



The efficacy of schema therapy based on mindfulness on the emotion reactivity and internal shame of betrayed women

Fattaneh Aghaei¹, Ghodratollah Abbasi², Ramazan Hassanzadeh³

1. Ph.D Candidate in General Psychology, Department of Psychology, Sari Branch, Islamic Azad university, Sari, Iran. E-mail: fattanehaghache3448@gmail.com

2. Associate Professor, Department of Psychology, Sari Branch, Islamic Azad university, Sari, Iran. E-mail: gh_abbasi@iausari.ac.ir

3. Professor, Department of Psychology, Sari Branch, Islamic Azad university, Sari, Iran. E-mail: Hasanzadeh@iausari.ac.ir

ARTICLE INFO

Article type:

Research Article

Article history:

Received 28 February 2024

Received in revised form 24 March 2024

Accepted 02 May 2024

Published Online 21 December 2024

Keywords:

schema therapy based on mindfulness, emotion reactivity, internal shame, betrayed women

ABSTRACT

Background: Systematic review of research shows that infidelity and marital infidelity cause the most damage to the relationship between spouses and addition to marital conflicts, it can even destroy the relationship. Despite numerous studies on the treatment of marital infidelity, there is a research gap regarding the efficacy of schema therapy based on mindfulness on the emotional reactivity and internal shame of betrayed women.

Aims: The present study was conducted with the aim of the efficacy of schema therapy based on mindfulness on the emotion reactivity and internal shame of betrayed women.

Methods: The method of the present research was practical in terms of purpose and semi-experimental in terms of method, pre-test-post-test with control group and three-month follow-up. The statistical population of this research included all women who needed psychological services in the second half of 2022 due to their husband's infidelity in the city of Bandar Abbas. Among all psychological and counseling service centers in Bandar Abbas city, 30 women who had referred to ten centers due to infidelity of their husbands were selected by the available sampling method and were randomly replaced in the experimental group and the control group. To collect data, emotional reactivity questionnaires (Knock et al. 2008) and internal shame (Cook, 1993) were used. The participants of the experimental group received 10 sessions of mindfulness-based schema therapy based on Van Vrieswijk et al. (2015). Also, the data were analyzed by variance analysis with repeated measurements using SPSS-22 software.

Results: The findings showed that schema therapy based on mindfulness was effective on the emotional reaction and internal shame of betrayed women. ($p < 0.01$). Also, the findings showed that this intervention had the greatest impact on internal shame.

Conclusion: Based on the results of the present study, it can be argued that schema therapy based on mindfulness is effective on the emotional reaction and internal shame of betrayed women, and this therapeutic intervention can be used to moderate the emotional reaction and internal shame of betrayed women in counseling centers.

Citation: Aghaei, F., Abbasi, Gh., & Hassanzadeh, R. (2024). The efficacy of schema therapy based on mindfulness on the emotion reactivity and internal shame of betrayed women. *Journal of Psychological Science*, 23(144), 141-158. [10.52547/JPS.23.144.141](https://doi.org/10.52547/JPS.23.144.141)

Journal of Psychological Science, Vol. 23, No. 144, 2024

© The Author(s). DOI: [10.52547/JPS.23.144.141](https://doi.org/10.52547/JPS.23.144.141)



✉ **Corresponding Author:** Ghodratollah Abbasi, Associate Professor, Department of Psychology, Sari Branch, Islamic Azad university, Sari, Iran.

E-mail: gh_abbasi@iausari.ac.ir, Tel: (+98) 9119505484

Extended Abstract

Introduction

Preservation and continuity of the family is considered one of the most important and common shared human values, and for most couples communicating outside of marital boundaries is wrong and condemned, and loyalty to married life is considered one of the most important values (Altgel & et al 2018). Establishing relationships outside the framework of married life (betrayal) is considered one of the reasons for couples' problems, separation and divorce (Glaibar, 2017). Marital infidelity has a lot of theoretical complexity and achieving a single and common definition that is acceptable in all cultures is far from expected (Verbobloska-Skrzek, 2021).

In order to prevent marital infidelity, it is necessary to pay attention to the factors affecting it. The emotional reaction of betrayed women is one of the cases that can have an important impact on the resolution of this crisis. Theoretically, emotional reactivity may increase health anxiety through increasing anxiety arousal and finally bodily sensations related to anxiety arousal. Play a role (Forster et al., 2022). Various studies have investigated the relationship between emotions in couples and have shown that the emotional response of couples has an effective role in marital infidelity (Nawabinejad, Rostami and Parsakia, 2014; Rabbanian, Mirsaleh and Mohammad Panah Ardakan, 2014).

Another important thing experienced by a spouse who has been betrayed is the feeling of internal shame about this event (Davarnia et al., 2019). Internalized shame occurs when emotions and evaluations related to shame are internally focused and the person judges himself as personally inadequate, bad, undesirable, and weak (Norder et al., 2032). Various researches have also supported the connection between shame and betrayal (Davarnia et al., 2019; Gordon et al., 2004).

Although marital infidelity causes damages and irreparable effects on the mental health of the family, these damages and effects can be compensated to a large extent, but compensation or reduction of these effects requires scientific knowledge of them.

Various trainings and support activities are used to train and support women or men who have been betrayed in married life, one of which is psychological-educational interventions. In the field of psychological-educational interventions, various methods have been used, which can be referred to the third wave of behavioral therapy, which is a new treatment and is highly regarded and used in the scientific centers of the world for urgency and intervention in psychological and behavioral crises (Jana Abadi, 2015). Schema therapy based on mindfulness is a nascent construct in psychology and third wave treatments, which has attracted the attention of therapists in the treatment of many mental problems in recent years, and positive results of its effectiveness have been reported. Schemas are deep and strong beliefs of people about themselves and the world, which are the results of the growth process in childhood. The communication pattern in the first years of childhood, resulting from the interaction with primary caregivers, affects later emotional and psychological functions (Ghayour Kazemi et al., 2022).

In Iranian culture, due to the high sensitivity of the issue of marital infidelity, the lack of easy access to people who have experienced infidelity, and the concealment of the issue from the families, researches in this field are few and insufficient, and most of the data are obtained through people who go to counseling centers and courts. and on the other hand, although there are not many research findings related to the effectiveness of schema therapy based on mindfulness in this particular society, and especially research in the field of emotional reaction and internal shame of women affected by betrayal marriage was not observed, so the problem of the current research is whether schema therapy based on mindfulness is effective on the emotion reactivity and internal shame of betrayed women?

Method

The method of the present research was practical in terms of its purpose and in terms of method, it was a semi-experimental pre-test-post-test type with a control group. The statistical population of this research included all women who needed psychological services in the second half of 1401 due

to their husband's infidelity in the city of Bandar Abbas. Among all psychological and counseling service centers in Bandar Abbas city, 30 women who referred to these centers due to their husband's infidelity were selected by available sampling method and randomly replaced in the experimental group and the control group. To collect data, emotional reactivity questionnaires of Knock et al. (2008) and internal shame of Cook (1993) were used. The participants of the experimental group received 10 sessions of mindfulness-based schema therapy based on Van Vrieskwijck et al. (2015). The data were analyzed by analysis of covariance using SPSS-22 software.

Results

In the mindfulness-based schema therapy group, 40% were 20-30 years old, 33.3% were 31-40 years old, and 26.7% were 41-50 years old. In the control group, 46.7% were 20-30 years old, 33.3% were 31-40 years old, and 26.7% were 41-50 years old.

Examining the results of the schema therapy group based on mindfulness showed that the average emotional reaction changed from 45.20 to 29.27 in the post-test stage and to 31.30 in the follow-up stage. In the study of the control group, it was observed that the average emotional reaction changed from 44.20 to 45.73 in the post-test phase and to 40.45 in the follow-up phase.

Table 1. The results of variance analysis and repeated measurement in the three stages of the intervention of schema therapy intervention based on mindfulness in the variable of Emotion Reactivity and internal shame

Variable	Source of effect	SS	df	MS	F	Sig	Effect size	power
Rumination	Between subjects: group/error (group)	2180/54	1	2180/54	23/08	0/00	0/45	1
	Within subjects: steps of educational intervention	2645/24	28	94/47	-	-	-	-
	Group* stages of educational intervention	927/02	1/43	649/28	37/82	0/00	0/57	1
	error (intervention steps)	1344/62	1/43	941/77	54/85	00/00	0/66	1
	Between subjects: group error (group)	686/36	39/98	17/17	-	-	-	-
Fear of negative evaluation	Between subjects: group error (group)	6300/10	1	6300/10	33/68	0/00	0/55	1
	Within subjects: steps of educational intervention	5238/13	28	187/08	-	-	-	-
	Group* stages of educational intervention	451/67	1/48	304/91	13/96	0/00	0/33	1
	error (intervention steps)	1917/27	1/48	124/31	59/27	0/00	0/68	1
		905/73	48/48	21/84	-	-	-	-

A similar study on the mindfulness-based schema therapy group showed that the average internal shame changed from 56.60 to 42.53 in the post-test phase and finally changed to 41.67 in the follow-up phase. In the study of the control group, it was observed that the average internal shame changed from 60.33 to 64.73 in the post-test phase and to 64.72 in the follow-up phase.

In addition, in this research, the analysis method of analysis of variance and repeated measurement was used to analyze the data. Therefore, before performing the analysis, the assumptions of the test

were examined. The assumption of normality of the data was investigated with the Shapiro-Wilks test and the results indicated that this assumption was established ($P < 0.05$). Also, the results of Moheli's sphericity test showed that the assumption of sphericity was confirmed in the general survey based on two groups in emotional reaction and internal shame. The results of the covariance matrix were analyzed using M-box test, under F-statistics with degrees of freedom (12.8548, 61), we accept the presumption raised according to the initial explanations.

