

بررسی نقش زخم‌های خیانت در بازنمایی ذهنی رابطه، اعتماد بین فردی و اجتناب از صمیمیت در ازدواج مجدد

مشخصات نویسندگان:

۱. ندا قاسمی: گروه روان‌شناسی عمومی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران
۲. رضا رحیمی*: گروه روان‌شناسی عمومی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران

*پست الکترونیکی نویسنده مسئول:
reza.rahimi.psy@gmail.com

شیوه استناددهی: قاسمی، ندا، و رحیمی، رضا. (۱۴۰۴). بررسی نقش زخم‌های خیانت در بازنمایی ذهنی رابطه، اعتماد بین فردی و اجتناب از صمیمیت در ازدواج مجدد. *پژوهش‌های خانواده و زوج‌درمانی*، ۱(۵)، ۱-۱۳.



تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است.
انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی **CC BY-NC 4.0** صورت گرفته است.

چکیده

هدف: هدف پژوهش حاضر تبیین تجربه زیسته افراد ازدواج مجدد کرده از اثر زخم‌های خیانت بر بازنمایی ذهنی رابطه، اعتماد بین فردی و اجتناب از صمیمیت در رابطه زناشویی جدید بود.

مواد و روش‌ها: این پژوهش با رویکرد کیفی و روش تحلیل مضمون انجام شد. مشارکت‌کنندگان شامل ۲۲ فرد ازدواج مجدد کرده ساکن تهران بودند که در ازدواج پیشین یا رابطه منتهی به ازدواج مجدد، تجربه خیانت همسر یا شریک عاطفی را گزارش کرده بودند. نمونه‌گیری به صورت هدفمند و با راهبرد پیشینه‌سازی تنوع از نظر جنسیت، سن، مدت ازدواج مجدد و نوع تجربه خیانت انجام شد. داده‌ها از طریق مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته عمیق گردآوری شدند. فرایند مصاحبه تا دستیابی به اشباع نظری ادامه یافت؛ اشباع در مصاحبه نوزدهم حاصل شد و سه مصاحبه تکمیلی برای اطمینان از کفایت معنایی داده‌ها انجام گرفت. مصاحبه‌ها ضبط، واژه‌به‌واژه پیاده‌سازی و با استفاده از نرم‌افزار NVivo تحلیل شدند. اعتبار داده‌ها از طریق بازبینی مشارکت‌کنندگان، هم‌اندیشی پژوهشگران، یادداشت‌برداری تأملی و مسیر ممیزی تأمین شد.

یافته‌ها: تحلیل داده‌ها به استخراج چهار مقوله اصلی انجامید: «بازنمایی تهدیدمحور از رابطه»، «اعتماد مشروط و آزمون‌گرانه»، «اجتناب از صمیمیت و مهار آسیب‌پذیری» و «تلاش برای بازسازی مرزهای روانی و رابطه‌ای». یافته‌ها نشان دادند که زخم خیانت، رابطه جدید را نه صرفاً به عنوان فرصتی برای ترمیم، بلکه به عنوان موقعیتی آمیخته با امید، ترس و مراقبت افراطی بازنمایی می‌کند. مشارکت‌کنندگان اعتماد را پدیده‌ای تدریجی، مشروط و وابسته به شفافیت رفتاری همسر می‌دانستند و در عین میل به نزدیکی، از افشای کامل هیجان‌ها، وابستگی عاطفی و صمیمیت بدنی اجتناب می‌کردند.

نتیجه‌گیری: زخم‌های خیانت می‌توانند در ازدواج مجدد به شکل الگوهای شناختی، هیجانی و رفتاری پلیدار بازفعال شوند و بر کیفیت صمیمیت، اعتماد و امنیت رابطه اثر بگذارند. مداخله‌های زوج‌درمانی در ازدواج مجدد باید علاوه بر تعارضات جاری، به بازنمایی‌های ذهنی برآمده از خیانت، بازسازی اعتماد و تنظیم تدریجی آسیب‌پذیری توجه کنند.

