016.1233364>
- Greenberg, L. S. (2017). Emotion-focused therapy of depression. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, 16(2), 106-117. <https://doi.org/10.1080/14779757.2017.1330702>
- Greenberg, L. S., & Goldman, R. N. (Eds.). (2019). *Clinical handbook of emotion-focused therapy*. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/0000112-000>
- Gottman, J. M., & Gottman, J. S. (2015). Gottman couple therapy. In A. S. Gurman, J. L. Lebow, & D. K. Snyder (Eds.), *Clinical handbook of couple therapy* (pp. 129-157). The Guilford Press. <https://psycnet.apa.org/record/2015-25194-005?amp=1>
- Harris, C. (2018). Characteristics of emotional and physical marital infidelity that predict divorce. *PhD Dissertation in psychology*. Faculty of Psychology. Alliant International University ProQuest Dissertations publishing. [Link](#)
- Havaasi, N., ZahraKaar, K., Mohsen Zadeh, F. (2018). Compare the efficacy of emotion focused couple therapy and Gottman couple therapy method in marital burnout and changing conflict resolution styles. *Journal of Fundamentals of Mental Health*, 20(1), 13-20. <https://doi.org/10.22038/jfmh.2017.10034> (In Persian)
- Holland, K. J., Lee, J. W., Marshak, H. H., & Martin, L. R. (2016). Spiritual intimacy, marital intimacy, and physical/psychological well-being: Spiritual meaning as a mediator. *Psychology of Religion and Spirituality*, 8(3), 218-227. <https://doi.org/10.1037/rel0000062>
- Johnson, S. M. (2008). Emotionally focused couple therapy. In A. S. Gurman (Ed.), *Clinical handbook of couple therapy* (4th ed., pp. 107-137). The Guilford Press. <https://psycnet.apa.org/record/2008-09621-004>

- Khamesan, A., Talebzade Shoshtari, L., Bahlgherdi, M., & Masanani, Z. (2021). Extramarital affairs referred to psychologist and preventive strategies: Presentation of a model based on the grounded theory approach. *Journal of Applied Psychological Research*, 12(1), 145-166. <https://doi.org/10.22059/japr.2021.306428.643583> (In Persian)
- Kline, N. K., & Palm Reed, K. M. (2021). Betrayal vs. nonbetrayal trauma: Examining the different effects of social support and emotion regulation on PTSD symptom severity. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 13(7), 802. <https://doi.org/10.1037/tra0000983>
- Laaser, D., Putney, H. L., Bundick, M., Delmonico, D. L., & Griffin, E. J. (2017). Posttraumatic growth in relationally betrayed women. *Journal of Marital and Family Therapy*, 43(3), 435-447. <https://doi.org/10.1111/jmft.12211>
- Lawford, H. L., Astrologo, L., Ramey, H. L., & Linden-Andersen, S. (2020). Identity, intimacy, and generativity in adolescence and young adulthood: A test of the psychosocial model. *Identity; an International Journal of Theory and Research*, 20(1), 9-21. <https://doi.org/10.1080/15283488.2019.1697271>
- Mark, K. P., Janssen, E., & Milhausen, R. R. (2011). Infidelity in heterosexual couples: Demographic, interpersonal, and personality-related predictors of extra dyadic sex. *Archives of Sexual Behavior*, 40(5), 971-982. <https://doi.org/10.1007/s10508-011-9771-z>
- Martins, A., Pereira, M., Andrade, R., Dattilio, F. M., Narciso, I., & Canavarro, M. C. (2016). Infidelity in dating relationships: Gender-specific correlates of face-to-face and online extra dyadic involvement. *Archives of Sexual Behavior*, 45(1), 193-205. <https://doi.org/10.1007/s10508-015-0576-3>
- Saemi, H., Basharat, M. A., & AsgharnejadFarid, A. A. (2019). Predicting marital adjustment based on marital intimacy and deficit emotional regulate. *Journal of Psychological Science*, 18(78), 635-646. <http://psychologicalscience.ir/article-1-56-en.html> (In Persian)
- Shan, G., & Ma, C. (2014). A comment on sample size calculation for analysis of covariance in parallel arm studies. *Journal of Biometrics & Biostatistics*, 5(1), 1000184. <http://dx.doi.org/10.4172/2155-6180.1000184>
- Shaygan, M., Khani, F., Khanlari, F., & Mashmul, G. (2021). The effectiveness of acceptance and commitment therapy in marital intimacy, anxiety, and life quality among the betrayed women in Isfahan. *International Journal of Pharmaceutical Research*, 13(1), 6261-6266. <https://doi.org/10.31838/ijpr/2021.13.01.807>
- Teymori, Z., Mojtabaie, M., & Rezazadeh, S. M. M. (2020). The effectiveness of emotionally focused therapy on emotion regulation, anger rumination, and marital intimacy in women affected by spouse infidelity. *Caspian Journal of Health Research*, 5(4), 78-82. <http://dx.doi.org/10.52547/cjhr.5.4.78>
- Watson, J. C., & Greenberg, L. S. (2017). *Emotion-focused therapy for generalized anxiety*. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/0000018-000>
- Welch, T. S., Lachmar, E. M., Leija, S. G., Easley, T., Blow, A. J., & Wittenborn, A. K. (2019). Establishing safety in emotionally focused couple therapy: A single-case process study. *Journal of Marital and Family Therapy*, 45(4), 621-634. <https://doi.org/10.1111/jmft.12398>
- Wiebe, S. A., Johnson, S. M., Lafontaine, M. F., Burgess Moser, M., Dalgleish, T. L., & Tasca, G. A. (2017). Two-year follow-up outcomes in emotionally focused couple therapy: An investigation of relationship satisfaction and attachment trajectories. *Journal of Marital and Family Therapy*, 43(2), 227-244. <https://doi.org/10.1111/jmft.12206>
- Yuan, S., & Weiser, D. A. (2019). Relationship dissolution following marital infidelity: Comparing European Americans and Asian Americans. *Marriage & Family Review*, 55(7), 631-650. <https://doi.org/10.1080/01494929.2019.1589614>