Table 2. The results of Benferoni's follow-up test within the group of schema therapy based on mindfulness in the variable of emotion reactivity and internal shame

Variable	Time	mean difference	Standard Error	Sig
emotional response	Pre-test	Post	15.93*	2.21
		Follow up	13.87*	2.21
	Post-test	Follow up	-2.07*	2.21
		Post	14.07*	3.31
internal shame	Pre-test	Follow up	14.93*	3.31
		Follow up	0.87*	3.31
	Post-test	Follow up		

The results from Table 2 showed that the F ratio obtained in the factor of groups in the variable of emotional response is significant at 23.08 ($p < 0.001$). This finding indicates that the treatment focused on schema therapy based on mindfulness is effective in reducing the emotional response in the experimental group compared to the control group. Also, the F ratio observed in the stages of educational intervention on the reduction of emotional reaction is significant at the $p < 0.001$ level of 37.82. This result shows that there is a significant difference between the three stages of pre-test, post-test and follow-up in the variable of emotional reaction. In this regard, an analysis of variance with repeated measurements was done for the experimental group in three stages of the educational intervention, and the F ratio observed in the reduction of emotional reaction was 57 ($p < 0.001$). It also showed that the F ratio obtained in the factor of groups in the internal shame variable is 33.66 ($p < 0.001$) significant. This finding indicates that the treatment focused on schema therapy based on mindfulness is effective in reducing internal shame in the experimental group compared to the control group. Also, the F ratio observed in the stages of the educational intervention on the reduction of internal shame is significant at the level of 13.96 $p < 0.001$. This result shows that there is a significant difference between the three stages of pre-test, post-test and follow-up in the internal shame variable. In this regard, an analysis of variance with repeated measurements was performed for the experimental group in three stages of the educational intervention, and the F ratio observed in the reduction of internal shame was 51.49 ($p < 0.001$).

Conclusion

The current research was conducted with the aim of the efficacy of schema therapy based on mindfulness on the emotion reactivity and internal shame of women who have experienced betrayal. The first finding of the research showed that schema therapy based on mindfulness is effective on the emotional reaction of women who have experienced betrayal. In the explanation of the present finding, it can be stated that schema therapy based on mindfulness by using breathing exercises, body movement, focusing on body sensitivities and focusing on internal

experiences, helps betrayed women to find the best possible solutions for Face the realities after betrayal. Also, this treatment method makes betrayed women better able to recognize their feelings and control them. Given that betrayal can have severe consequences for individual and family relationships, schema therapy based on mindfulness can be used as an effective treatment method to reduce the emotional reactions of betrayed women. Because this treatment method helps betrayed women to change their attitude and approach to themselves and others, so that they can deal with their feelings better and experience an improvement in their quality of life.

On the other hand, schema therapy based on mindfulness includes different steps that include mental exercises, psychological exercises, and physical exercises. These exercises help the person to choose the best emotional reactions according to the current experiences and improve the quality of life and social relationships. By using this treatment method, betrayed women can better cope with their feelings and experience an improvement in their quality of life.

The second finding of the research showed that schema therapy based on mindfulness is effective on the internal shame of women who have experienced betrayal. In explaining the results, it can be said that schema therapy based on mindfulness teaches people how to pay attention to neutral goals with strategies to satisfy emotional needs and direct information processing resources and, like breathing or sense of the moment, create the conditions for improving the schema. provide Therefore, reapplying attention in this way prevents the increase or continuation of the feeling of shame and makes faulty processing cycles less accessible (Khademlou, 2017).

Also, this treatment method is generally used to increase awareness of a person's experiences, feelings and inner thoughts. This method helps women to consciously get in touch with feelings of shame, embarrassment, and discomfort that follow their partner's infidelity. By being aware of emotions, women can recognize, accept and deal with them in a healthy way. Mindfulness-based schema therapy helps women connect with themselves and talk to themselves.

On the other hand, the schema-therapy based on mindfulness deals with the issue that people should be kind and compassionate to themselves and their experiences in order to more easily tolerate their unpleasant feelings and stressful emotions (Behavior of Ali Abadi, Share and Touzandeh Jani)., 2019). Also, a review study showed that mindfulness-based therapies have a positive effect on reducing anxiety, depression, and fear (Zhang, Zhu, & Wang, 2016). When people are influenced by schemas and mentalities, they are likely to have spontaneous, thoughtless and troublesome reactions. The goal of a person in such a path is to get rid of unpleasant emotions, physical and emotional feelings. Accompanying mindfulness exercises with therapy helps people to enter the path of mindfulness, which will result in healthier behaviors.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines: This article is taken from the doctoral thesis of the first author, in the field of psychology in Islamic Azad University, the Sari branch has the code of ethics IR.IAU.SARI.REC.1401.246. Also, in order to comply with the ethical considerations of the research, it was explained to the participants about the voluntary and optionality of participating in the research and keeping the information confidential, and a written informed consent was obtained from them.

Funding: This research is in the form of a doctoral dissertation without financial support.

Authors' contribution: The first author is the main researcher of this study. The second and third authors are the supervisors and advisers of the dissertation, respectively.

Conflict of interest: The authors do not express any conflict of interest in this study.

Acknowledgments: We hereby express our gratitude to all the participants in the research who helped us in conducting this study.



اثربخشی طرحواره درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر واکنش هیجانی و شرم درونی زنان خیانت دیده

فغانه آقائی^۱، قدرت‌اله عباسی^۲، رمضان حسن‌زاده^۳

۱. دانشجوی دکتری روانشناسی عمومی، گروه روانشناسی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران.

۲. دانشیار، گروه روانشناسی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران.

۳. استاد، گروه روانشناسی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران.

چکیده

مشخصات مقاله

نوع مقاله:

پژوهشی

تاریخچه مقاله:

دریافت: ۱۴۰۲/۱۲/۰۹

بازنگری: ۱۴۰۳/۰۱/۰۵

پذیرش: ۱۴۰۳/۰۲/۱۳

انتشار برخط: ۱۴۰۳/۱۰/۰۱

کلیدواژه‌ها:

طرحواره درمانی مبتنی بر
ذهن آگاهی،
واکنش هیجانی،
شرم درونی،
زنان خیانت دیده

زمینه: مرور نظام‌مند پژوهش‌ها نشان می‌دهد که بی‌وفایی و خیانت زناشویی بیشترین آسیب را به رابطه همسران وارد می‌کند و علاوه بر بروز تعارضات زناشویی، حتی می‌تواند رابطه را نابود کند، از این رو پژوهش در این زمینه حائز اهمیت است. با وجود مطالعات متعدد در مورد درمان خیانت زناشویی، در مورد بررسی اثربخشی طرحواره درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر واکنش هیجانی و شرم درونی زنان خیانت دیده شکاف پژوهشی وجود دارد.

هدف: پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی طرحواره درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر واکنش هیجانی و شرم درونی زنان خیانت دیده انجام شد.

روش: روش پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از لحاظ روش، نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه و پیگیری سه ماهه بود. جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی زنان خیانت دیده نیازمند دریافت خدمات مشاوره‌ای شهر بندرعباس در نیمه دوم سال ۱۴۰۱ بودند. از بین تمامی مراکز مشاوره و خدمات روانشناختی شهر بندرعباس ۳۰ نفر از زنانی که به علت خیانت همسر به ۱۰ مرکز مراجعه کرده بودند، به شیوه نمونه‌گیری دردسترس انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه جایگزین شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های واکنش‌پذیری هیجانی (ناک و همکاران، ۲۰۰۸) و شرم درونی (کوک، ۱۹۹۳) استفاده شد. شرکت‌کنندگان گروه آزمایش تحت ۱۰ جلسه طرحواره درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر اساس پروتکل ون‌وریسکویچک و همکاران (۲۰۱۵) را دریافت کردند. همچنین داده‌ها با روش تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر با استفاده از نرم‌افزار SPSS-22 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که طرحواره درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر واکنش هیجانی و شرم درونی زنان خیانت دیده اثربخش بود ($P < 0/01$). هم‌چنین یافته‌ها نشان داد که این روش بیشترین تأثیر را بر شرم درونی داشته است.

نتیجه‌گیری: بر اساس نتایج مطالعه حاضر می‌توان این گونه استدلال کرد که طرحواره درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر واکنش هیجانی و شرم درونی زنان خیانت دیده اثربخش است و می‌توان از این مداخله درمانی به منظور تعدیل واکنش هیجانی و شرم درونی زنان خیانت دیده در مراکز مشاوره استفاده کرد.

استناد: آقائی، فغانه؛ عباسی، قدرت‌اله؛ و حسن‌زاده، رمضان (۱۴۰۳). اثربخشی طرحواره درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر واکنش هیجانی و شرم درونی زنان خیانت دیده. مجله علوم روانشناختی، دوره ۲۳، شماره ۱۴۴، ۱۴۱-۱۵۸.

مجله علوم روانشناختی، دوره ۲۳، شماره ۱۴۴، ۱۴۰۳. DOI: [10.52547/JPS.23.144.141](https://doi.org/10.52547/JPS.23.144.141)



✉ نویسنده مسئول: قدرت‌اله عباسی، دانشیار، گروه روانشناسی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران. رایانامه: gh_abbasi@iausari.ac.ir

تلفن: ۰۹۱۱۹۵۰۵۴۸۴

مقدمه

حفظ و تداوم خانواده یکی از مهم‌ترین و مورد توافق‌ترین ارزش‌های مشترک انسانی محسوب می‌شود و برای اکثر زوجین برقراری ارتباط خارج از محدوده زناشویی، امری اشتباه و مورد نکوهش بوده و وفاداری به زندگی زناشویی از جمله ارزش‌های مهم تلقی می‌شود (آلتنگل و همکاران، ۲۰۱۸). برقراری روابط خارج از چارچوب زندگی زناشویی (خیانت)^۱ یکی از مهم‌ترین دلایل مشکلات زوجین، جدایی و طلاق محسوب می‌شود (گلایار، ۲۰۱۷). خیانت زناشویی پیچیدگی نظری زیادی دارد و دستیابی به تعریف واحد و مشترک از آن که در تمامی فرهنگ‌ها از پذیرش برخوردار باشد، تا حدی دور از انتظار است (وربولوسکا-اسکرزک، ۲۰۲۱). خیانت به عنوان فریب، بی‌وفایی و حتی به عنوان یک مفهوم غیر اخلاقی معرفی می‌شود. هم‌چنین خیانت به معنای رابطه عاشقانه و مخفیانه با یک شریک ثانویه است، درحالی که همین فرد با شخص دیگری در ارتباط است (فرینچمن و می، ۲۰۱۷) و تعهد زناشویی را نقض کرده (آپرل و شروت، ۲۰۱۹) و با رنج‌های عاطفی در فرد قربانی همراه است. مهم‌ترین انگیزه زن و مرد متأهلی که به سمت روابط نامشروع کشیده می‌شوند، تجربه مجدد صمیمیت فردی و جنسی است، چیزی که دیگر در زندگی مشترک‌شان نمی‌یابند (رضاپور میرصالح و همکاران، ۱۴۰۰). خیانت ممکن است شامل نقض جزئی یا عمده قوانین باشد (فینچام و می، ۲۰۱۷). حدود ۴۰ درصد از افرادی که در آمریکا طلاق گرفته‌اند، گزارش کرده‌اند که در طول زندگی زناشویی حداقل یک‌بار درگیر روابط فرازناشویی شده‌اند (لندی و هوی، ۲۰۲۱). این پدیده در جوامع مختلف تعاریف گوناگونی دارد؛ بر اساس تعریف وایدرومن و آلگیر (۱۹۹۸)، خیانت فقط رابطه جنسی با فردی غیر از همسر نیست، بلکه هر رابطه‌ای با فرد غیرهمجنس، که از همسر پنهان شود، یک رابطه خارج از ازدواج محسوب می‌شود (رضاپور میرصالح و همکاران، ۱۴۰۰). آسیب‌های ایجاد شده در نتیجه خیانت زناشویی می‌تواند کودکان خانواده را نیز درگیر ساخته و سلامت روانی و جسمانی ایشان را به شدت تحت تأثیر قرار دهد. مطالعات نشان داده‌اند که خیانت زناشویی و پیامدهای آن می‌تواند زمینه بروز اضطراب، افسردگی، پریشانی، اعتماد به نفس پایین، سرزنش خود و

^۱. betrayal

خشم را در خانواده ایجاد نماید (گوردون و میچل، ۲۰۲۰)، میشل و همکاران، ۲۰۲۰). حدود ۴۰ درصد از افرادی که در آمریکا طلاق گرفته‌اند، گزارش کرده‌اند که در طول زندگی زناشویی خود، حداقل یک بار درگیر روابط خارج از حیطه زناشویی شده‌اند (لندی و هوی، ۲۰۲۱). ایندور و همکاران (۲۰۱۵) نیز در پژوهش خود تصریح کردند که بیش از ۵۰٪ از مردان و زنان، خیانت زناشویی را تجربه کرده‌اند. در ایران نیز با این که میزان شیوع این آسیب به صورت کمی برآورده نشده است، ولی بسیاری از مطالعات انجام‌شده در این زمینه نظیر چوپانی و همکاران (۱۳۹۸) و دهقانی و اصلانی (۱۳۹۹) شیوع این آسیب را در بین زوجین ایرانی به عنوان یک عامل نگران‌کننده مورد تأکید قرار داده‌اند. بررسی زوجین دارای تجربه خیانت، حاکی از آن است که تحولات عمیقی در دیدگاه این افراد نسبت به زندگی زناشویی و عشق ایجاد شده است و اغلب غرق در بحران‌های وجودی هستند، بحران‌هایی که گرایش آن‌ها را به روابط فرا زناشویی تسهیل می‌کند.

با توجه به شیوع آسیب‌های زناشویی و طلاق همراه با خیانت که بر اساس آمار منتشر شده از سازمان ثبت احوال کشور به ۴/۳۵ رسیده است (نسبت ازدواج به طلاق ۴/۳۵) (سازمان ثبت احوال کشور، ۱۴۰۱) درک بهتر از چگونگی تصمیم‌گیری افراد در مورد بازسازی یا انحلال رابطه خود، ضروری به نظر می‌رسد (کلین، ۲۰۱۹). جهت جلوگیری از خیانت زناشویی، باید به عوامل مؤثر بر آن توجه کرد. واکنش هیجانی زنان خیانت دیده از مواردی است که می‌تواند تأثیر مهمی بر کنار آمدن و حل این بحران داشته باشد. زنان خیانت دیده ممکن است با واکنش‌های هیجانی شدیدی از جمله نگرانی، اضطراب، خشم، شرم و ترس مواجه شوند. این واکنش‌های هیجانی ممکن است باعث شود که زنان به دنبال راه حل‌های نامناسب برای مواجهه با خیانت مانند پوشاندن مشکلات، فرار از وضعیت یا حتی انتقام‌گیری باشند. از لحاظ نظری، واکنش‌پذیری هیجانی^۲ ممکن است از طریق افزایش انگیزتگی اضطرابی و در نهایت حس‌های بدنی مرتبط با برانگیختگی اضطرابی، در تشدید اضطراب سلامت نقش داشته باشد (فورستر و همکاران، ۲۰۲۲). پژوهش‌های مختلف به بررسی رابطه هیجانات در زوجین پرداخته و نشان داده‌اند که واکنش هیجانی زوجین،

^۲. emotional reactivity

نقش مؤثری در خیانت زناشویی دارد (نوابی نژاد و همکاران، ۱۴۰۲؛ ربانیان و همکاران، ۱۴۰۲).

یکی دیگر از موارد مهم تجربه شده توسط همسر خیانت دیده، احساس شرم درونی^۱ در مورد این رویداد است (داورنیا و همکاران، ۱۳۹۹). احساس شرم درونی شده زمانی رخ می‌دهد که عواطف و ارزیابی‌های مربوط به شرم، به طور درونی متمرکز شده و فرد خودش را به صورت شخصی بی‌کفایت، بد، نامطلوب و ضعیف مورد قضاوت قرار می‌دهد (نوردر و همکاران، ۲۰۳۲). گیلبرت (۲۰۱۱) بیان کرد که شرم درونی یک تجربه درونی از خود به عنوان یک عامل اجتماعی بی‌جاذبه است که خود را تحت فشار قرار می‌دهد تا از طریق فرار کردن یا دلجویی، آسیب احتمالی برای خود را محدود کند. شرم درونی می‌تواند بر روی جنبه‌های معین خود (برای مثال، ظاهر جسمانی) یا توانایی‌ها یا تجارب درونی عمومی‌تر (برای مثال، زمانی که فرد احساس می‌کند هوش کمتری نسبت به دیگران دارد) تمرکز داشته باشد. بر اساس باور گوردون و همکاران (۲۰۰۴) پس از افشای خیانت، همسر آسیب دیده عواطف شدیدی مانند خشم، شرم، افسردگی، ناتوانی و رهاشدگی را تجربه می‌کند. شرم یکی مهم‌ترین هیجان‌های خودآگاه است که تأثیر چشمگیری بر احساس فرد از خود، بهزیستی و آسیب‌پذیری نسبت به اختلال‌های روانی و شخصیت دارد. مطالعات مختلف نیز از رابطه شرم و خیانت حمایت کرده‌اند (داورنیا و همکاران، ۱۳۹۹؛ گوردون و همکاران، ۲۰۰۴).

هر چند خیانت زناشویی ضایعات و اثرات جبران‌ناپذیری بر وضعیت بهداشت روانی خانواده وارد می‌کند، اما این ضایعات و اثرات به میزان زیادی قابل جبران هستند، لیکن جبران و یا کاهش این تأثیرات مستلزم دانستن شناخت علمی آن‌ها است. آموزش‌ها و فعالیت‌های حمایتی متنوعی برای آموزش و حمایت از زنان یا مردان خیانت دیده در زندگی زناشویی به کار برده می‌شود که یکی از آن‌ها، مداخلات روانی-آموزشی^۲ است. در زمینه مداخلات روانی-آموزشی، روش‌های مختلفی استفاده شده است که می‌توان به موج سوم رفتار درمانی اشاره کرد که درمانی نوپاست و در مراکز علمی جهان بسیار مورد توجه بوده و برای فوریت و مداخله در بحران‌های روانی و رفتاری کاربردی است (جناآبادی، ۱۳۹۵). طرحواره

درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی^۳ سازه‌ای نوپا در روانشناسی و درمان‌های موج سوم است که در سال‌های اخیر در درمان بسیاری از مشکلات روانی مورد توجه درمانگران این حوزه قرار گرفته است و نتایج مثبتی از اثربخشی آن گزارش شده است. طرحواره‌ها، باورهای عمیق و قوی افراد در مورد خود و جهان هستند که نتیجه فرآیند رشد در دوران کودکی است. الگوی ارتباطی در سال‌های اول کودکی ناشی از تعامل با مراقبان اولیه، بر عملکردهای عاطفی و روانی بعدی تأثیر می‌گذارد (غیورکاظمی و همکاران، ۲۰۲۲). طرحواره درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی به این موضوع می‌پردازد که افراد نسبت به خود و تجربیات‌شان مهربان و دلسوز باشند تا راحت‌تر احساسات ناخوشایند و هیجانات استرس‌زای خود را تحمل کنند (رفتار علی‌آبادی و همکاران، ۱۳۹۹). هم‌چنین یک مطالعه مروری نشان داد که درمان‌های مبتنی بر ذهن آگاهی تأثیر مثبتی بر کاهش اضطراب، افسردگی و ترس دارند (ژانگ و همکاران، ۲۰۱۶). وقتی افراد تحت تأثیر طرحواره‌ها و ذهنیت‌ها قرار می‌گیرند، احتمالاً دچار واکنش‌های خودآیند، بی‌تأمل و دردسرساز می‌شوند. هدف فرد در چنین مسیری این است که از شر هیجان‌ها، احساس‌های بدنی و هیجانی ناخوشایند خلاص شود. همراهی تمرینات ذهن آگاهی با طرحواره درمانی به افراد کمک می‌کند تا وارد مسیر ذهن آگاهی شوند که نتیجه آن، رفتارهای سالم‌تری خواهد بود (غیورکاظمی و همکاران، ۲۰۲۰). همایونی و همکاران (۱۴۰۱) در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که درمان ذهن آگاهی مثبت‌نگر بر احساس شرم درونی شده، اجتناب تجربه‌ای و بدتنظیمی هیجان در زنان خشونت‌دیده مؤثر است. قاسمی و موحدی (۱۴۰۱) در پژوهش دیگری به این نتیجه رسیدند که طرحواره درمانی باعث کاهش نشخوار فکری، آمیختگی شناختی و اجتناب شناختی می‌شود. اشکانازی و کی (۲۰۲۳) در مطالعه خود به بررسی ذهن آگاهی و عواطف و هیجانات پرداخته و نشان دادند که هیجانات به صورت مستقیم تحت تأثیر ذهن آگاهی بوده و با بهبود ذهن آگاهی، هیجانات تنظیم می‌شود. استینس و همکاران (۲۰۲۲) در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که مداخلاتی با هدف تقویت شفقت به خود یا مداخلات مبتنی بر پذیرش و تعهد درمانی ممکن است سودمندی خاصی در پرداختن به خودآنگاری و شرم داشته باشند. مداخلات مبتنی بر

3. schema therapy based on mindfulness

1. internal shame

2. Psycho-educational interventions

ذهن آگاهی و موج سوم ممکن است تأثیر مثبتی بر کیفیت زندگی و جنبه‌های سلامت روانی داشته باشند.

با توجه به آنچه که مرور شد، پژوهش حاضر از این جهت اهمیت دارد که خیانت زناشویی با وارد کردن آسیب‌های متعدد به زندگی مشترک، کیفیت و رضایت زناشویی را کاهش داده و باعث طلاق می‌شود. از این رو توجه به درمان‌ها و آموزش‌هایی که بتواند سلامت و بهزیستی زنان خیانت دیده را بهبود ببخشد، ضروری و حائز اهمیت است. مروری بر ادبیات پژوهشی مرتبط نشان می‌دهد که در مورد نتایج اثربخشی طرحواره درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی در این جمعیت خاص (زنان خیانت دیده) یافته‌های پژوهشی زیادی در دست نیست، به ویژه مطالعه‌ای که در حیطه واکنش هیجانی و شرم درونی زنان خیانت دیده باشد. بنابراین سؤال اساسی پژوهش حاضر این است که آیا طرحواره درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر واکنش هیجانی و شرم درونی زنان خیانت دیده مؤثر است؟

روش

الف) طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان: پژوهش حاضر از لحاظ هدف، کاربردی و از نظر روش، نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه و مرحله پیگیری سه ماهه بود. جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی زنان خیانت دیده نیازمند دریافت خدمات مشاوره‌ای شهر بندرعباس در نیمه دوم سال ۱۴۰۱ بودند. به دلیل این که در مطالعات آزمایشی، حداقل تعداد نمونه در مطالعات ۱۵ نفر در نظر گرفته می‌شود (دلاور، ۱۳۹۸)، در این مطالعه با استفاده از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای تصادفی، از بین تمامی مراکز مشاوره و خدمات روانشناسی شهر بندرعباس، ۱۰ مرکز انتخاب شده و تعداد ۳۰ نفر از زنانی که به علت روابط فرازناشویی همسر به این مراکز مراجعه کرده بودند به شیوه در دسترس انتخاب شده و به صورت تصادفی در یک گروه آزمایش و یک گروه گواه گمارش شدند. ابتدا پیش‌آزمون در هر دو گروه با استفاده از پرسشنامه‌های واکنش‌پذیری هیجانی (ناک و همکاران، ۲۰۰۸) و شرم درونی (کوک، ۱۹۹۳) انجام شد. سپس طرحواره درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی به مدت ۱۰ جلسه گروهی ۶۰ دقیقه‌ای به صورت یک بار در هفته و به مدت دو ماه و نیم از اوایل بهمن‌ماه ۱۴۰۱ تا اواخر فروردین ۱۴۰۲ برای گروه آزمایش برگزار شد، اما اعضای گروه

1. Emotion Reactivity Scale (ERS)

گواه هیچ‌گونه آموزشی ندیدند. پس از اتمام دوره آموزشی، مجدد پرسشنامه‌ها در هر دو گروه (آزمایش و گواه) در مرحله پس‌آزمون و بعد از ۳ ماه در مرحله پیگیری اجرا شد. هر دو گروه از نظر سن، سطح تحصیلات و مدت زمان ازدواج و طول مدت خیانت، تعداد فرزندان، مدت زندگی مشترک همگن شدند و این همگنی از طریق آزمون t مستقل و مجذور خی تأیید شد. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل قرار داشتن در دامنه سنی بین ۲۵ تا ۴۰ سال، سپری شدن حداقل یک سال از آغاز ازدواج، داشتن حداقل مدرک تحصیلی دیپلم، داشتن حداقل یک فرزند، سپری شدن حداقل ۳ ماه تا یک سال از خیانت زناشویی، نداشتن سابقه روابط فرازناشویی قبلی و رضایت آگاهانه جهت شرکت در پژوهش بود. ملاک‌های خروج از پژوهش نیز شامل عدم تمایل به ادامه شرکت در پژوهش و غیبت در ۲ جلسه از جلسات آموزشی بود. هم‌چنین داده‌های جمع‌آوری شده در مطالعه حاضر با استفاده از آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۳ تحلیل شد.

ب) ابزار

پرسشنامه واکنش‌پذیری هیجانی^۱: این پرسشنامه توسط ناک و همکاران (۲۰۰۸) ساخته شد و دارای ۲۱ سؤال است. پرسشنامه واکنش‌پذیری هیجانی یک مقیاس خود گزارش دهی تک عاملی است که تجربه واکنش‌پذیری فردی را در سه بُعد حساسیت، شدت و تداوم هیجان می‌سنجد. هر آیتم پرسشنامه در یک مقیاس پنج درجه‌ای از ۰ تا ۴ نمره‌گذاری می‌شود و حداقل نمره صفر و حداکثر آن ۸۴ است. ناک و همکاران (۲۰۰۸) گزارش کردند که این ابزار همسانی درونی بسیار بالا برابر ۰/۹۴ دارد. هم‌چنین روایی همگرا و واگرایی این ابزار از طریق همبستگی با پرسشنامه بازداری/فعالیت رفتاری و پرسشنامه مزاج و روایی ملاکی نیز از طریق رابطه با افکار و رفتارهای خود آسیب‌رسان، رضایت‌بخش گزارش شده است (ناک و همکاران، ۲۰۰۸). این آزمون در سال ۱۳۹۵ به زبان فارسی ترجمه و بر روی گروهی از دانشجویان دانشگاه اراک اجرا شد. نتایج آن نشان داد که این آزمون در جامعه ایرانی از اعتبار قابل‌قبولی برخوردار است و آلفای کرونباخ به دست آمده برابر ۰/۹۰ است (سجادی‌نژاد و اکبری چرمهینی، ۱۳۹۶). در مطالعه قبلی و همکاران (۱۳۹۹) ضریب همسانی

درونی پرسشنامه ۰/۹۲ به دست آمد. در پژوهش شانجانی و همکاران (۱۴۰۱) آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۹۱ به دست آمد. در پژوهش حاضر، ضریب آلفای کرونباخ کل مقیاس، معادل ۰/۷۸ برآورد شد. پرسشنامه شرم درونی^۱: مقیاس شرم درونی شده توسط کوک (۱۹۹۳) تدوین و اعتباریابی شد. این مقیاس شامل ۳۰ گویه و دو خرده مقیاس کمرویی (۲۴ ماده) و عزت نفس (۶ ماده) است. پاسخ به هر گویه این مقیاس به صورت لیکرت ۵ درجه‌ای از هرگز (۰) تا همیشه (۴) است. نمره‌های بالا در این مقیاس نشان دهنده بی‌ارزشی، بی‌کفایتی، احساس پوچی و تنهایی است. یافته‌های دل‌روزی و وایت (۲۰۰۶) روی دانشجویان کالج نشان داد که ضریب پایایی این مقیاس به روش آلفای کرونباخ بین ۰/۸۸ تا ۰/۹۶

بوده و از همسانی درونی و پایایی بالایی برخوردار است. رجبی و عباسی (۱۳۹۰) ضرایب پایایی این مقیاس را به روش آلفای کرونباخ در کل نمونه دانشجویی ۰/۹۰، در مردان ۰/۸۹ و زنان ۰/۹۱ گزارش کردند. در پژوهش فوراق و همکاران (۱۳۹۷) ضریب پایایی به روش آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۹۲ به دست آمد. در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ معادل ۰/۸۸ برآورد شد. هم‌چنین پروتکل طرحواره درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی به مدت ۱۰ جلسه گروهی ۶۰ دقیقه‌ای به صورت یک بار در هفته و به مدت دو ماه و نیم برای گروه آزمایش برگزار شد. فشرده محتوی پروتکل طرحواره درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. پروتکل طرحواره درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی (ون‌ریسکوویچک و همکاران، ۲۰۱۵)

جلسات	اهداف، محتوی و فعالیت‌های هر جلسه
جلسه اول	معرفی شرکت کنندگان و بیان قوانین گروه، توضیح خیانت و مشکلات هیجانی ناشی از آن، بیان تجارب قبلی شرکت کنندگان از تمرینات ذهن آگاهی (در صورت داشتن این گونه تجربیات)، بیان منطق ذهن آگاهی و انجام تمرین ذهن آگاهی با کشمش
جلسه دوم	بررسی و بحث در مورد طرحواره‌ها، ذهنیت‌ها، رابطه بین فعال شدن طرحواره‌ها و ذهنیت‌ها با خیانت همسر، تمرین ذهن آگاهی واری بدن
جلسه سوم	مراقبه واری بدن ۵ دقیقه‌ای، بیان منطق ذهن آگاهی و طرحواره درمانی و چگونگی تاثیرگذاری تمرینات ذهن آگاهی بر واکنش‌های خودکار ناشی از فعال شدن طرحواره‌ها و ذهنیت‌ها، تمرین ذهن آگاهی به محیط پیرامون
جلسه چهارم	بازخورد شرکت کنندگان در مورد میزان ذهن آگاهی آن‌ها نسبت به طرحواره‌هایشان در هفته گذشته، تمرین فضای تنفس سه دقیقه‌ای، تمرین ذهن آگاهانه به خاطرات دردناک
جلسه پنجم	بازخورد از شرکت کنندگان در مورد میزان ذهن آگاهی آن‌ها نسبت به طرحواره‌هایشان در هفته گذشته، تمرین فضای تنفس سه دقیقه‌ای، تشریح راهبردهای مقابله با طرحواره، تکمیل پرسشنامه مقابله با طرحواره توسط اعضا، تمرین ذهن آگاهی به طرحواره، تمرین آشنایی با طرحواره
جلسه ششم	بازخورد اعضا در مورد میزان ذهن آگاهی آن‌ها نسبت به طرحواره‌هایشان در هفته گذشته، تمرین فضای تنفس سه دقیقه‌ای، آموزش به اعضا تا بتوانند به موقعیت‌ها از دید بزرگسال سالم و کودک شاد واکنش نشان دهند، تمرین ذهن آگاهانه سه دقیقه‌ای به طرحواره، تمرین پذیرش ذهن آگاهانه خود و دیگران
جلسه هفتم	بازخورد از اعضا در مورد میزان ذهن آگاهی آن‌ها نسبت به طرحواره‌هایشان در هفته گذشته، تمرین فضای تنفس سه دقیقه‌ای، طرحواره (واقعیت یا خیال)، در نظر گرفتن طرحواره‌ها به عنوان یک مشت فکر که با واقعیت یکی نیستند، تمرین رها کردن طرحواره‌ها به حال خود
جلسه هشتم	بازخورد از شرکت کنندگان در مورد میزان ذهن آگاهی آن‌ها نسبت به طرحواره‌هایشان در هفته گذشته، تمرین فضای تنفس سه دقیقه‌ای، آموزش مراقبت از خویشتن از طریق بزرگسال سالم و کودک شاد، چالش شناختی با طرحواره‌ها
جلسه نهم	بازخورد از شرکت کنندگان در مورد میزان ذهن آگاهی آن‌ها نسبت به طرحواره‌هایشان در هفته گذشته، تمرین فضای تنفس سه دقیقه‌ای، تداوم جهت‌گیری ذهن آگاهانه، تمرین بزرگسال سالمی که ذهن آگاهی را وارد زندگی روزمره می‌کند.
جلسه دهم	بررسی میزان ذهن آگاهی شرکت کنندگان به طرحواره‌ها و ذهنیت‌ها در خلال هفته گذشته، تشخیص و پایش مداوم طرحواره‌ها و ذهنیت‌ها، تمرین ذهن آگاهانه با بزرگسال سالمی که بر آسیب‌پذیری فرد نظارت دارد با ملاحظت پاسخ می‌دهد و به آینده امیدوار است

ذهن آگاهی) و ۱۵ نفر (۵۰ درصد) در گروه گواه بودند. در اکثر افراد در گروه آزمایش (طرحواره درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی) ۴۰ درصد و در گروه گواه نیز ۴۶/۷ درصد در دامنه سنی ۲۰-۳۰ سال قرار داشتند. در هر

یافته‌ها

در این پژوهش ۳۰ نفر از زنان خیانت دیده مشارکت کردند. از این تعداد، ۱۵ نفر (۵۰ درصد) در گروه آزمایش (طرحواره درمانی مبتنی بر

1. Internalized Shame Scale

مدت ازدواج ۱ تا ۵ سال بودند. در هر دو گروه، بالاترین سهم مدت خیانت، کمتر از یک سال بود، به طوری که در گروه آزمایش (طرحواره درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی) ۴۶/۷ درصد، و در گروه گواه ۴۰ درصد، دارای سابقه خیانت کمتر از یک سال بودند. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش حاضر (میانگین و انحراف استاندارد) در دو گروه آزمایش و گواه و سه مرحله (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) در جدول ۲ آمده است.

دو گروه، بالاترین سهم تحصیلی مربوط به زنان با تحصیلات کارشناسی بود، به طوری که در گروه آزمایش (طرحواره درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی) ۵۳/۳ درصد و در گروه گواه نیز ۶۰ درصد دارای تحصیلات کارشناسی بودند. در هر دو گروه، بالاترین سهم طول مدت ازدواج، مربوط به دامنه ۱ تا ۵ سال بود، به گونه‌ای که در گروه آزمایش (طرحواره درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی) ۴۰ درصد و گروه گواه ۴۶/۷ درصد، دارای طول

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش حاضر

متغیر	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
واکنش هیجانی	طرحواره درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی	۴۵/۲۰	۶/۷۴	۲۹/۲۷	۶/۳۷	۳۱/۳۰	۴/۸۹
	گواه	۴۴/۲۰	۶/۶۱	۴۵/۷۳	۶/۰۴	۴۵/۴۰	۶/۹۱
شرم درونی	طرحواره درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی	۵۶/۶۰	۹/۸۳	۴۲/۵۳	۸/۰۵	۴۱/۶۷	۹/۲۲
	گواه	۶۰/۳۳	۷/۵۰	۶۴/۷۳	۸/۴۴	۶۵/۹۳	۸/۰۶

شاپیرو-ویلکز مورد بررسی قرار گرفت و نتایج آن حاکی از برقراری این مفروضه بود ($P > ۰/۰۵$)؛ بدان معنی که متغیر موردنظر از توزیع نرمال برخوردار بود. جهت بررسی پیش‌فرض برابری واریانس‌های درون آزمودنی‌ها از آزمون کرویت موچلی استفاده شد. بررسی نتایج آزمون کرویت موچلی نشان داد که این آزمون برای متغیرهای واکنش هیجانی و شرم درونی معنی‌دار نبوده و بنابراین فرض برابری واریانس‌های درون آزمودنی‌ها رعایت شده است. جهت بررسی پیش‌فرض همگنی واریانس‌ها نیز از آزمون لوین استفاده شد. نتایج آزمون همگنی واریانس‌های گروه طرحواره درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی و گواه برای متغیر واکنش هیجانی و شرم درونی، معنی‌دار نبود، بنابراین واریانس‌های گروه درمان طرحواره درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی و گواه یکسان است. با توجه به این که پیش‌فرض‌های نرمال بودن توزیع داده‌ها؛ برابری واریانس‌های درون آزمودنی‌ها؛ همگنی واریانس‌ها و آزمون باکس رعایت شده است، از این اندازه‌گیری مکرر در مراحل سه‌گانه مداخله طرحواره درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی در متغیرهای پژوهش در جدول ۳ ارائه شده است.

بر اساس نتایج جدول ۲، در گروه طرحواره درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی، میانگین واکنش هیجانی از ۴۵/۲۰ به ۲۹/۲۷ در مرحله پس‌آزمون و به ۳۱/۳۰ در مرحله پیگیری تغییر کرد. در بررسی گروه گواه نیز مشاهده شد که میانگین واکنش هیجانی از ۴۴/۲۰ به ۴۵/۷۳ در مرحله پس‌آزمون و به ۴۵/۴۰ در مرحله پیگیری تغییر کرد. هم‌چنین بررسی مشابه روی گروه طرحواره درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی نشان داد میانگین شرم درونی از ۵۶/۶۰ به ۴۲/۵۳ در مرحله پس‌آزمون تغییر کرد و در نهایت در مرحله پیگیری ۴۱/۶۷ تغییر کرد. در بررسی گروه گواه نیز مشاهده شد میانگین شرم درونی از ۶۰/۳۳ به ۶۴/۷۳ در مرحله پس‌آزمون و به ۶۴/۷۲ در مرحله پیگیری تغییر کرد.

افزون بر آن، در پژوهش حاضر برای تحلیل داده‌ها از روش تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر استفاده شد. لذا قبل از انجام تحلیل، مفروضات این آزمون مورد بررسی قرار گرفت. مفروضه نرمال بودن داده‌ها با آزمون رو می‌توان در پژوهش حاضر از آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر استفاده نمود. هم‌چنین نتایج لامبدای ویلکز در سطح ۰/۰۵ معنادار بود، بنابراین این نتیجه حاصل می‌شود که بین گروه طرحواره درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی و گروه گواه، حداقل در یکی از متغیرهای واکنش هیجانی و شرم درونی تفاوت معناداری وجود دارد. نتایج تحلیل واریانس با

جدول ۳. نتایج تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر در مراحل سه گانه مداخله طرحواره درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی در متغیرهای پژوهش

متغیرها	منبع اثر	SS	Df	MS	F	Sig	اندازه اثر	توان
واکنش هیجانی	بین آزمودنی: گروه	۲۱۸۰/۵۴	۱	۲۱۸۰/۵۴	۲۳/۰۸	۰/۰۰	۰/۴۵	۱
	خطای (گروه)	۲۶۴۵/۲۴	۲۸	۹۴/۴۷	-	-	-	-
	درون آزمودنی ها: مراحل مداخله آموزشی	۹۲۷/۰۲	۱/۴۳	۶۴۹/۲۸	۳۷/۸۲	۰/۰۰	۰/۵۷	۱
	گروه* مراحل مداخله آموزشی	۱۳۴۴/۶۲	۱/۴۳	۹۴۱/۷۷	۵۴/۸۵	۰/۰۰	۰/۶۶	۱
	خطا (مراحل مداخله)	۶۸۶/۳۶	۳۹/۹۸	۱۷/۱۷	-	-	-	-
	بین آزمودنی: گروه	۶۳۰/۱۰	۱	۶۳۰/۱۰	۳۳/۶۸	۰/۰۰	۰/۵۵	۱
شرم درونی	خطای (گروه)	۵۲۳۸/۱۳	۲۸	۱۸۷/۰۸	-	-	-	-
	درون آزمودنی ها: مراحل مداخله آموزشی	۴۵۱/۶۷	۱/۴۸	۳۰۴/۹۱	۱۳/۹۶	۰/۰۰	۰/۳۳	۱
	گروه* مراحل مداخله آموزشی	۱۹۱۷/۲۷	۱/۴۸	۱۲۹۴/۳۱	۵۹/۲۷	۰/۰۰	۰/۶۸	۱
	خطا (مراحل مداخله)	۹۰۵/۷۳	۴۱/۴۸	۲۱/۸۴	-	-	-	-

نتایج جدول ۳ نشان داد بین میانگین پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری واکنش هیجانی و شرم درونی کلی در گروه آزمایش (طرحواره درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی) و گروه گواه تفاوت معناداری وجود دارد؛ به عبارت دیگر، بین نمرات مراحل (پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری) در این گروه ها تفاوت معناداری مشاهده می شود (واکنش هیجانی $p < ۰/۰۰۱$ ، $F = ۳۷/۸۲$ و شرم درونی $F = ۱۳/۹۶$ ، $p < ۰/۰۰۱$). هم چنین معنادار بودن تعامل میان مراحل با گروه طرحواره درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی در متغیرهای واکنش هیجانی و شرم درونی حاکی از آن است که در مراحل پس آزمون و پیگیری، میانگین گروه طرحواره درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی

به طور معنی داری کمتر از گروه گواه بود. (واکنش هیجانی $p < ۰/۰۰۱$ ، $F = ۵۴/۵۸$ و شرم درونی $F = ۵۹/۲۷$ ، $p < ۰/۰۰۱$) بین میزان واکنش هیجانی $F = ۲۳/۰۸$ ، $p < ۰/۰۰۱$) شرم درونی $F = ۳۳/۶۸$ ، $p < ۰/۰۰۱$) شرکت کنندگان گروه طرحواره درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی و گروه گواه تفاوت معناداری وجود دارد. در ادامه، برای این که به طور دقیق مشخص شود که بین کدام یک از مراحل سه گانه مداخله آموزشی در گروه آزمایش در واکنش هیجانی و شرم درونی تفاوت وجود دارد، از آزمون تعقیبی بنفرونی (جدول ۴) استفاده شد.

جدول ۴. نتایج آزمون تعقیبی بنفرونی بر اساس میانگین درون گروهی طرحواره درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی در متغیرهای پژوهش

متغیرها	زمان	اختلاف میانگین	خطای معیار	سطح معناداری
واکنش هیجانی	پیش آزمون	۱۵/۹۳*	۲/۲۱	۰/۰۰
	پیگیری	۱۳/۸۷*	۲/۲۱	۰/۰۰
	پس آزمون	-۲/۰۷*	۲/۲۱	۱/۰۰
شرم درونی	پیش آزمون	۱۴/۰۷*	۳/۳۱	۰/۰۰
	پیگیری	۱۴/۹۳*	۳/۳۱	۰/۰۰
	پس آزمون	۰/۸۷*	۳/۳۱	۱/۰۰

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی طرحواره درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر واکنش هیجانی و شرم درونی زنان خیانت دیده انجام شد. یافته اول پژوهش حاضر نشان داد که طرحواره درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر واکنش هیجانی زنان خیانت دیده اثربخش است. این یافته با نتایج

تغییرات گروه آزمایش در طی زمان در جدول ۴ نشان می دهد که در متغیرهای واکنش هیجانی و شرم درونی در گروه طرحواره درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی در مرحله پس آزمون نسبت به پیش آزمون معنی دار بود ($P < ۰/۰۵$). هم چنین در مرحله پیگیری (سه ماه بعد) نسبت به پیش آزمون اختلاف معنی داری مشاهده شد ($P < ۰/۰۵$)، ولی در مرحله پیگیری نسبت به پس آزمون، تفاوت معنی دار مشاهده نشد.

مطالعات شیرین زاده دستگیری و همکاران (۱۳۹۴) و اشکانازی و کی (۲۰۲۳) همسو است.

در تبیین این یافته می توان گفت که طرحواره درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی، یک روش درمانی است که برای کمک به افراد در بهبود کیفیت زندگی، کاهش استرس و اضطراب و افزایش آگاهی از خود و دیگران استفاده می شود. این روش درمانی با تمرکز بر آگاهی از تجربیات حال حاضر، توجه به تفکرات و احساسات و ارتباط با دیگران، به فرد کمک می کند تا با واکنش های هیجانی خود بهتر مقابله کند. طرحواره درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی یک روش مؤثر برای کمک به زنانی است که با خیانت همسر مواجه شده اند. این روش درمانی به زنان کمک می کند تا با واکنش های هیجانی خود در مواجهه با این حادثه برخورد کرده و بهبود یابند. از جمله دلایل دیگری که می توان برای تبیین تأثیر طرحواره درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر واکنش هیجانی زنان خیانت دیده اشاره کرد، تسهیل در فرآیند تحلیل و درک احساسات است. این روش به زنان کمک می کند تا احساسات خود را بهتر درک کرده و با آن ها هماهنگ شوند (اشکانازی و همکاران، ۲۰۲۳). هم چنین طرحواره درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی به زنان کمک می کند تا بتوانند با واقعیت های ناراحت کننده مواجه شده و به تدریج با آن ها سازگار شوند. علاوه بر این، این روش به زنان کمک می کند تا بهبود یافته و با توانمندی های جدید به زندگی خود ادامه دهند. این روش با تأکید بر درک و مدیریت هیجانات، به زنان کمک می کند تا از تجربه خود یاد بگیرند و بازسازی شخصیت خود را آغاز کنند (شیرین زاده دستگیری و همکاران، ۱۳۹۴).

از سوی دیگر، این روش درمانی با تمریناتی که برای تقویت ذهن آگاهی و حضور در لحظه حال طراحی شده است، به کاهش نگرانی و اضطراب زنان خیانت دیده کمک کرده و بهبود روابط اجتماعی و خانوادگی آن ها را تسهیل می کند. با استفاده از تمرینات تنفس، حرکت بدن، تمرکز بر روی حساسیت های بدن و تمرکز بر روی تجربیات درونی، به زنان خیانت دیده کمک می کند تا بهترین راه حل های ممکن را برای مواجهه با واقعیت های پس از خیانت پیدا کنند. هم چنین، این روش درمانی باعث می شود که زنان خیانت دیده بهتر بتوانند احساسات خود را تشخیص داده و به کنترل آن ها بپردازند. با توجه به این که خیانت می تواند عواقب شدیدی برای روابط فردی و خانوادگی داشته باشد، طرحواره درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی

می تواند به عنوان یک روش درمانی مؤثر برای کاهش واکنش های هیجانی زنان خیانت دیده مورد استفاده قرار گیرد، زیرا این روش درمانی به زنان خیانت دیده کمک می کند تا با تغییر نگرش به خود و دیگران، بتوانند بهتر با احساسات خود مقابله کنند و بهبود کیفیت زندگی خود را تجربه کنند. از سوی دیگر، طرحواره درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی، شامل مراحل مختلفی است که شامل تمرینات ذهنی، نفسی و جسمانی است. این تمرینات به فرد کمک می کنند تا با توجه به تجربیات حال حاضر، مناسب ترین واکنش های هیجانی را اتخاذ کرده و باعث بهبود کیفیت زندگی و روابط اجتماعی خود شود. از این رو، با استفاده از این روش درمانی، زنان خیانت دیده می توانند بهتر با احساسات خود مقابله کرده و بهبود قابل ملاحظه ای در کیفیت زندگی خود تجربه کنند.

یافته دوم پژوهش حاضر نشان داد که اجرای طرحواره درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر شرم درونی زنان خیانت دیده اثربخش است. این نتیجه با یافته های مطالعات استینز و همکاران (۲۰۲۲) و عباسی و خادمی (۱۳۹۷) همسو است.

در تبیین این نتایج می توان گفت طرحواره درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی به افراد یاد می دهد که چگونه با راهبردهای ارضای نیازهای هیجانی و جهت دادن منابع پردازش اطلاعات بر اهداف خنثی توجه کرده و مانند تنفس یا حس لحظه، شرایط را برای بهبود طرحواره ها مهیا کنند. بنابراین به کار گرفتن مجدد توجه به این شیوه از افزایش یا تداوم احساس شرم جلوگیری می کند و باعث می شود چرخه های پردازش معیوب کمتر در دسترس قرار گیرند. از این دیدگاه شانس گسترش یا تداوم طرحواره شرم کاهش می یابد (عباسی و خادمی، ۱۳۹۷).

هم چنین این روش درمانی به طور کلی برای افزایش آگاهی از تجربه ها، احساسات و افکار درونی فرد استفاده می شود. این روش به زنان کمک می کند تا به طور آگاهانه با احساساتی مانند شرم، خجالت و ناراحتی در تماس باشند که به دنبال خیانت همسرشان به وجود آمده است. با آگاهی از احساسات، زنان می توانند این احساسات را بشناسند، قبول کنند و به طور سالم با آن ها برخورد کنند. طرحواره درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی به زنان کمک می کند تا با خودشان در ارتباط بوده و با خودشان صحبت کنند.

از طرف دیگر، طرحواره درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی به این موضوع می پردازد که افراد با خودشان و تجربیاتشان مهربان و دلسوز باشند تا

راحت تر احساسات ناخوشایند و هیجانات استرس‌زای خود را تحمل کنند (رفتار علی‌آبادی و همکاران، ۱۳۹۹). هم‌چنین یک مطالعه مروری نشان داد که درمان‌های مبتنی بر ذهن آگاهی تأثیر مثبتی بر کاهش اضطراب، افسردگی و ترس دارند (ژانگ و همکاران، ۲۰۱۶). وقتی افراد تحت تأثیر طرحواره‌ها و ذهنیت‌ها قرار می‌گیرند، احتمالاً دچار واکنش‌های خودآیند، بی‌تأمل و دردسرساز می‌شوند. هدف فرد در چنین مسیری این است که از شر هیجان‌ها، احساس‌های بدنی و هیجانی ناخوشایند خلاص شوند. همراهی تمرینات ذهن آگاهی با طرحواره درمانی به افراد کمک می‌کند تا وارد مسیر ذهن آگاهی شوند که نتیجه آن، رفتارهای سالم‌تری خواهد بود (غیور کاظمی و همکاران، ۲۰۲۰).

همچون سایر مطالعات علمی، پژوهش حاضر نیز دارای محدودیت‌هایی بود. نخستین محدودیت این پژوهش مربوط به قلمرو مکانی مطالعه است. این مطالعه بر روی زنان بعد از خیانت همسر اجرا شد، لذا نمی‌توان یافته‌های آن را به سایر اقشار و مناطق جغرافیایی دیگر تعمیم داد. در صورت تعمیم‌دهی بایستی جوانب احتیاط در نظر گرفته شود. افزون بر این، در پژوهش حاضر، از نمونه‌گیری در دسترس استفاده شد و این می‌تواند نتایج پژوهش را با محدودیت‌هایی مواجه سازد. در این مطالعه، یافته‌ها از طریق پرسشنامه و به صورت خودگزارش‌دهی توسط شرکت‌کنندگان به دست آمده است، از این رو به طور دقیق مشخص نیست نتایج حاصل از مداخله پژوهشی تا چه اندازه با رفتارهای واقعی در زندگی روزمره مرتبط است. محدودیت دیگر مطالعه حاضر مربوط به روش پژوهش آن است. این مطالعه یک پژوهش مداخله‌ای بوده که به بررسی اثربخشی رویکرد طرحواره درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی پرداخته و از نوع طرح‌های آزمایشی حقیقی نبود. بر اساس این محدودیت‌ها می‌توان گفت این پژوهش فقط بر روی زنان بعد از خیانت همسر در شهر بندرعباس اجرا شد، لذا پیشنهاد می‌شود که بر روی درمانگران و سایر افراد که قابلیت اجرا دارد، برگزار شود و با نتایج این پژوهش مقایسه شود. با توجه به این که این پژوهش به صورت مداخله‌ای اجرا شده است، لذا جهت کسب نتایج دقیق‌تر پیشنهاد می‌شود رابطه این متغیرها با بهره‌گیری از سایر روش‌ها (همبستگی، رگرسیون، مدل‌یابی معادلات ساختاری و...) نیز اجرا شوند. همچنین به سایر پژوهشگران پیشنهاد می‌شود که در آینده، مطالعاتی را طرح‌ریزی کنند که تأثیر طرحواره درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی را در کنار متغیرهای مختلف

دیگر مانند کیفیت زندگی، رضایت زناشویی، سازگاری زناشویی، تعارض زناشویی و شادکامی در سایر افراد مورد بررسی قرار گیرد تا از این طریق دانش منسجمی در خصوص متغیرهای ذکر شده و روابط این متغیرها با سایر سازه‌ها که قابلیت بیشتری در برنامه‌ریزی‌های مربوطه دارد، حاصل شود. با توجه به تأیید اثربخشی طرحواره درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی در تعدیل واکنش هیجانی و شرم درونی زنان خیانت دیده در پژوهش حاضر، ارزیابی منفی زنان بعد از خیانت همسر در سطح کاربردی نیز پیشنهاد می‌شود که رویکرد طرحواره درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی به عنوان رویکردی کارآمد به مشاوران و خانواده درمانگران معرفی شده تا آن‌ها با بهره‌گیری از این رویکرد، زمینه را برای تعدیل اثرات خیانت زناشویی و بهبود الگوهای ارتباطی زوجین فراهم سازند.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش: این مقاله برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول، در رشته روانشناسی و دارای کد اخلاق به شماره IR.IAU.SARI.REC.1401.246 از کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی، واحد ساری است. هم‌چنین به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی پژوهش، به شرکت‌کنندگان در خصوص داوطلبانه و اختیاری بودن شرکت در پژوهش و محرمانه نگه‌داشتن اطلاعات توضیح داده شد و از آنان رضایت‌نامه آگاهانه کتبی اخذ شد.

حامی مالی: این پژوهش در قالب رساله دکتری و بدون حمایت مالی می‌باشد.

نقش هر یک از نویسندگان: نویسنده اول، پژوهشگر اصلی این پژوهش است. نویسندگان دوم و سوم به ترتیب اساتید راهنما و مشاور رساله می‌باشند.

تضاد منافع: نویسندگان هیچ تضاد منافی در رابطه با این پژوهش اعلام نمی‌نمایند.

تشکر و قدردانی: بدین‌وسیله از تمامی شرکت‌کنندگان در پژوهش که در انجام این مطالعه ما را یاری نمودند، قدردانی می‌شود.

منابع

ثلاثی، بیتا؛ رضانی، محمدآرش و جهان، فائزه (۱۴۰۲). بررسی اثربخشی طرحواره درمانی بر خودسرزنش‌گری و شرم در معتادین تحت درمان نگهدارنده با متادون. *فصلنامه علوم روانشناختی*، ۲۲(۱۲۱)، ۱۷۰-۱۵۳.

<https://doi.org/10.52547/JPS.22.121.153>

جنابادی، حسین (۱۳۹۵). بررسی اثربخشی مدیریت استرس به شیوه شناختی رفتاری بر سلامت روان مادران کودکان مبتلا به اختلالات رشدی و اختلالات رفتاری مخرب و فلج مغزی. *علوم پزشکی رازی*، ۲۳(۱۴۸)، ۸۰-۸۸.

<http://rjms.iuums.ac.ir/article-1-4130-fa.html>

چوپانی، موسی؛ سهرابی‌فرد، محمدمهدی؛ محمدی، فاروق؛ اسماعیلی، نوشین و صمدی‌فرد، آذر (۱۳۹۸). ادراک مردان بی‌وفا از علل و عوامل بازدارنده از روابط فرازناشویی: یک مطالعه کیفی. *فصلنامه پژوهش‌های مشاوره*، ۱۸(۶۵)، ۱-۱۰.

<https://doi.org/10.29252/jcr.18.69.79>

داورنیا، رضا؛ زهراکار، کیانوش؛ اسدپور، اسماعیل؛ محسن‌زاده، فرشاد و کسایی اصفهانی، عبدالرحیم (۱۳۹۹). اثربخشی مشاوره گروهی به شیوه درمان متمرکز برشفقت بر شرم درونی شده در زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی (پیکری یک ماهه). *مجله دانشکده علوم پزشکی نیشابور*، ۲۶، ۶۰-۷۶.

<http://armaghanj.yuums.ac.ir/article-1-2641-fa.html>

دهقانی، مصطفی و اصلانی، خالد (۱۳۹۹). مقایسه اثربخشی زوج درمانی مبتنی بر مدل درمان جراحی دل‌بستگی با زوج درمانی یکپارچه‌نگر بر بخشش در زنان آسیب دیده از خیانت زناشویی. *فصلنامه روانشناسی کاربردی*، ۱۴(۲)، ۱۴۷-۱۷۱.

<https://doi.org/10.52547/APSY.14.2.147r>

ربانیان، هدیه؛ رضاپورمیرصالح، یاسر و محمدپناه اردکان، عذرا (۱۴۰۲). مدل‌سازی معادلات ساختاری ارتباط بینش شناختی، فداکاری در رابطه، دوسوگرایی در ابراز هیجان با نگرش به خیانت زناشویی. *دو فصلنامه مشاوره کاربردی*، ۱۳(۱)، ۳۷-۵۸.

https://jac.scu.ac.ir/article_18372.html

رجبی، غلامرضا و عباسی، قدرت‌اله (۱۳۹۰). بررسی رابطه خودانتقادی، اضطراب اجتماعی و ترس از شکست با شرم درونی شده در دانشجویان. *روانشناسی بالینی و مشاوره*، ۲(۲)، ۱۷۱-۱۸۲.

<https://doi.org/10.22067/IJAP.V1I2.9837>

رضاپورمیرصالح، یاسر؛ شفیع‌زاده، رویا و امین، فرزانه (۱۴۰۰). اثربخشی آموزش تلفیقی هیجان محور و بخشودگی بر میزان همبستگی خانواده و گرایش

به طلاق در بین زنان آسیب‌دیده از خیانت زناشویی. *نشریه علمی فرهنگی-تربیتی زنان و خانواده*، ۱۶(۵۶)، ۲۲۰-۱۹۳.

https://cwfs.ihu.ac.ir/article_206981.html

رفتار علی‌آبادی، محمدرضا؛ شاره، حسین و توزنده جانی، حسن (۱۳۹۹). اثربخشی طرحواره درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر افسردگی، اضطراب و ناامیدی زنان خیانت دیده: یک کار آزمایشی بالینی تصادفی شده. *دانشکده علوم پزشکی نیشابور*، ۲۸(۲)، ۱۴۰-۱۵۵.

<https://profdoc.um.ac.ir/paper-abstract 1083472.html>

سایت سازمان ثبت احوال ایران (۱۴۰۱). *آمار ازدواج و طلاق*.

<https://www.sabteahval.ir/Default.aspx?tabid=4773>

سجادی‌نژاد، مرضیه السادات و اکبری چرمهینی، صغرا (۱۳۹۶). تاب آوری، واکنش‌پذیری هیجانی و سلامت روان در نوجوانان. *همایش کنگره انجمن روانشناسی ایران*، ۶، ۹۱۶-۹۱۳.

بهارشاندجانی، ثمین؛ نظربلند، ندا و فلاح‌زاده، هاجر (۱۴۰۱). مقایسه واکنش‌پذیری هیجانی و نظریه ذهن کودکان بر اساس سبک‌های ابرازگری هیجانی مادران. *فصلنامه روانشناسی کاربردی*، ۴(۶۴)، ۱۱-۳۴.

<https://doi.org/10.52547/APSY.2022.225331.1239>

شیرین‌زاده دستگیری، صمد؛ بشلیده، کیومرث؛ حمید، نجمه؛ مرعشی، سیدعلی و هاشمی شیخ‌شبان، سیداسماعیل (۱۳۹۴). اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی بر نشخوارفکری، افسردگی و کارکردهای اجرایی در بیماران مبتلا به افسردگی. *روان‌شناسی بالینی*، ۷(۳)، ۳۷-۴۸.

<https://doi.org/10.22075/JCP.2017.2207>

قاسمی، فاطمه و موحدی، یزدان (۱۴۰۱). اثربخشی طرحواره درمانی بر نشخوار فکری، آمیختگی شناختی، اجتناب شناختی و پردازش عصب شناختی در زوجین متقاضی طلاق. *نشریه پژوهش‌های توانبخشی در پرستاری*، ۹(۱)، ۶۴-۷۴.

<https://doi.org/10.22034/IJRN.9.1.64>

مقبلی هترائی، معصومه؛ زنجانی، زهرا و امیدی، عبدالله (۱۳۹۹). بررسی ویژگی‌های روانسنجی نسخه فارسی مقیاس واکنش‌پذیری هیجانی در دانشجویان. *مجله دانشگاه علوم پزشکی جیرفت*، ۷(۱)، ۳۰۲-۳۱۲.

<http://journal.jmu.ac.ir/article-1-297-fa.html>

نوابی‌نژاد، شکوه؛ رستمی، مهدی و پارساکیا، کامدین (۱۴۰۲). بررسی نقش میانجی هوش هیجانی در رابطه میان تعارضات زناشویی و میل به خیانت زناشویی در زوجین. *سنجش و پژوهش در مشاوره کاربردی*، ۵(۱)، ۱-۹.

<https://ensani.ir/file/download/article/1683539098-10443-15-1.pdf>

همایونی، مینوش؛ کیخسروانی، مولود و پولادی ریشه‌ری، علی (۱۴۰۱). اثربخشی ذهن آگاهی مثبت‌نگر بر احساس شرم درونی، اجتناب تجربه‌ای و بدتنظیمی هیجان در زنان خشونت‌دیده. *رویش روانشناسی*، ۱۱(۷)، ۳۳-۴۴.

<http://frooyesh.ir/article-1-3776-fa.html>

References

- Altgelt EE, Reyes MA, French JE, Meltzer AL, McNulty JK. (2018). Who is sexually faithful? Own and partner personality traits as predictors of infidelity. *Journal of Social and Personal Relationships*, 35(4), 600-14. <https://doi.org/10.1177/0265407517743085>
- April, M., & Schrodtt, P. (2019). Person-Centered Messages, Attributions of Responsibility, and the Willingness to Forgive Parental Infidelity. *Communication Studies*, 70(1): 79-98. <https://repository.tcu.edu/handle/116099117/20524>
- Ashkanasy, N. M., & Kay, A. A. (2023). Mindfulness and emotion: a five-level analysis. *Journal of Management & Organization*, 29(3), 406-424. <https://doi.org/10.1017/jmo.2023.22>
- Baer RA. (2003). Mindfulness training as a clinical intervention: A conceptual and empirical review. *Clin Psychol: Sci Pract*, (10), 125-43. <https://doi.org/10.1093/clipsy.bpg015>
- Baharshanjani, S., Nazarboland, N., & Falahzade, H. (2022). The Comparison of the Emotional Reactivity and Theory of Mind of girls based on Mothers' Emotional Expression Styles. *Applied Psychology*, 16(4), 34-11. [Persian] <https://doi.org/10.52547/apsy.2022.225331.1239>
- Baljí, A., Greeven, A., van Giezen, A., Korrelboom, K., Arntz, A., & Spinhoven, P. (2016a). Group schema therapy versus group cognitive behavioral therapy for social anxiety disorder with comorbid avoidant personality disorder: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, 17(1), e487. <https://doi.org/10.1186/s13063-016-1605-9>
- Blanke, E. S., Schmidt, M. J., Riediger, M., & Brose, A. (2020). Thinking mindfully: How mindfulness relates to rumination and reflection in daily life. *Emotion*, 20(8), 1369. <https://doi.org/10.1037/emo0000659>
- Choupani M, Sohrabifard M M, Mohammadi F, Esmaeli N, Samdifard A. (2019). The perception of unfaithful men (infidelity) of the causes and factors in preventing Extramarital relations: a qualitative study. *Journal of Counseling Research*, 18 (69), 79-105D. [Persian] <https://doi.org/10.29252/jcr.18.69.79>
- Davarniya, R., Zaharakar, K., Asadpour, E., Mohsenzadeh, F., & Kasaei, E. A. (2020). The Effectiveness of Group Counselling based on Compassion-Focused Therapy (CFT) on Internalized Shame in Women Affected by Marital Infidelity (One-Month Follow Up). *Journal of Neyshabur University of Medical Sciences*, 8(1), 60-76. [Persian] <http://armaghanj.yums.ac.ir/article-1-2641-fa.html>
- Dehghani, M., & Aslani, K. (2020). Comparison of the effectiveness of Attachment Injury Resolution Model with Integrative Couple Therapy on Forgiveness among the Injured Women with Marital Infidelity. *Applied Psychology*, 14(2), 171-147. [Persian] <https://doi.org/10.52547/apsy.14.2.147>
- Del Rosairo, PM., & White, RC. (2006). The internalized shame scale: Temporal stability, internal consistency and principal components analysis. *Personality and Individual Differences*, 41(1), 95-103. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2005.10.026>
- Eindor, T., Perrypaldi, A., Hirschberger, G., Birnbaum, G. E., & Deutsch, D. (2015). Coping with mate poaching: Gender differences in detection of infidelity-related threats. *Evolution & Human Behavior*, 36(1), 17_24. <https://doi.org/10.1016/j.evolhumbehav.2014.08.002>
- Fincham, F. D., & May, R. W. (2017). Infidelity in romantic relationships. *Current Opinion in Psychology*, 13, 70-74. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2016.03.008>
- Förster, K., Kurtz, M., Konrad, A., & Kanske, P. (2022). Emotional Reactivity, Emotion Regulation, and Social Emotions in Affective Disorders. *Zeitschrift für Klinische Psychologie und Psychotherapie*. <https://doi.org/10.1026/1616-3443/a000648>
- Ghasemi F, Movahedi Y. The effectiveness of schema therapy on rumination, cognitive fusion, cognitive avoidance and neurocognitive processing in couples applying for divorce. *Iranian Journal of Rehabilitation Research in Nursing*, 9 (1), 64-74. [Persian] <https://doi.org/10.22034/IJRN.9.1.64G>
- Ghayour Kazemi F, Shahhabizadeh F, Safara M, Shahidsales S. (2022). Effectiveness of Transdiagnostic Intervention and Mindfulness-Based Schema Therapy on Cancer Self-Efficacy and Resilience in Women with Breast Cancer. *North Khorasan University of Medical Sciences*, 14(3),

- 24-33. <http://journal.nkums.ac.ir/article-1-2653-en.html>
- Glauber R. (2017). Gender differences in spousal care across the later life course. *Research on aging*, 39(8), 934-59. <https://doi.org/10.1177/0164027516644503>
- Gordon, K. C., & Mitchell, E. A. (2020). Infidelity in the Time of COVID19. *Family Process*, 59(3), 956-966. <https://doi.org/10.1111/famp.12576>
- Gordon, K. C., Baucom, D. H., & Snyder, D. K. (2005). Treating Couples Recovering from Infidelity: An Integrative Approach. *Journal of Clinical Psychology*, 61(11), 1393-1405. <https://doi.org/10.1002/jclp.20189>
- Homayooni, M., & Keykhosravani, M. (2022). The Effectiveness of Positive Mindfulness on Feelings of Internalized Shame, Experiential Avoidance, and Emotion Dysregulation in Violent Women. *Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal (RRJ)*, 11(7), 33-44. <http://frooyesh.ir/article-1-3776-fa.html>
- Jennabadi, H. (2016). Survey on Effectiveness of Cognitive Behavioral Stress Management On mental health on the mother of Children with Developmental disorders, Disruptive behavior disorders and cerebral pals. *Razi Journal of Medical Sciences*, 23(148), 80-88. [Persian] <http://rjms.iuums.ac.ir/article-1-4130-fa.html>
- Kleine, M. (2019). Accounts and Attributions Following Marital Infidelity. *Western Journal of Communication*, 1-19. <https://doi.org/10.1080/10570314.2019.1702714>
- Leahy, R. L. (2019). Introduction: Emotional schemas and emotional schema therapy. *International Journal of Cognitive Therapy*, 12(1), 1-4. <https://doi.org/10.1007/s41811-018-0038-5>
- London, A. S., & Hoy, A. (2021). Same-sex sexuality and the risk of divorce: Findings from two national studies. *Journal of Homosexuality*, 68(2), 311-335. <https://doi.org/10.1080/00918369.2019.1651111>
- Mitchell, E. A., Wittenborn, A. K., Timm, T. M., & Blow, A. J. (2020). Examining the Role of the Attachment Bond in the Process of Recovering from an Affair. *American Journal of Family Therapy*, 48(5), 603-624. <https://doi.org/10.1080/01926187.2020.1791763>
- Moghbeli hanzaei M, Zanjani Z, Omid A. (2020). Psychometric Properties of the Persian Version of the of the Emotional Reaction Scale (ERS) in Students. *J Jiroft Univ Med Sci*, 7 (1):302-312. [Persian] <http://journal.jmu.ac.ir/article-1-297-fa.html>
- Navabinejad, Sh., Rostami, M., & Parsakia, K. (2023). The mediating role of emotional intelligence in the relationship between marital conflicts and tendency to marital infidelity in couples. *Journal of Assessment and Research in Applied Counseling*, 5(1): 1-9. [Persian] <https://ensani.ir/file/download/article/1683539098-10443-15-1.pdf>
- Nock, M. K., Wedig, M. M., Holmberg, E. B., & Hooley, J. M. (2008). The emotion reactivity scale: development, evaluation, and relation to self-injurious thoughts and behaviors. *Behavior therapy*, 39(2), 107-116. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2007.05.005>
- Norder, S. J., Visvalingam, S., Norton, P. J., & Norberg, M. M. (2023). A scoping review of psychosocial interventions to reduce internalised shame. *Psychotherapy Research*, 33(2), 131-145.
- Rabani, H; Rezapour Mir Saleh, Y & Mohammad Panah Ardakan, O (2023). Structural equation modeling of the relationship between cognitive insight, sacrifice in the relationship, ambivalence in emotional expression and attitude towards marital infidelity. *Journal of Applied Counseling*, 13(1), 37-58. [Persian] https://jac.scu.ac.ir/article_18372.html
- Raftar Aliabadi, M. R., Shareh, H., & Toozandehjani, H. (2020). Effectiveness of mindfulness-based schema therapy in depression, anxiety and hopelessness of betrayed women: A randomized clinical trial. *J Neyshabur Univ Med Sci*, 8(2), 140-155. [Persian] <https://profdoc.um.ac.ir/paper-abstract/1083472.html>
- Rajabi, G., & Abasi, G. A. (2012). Examining the relationship between self-criticism, social anxiety and fear of failure with shyness in students. *Research in Clinical Psychology and Counseling*, 1(2), 171-182. [Persian] <https://doi.org/10.22067/ijap.v1i2.9837>
- Rezapour Mir Saleh, Y., Shafizadeh, R., & Amin, F. (2021). The Effect of Emotion-Focused Therapy Based on Interpersonal Forgiveness Concepts on Decreasing Divorce Tendency and Increasing Family Cohesion in Women Who Affected by Marital Infidelity. *The Women and Families Cultural-Educational*, 16(56), 193-220. [Persian] https://cwfs.ihu.ac.ir/article_206981.html?lang=en
- Salasi B, Ramezani M A, Jahan F. (2023). Investigating the efficacy of schema therapy on self-criticism and shame in addicts undergoing methadone maintenance treatment. *Journal of Psychological*

- Science, 22(121), 153-170. [Persian]
<https://doi.org/10.52547/JPS.22.121.153>
- Sajjadinejad, M & Akbari Charmahini, S (2017). Resilience, emotional reactivity and mental health in adolescents. *Congress of the Iranian Psychological Association*, 6, 916-913. [Persian]
- Shirinzadeh-Dastgiri, S., Beshlide, K., Hamid, N., Marashi, A., & Hashemi-Sheykhshabani, E. (2015). The Study of the Effectiveness of Mindfulness -Based Cognitive Therapy on Rumination, Depression and Executive Functions in Depressed Patients. *Journal of Clinical Psychology*, 7(3), 37-48. [Persian]
<https://doi.org/10.22075/jcp.2017.2207>
- Site of the Civil Registration Organization of Iran (2022). *Marriage and divorce statistics*. [Persian]
<https://www.sabteahval.ir/Default.aspx?tabid=47735>
- Stynes, G., Leão, C. S., & McHugh, L. (2022). Exploring the effectiveness of mindfulness-based and third wave interventions in addressing self-stigma, shame and their impacts on psychosocial functioning: a systematic review. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 23, 174-189.
<https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2022.01.006>
- Wróblewska-Skrzek, J. (2021). Infidelity in relation to sex and gender: The perspective of sociobiology versus the perspective of sociology of emotions. *Sexuality & Culture*, 25(5), 1885-1894.
<https://doi.org/10.1007/s12119-021-09845-6>