واژگان کلیدی: خیانت زناشویی؛ زخم خیانت؛ ازدواج مجدد؛ اعتماد بین فردی؛ اجتناب از صمیمیت؛ بازنمایی ذهنی رابطه؛ پژوهش کیفی.

The Role of Betrayal Wounds in Mental Representation of Relationship, Interpersonal Trust, and Avoidance of Intimacy in Remarriage

Authors' Information:

1. Neda Qasemi: Department of General Psychology, Shiraz University, Shiraz, Iran
2. Reza Rahimi*: Department of General Psychology, Shiraz University, Shiraz, Iran

Corresponding author's email: reza.rahimi.psy@gmail.com

How to cite: Qasemi, N. & Rahimi, R. (2025). The Role of Betrayal Wounds in Mental Representation of Relationship, Interpersonal Trust, and Avoidance of Intimacy in Remarriage. *Family Research and Couple Therapy*, 1(5), 1-13.



© 2025 the authors. This is an open access article under the terms of the [CC BY-NC 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) License.

Abstract

Objective: This study aimed to explain the lived experiences of remarried individuals regarding the role of betrayal wounds in shaping mental representations of relationship, interpersonal trust, and avoidance of intimacy in remarriage.

Methods and Materials: This qualitative study was conducted using thematic analysis. Participants were 22 remarried individuals living in Tehran who had experienced spousal or romantic partner infidelity in a previous marriage or a relationship preceding remarriage. Participants were recruited through purposive sampling with maximum variation in gender, age, duration of remarriage, and type of betrayal experience. Data were collected through in-depth semi-structured interviews. Interviews continued until theoretical saturation was achieved; saturation emerged at the 19th interview, and three additional interviews were conducted to ensure meaning saturation. All interviews were audio-recorded, transcribed verbatim, and analyzed using NVivo software. Trustworthiness was enhanced through member checking, peer debriefing, reflexive memoing, and an audit trail.

Findings: Data analysis led to four main categories: “threat-oriented representation of relationship,” “conditional and testing-based trust,” “avoidance of intimacy and control of vulnerability,” and “efforts to reconstruct psychological and relational boundaries.” Findings indicated that betrayal wounds made the new marital relationship a psychologically ambivalent space in which hope for repair coexisted with fear of repeated injury. Participants described trust as gradual, conditional, and dependent on the spouse’s behavioral transparency. Although they desired emotional closeness, many avoided full self-disclosure, emotional dependence, and bodily intimacy due to fear of being hurt again.

Conclusion: Betrayal wounds may be reactivated in remarriage as persistent cognitive, emotional, and behavioral patterns that influence relational security, trust formation, and intimacy. Couple therapy and remarriage counseling should address not only present conflicts but also betrayal-based mental representations, trust reconstruction, and gradual restoration of emotional vulnerability.

Keywords: marital infidelity; betrayal wound; remarriage; interpersonal trust; intimacy avoidance; mental representation of relationship; qualitative research.

ازدواج مجدد، در بسیاری از موارد، تلاشی برای بازسازی زندگی عاطفی، بازیابی امید رابطه‌ای و تجربه دوباره پیوند زناشویی است؛ با این حال، ورود به رابطه جدید الزاماً به معنای پایان یافتن اثرات روان‌شناختی رابطه پیشین نیست. افراد ازدواج مجدد کرده، به‌ویژه زمانی که رابطه قبلی آنان با تجربه خیانت، بی‌وفایی یا فروپاشی اعتماد همراه بوده است، ممکن است با نوعی «حافظه رابطه‌ای آسیب‌دیده» وارد رابطه جدید شوند. این حافظه صرفاً یادآوری یک رویداد گذشته نیست، بلکه مجموعه‌ای از بازنمایی‌های شناختی، هیجانی و بدنی درباره خود، دیگری و رابطه است که می‌تواند در موقعیت‌های مشابه یا مبهم دوباره فعال شود. از این منظر، خیانت زناشویی رویدادی منفرد و محدود به گذشته تلقی نمی‌شود، بلکه می‌تواند همچون زخمی رابطه‌ای، ادراک فرد از امنیت، اعتماد، صمیمیت و آسیب‌پذیری را در روابط بعدی شکل دهد.

خیانت زناشویی در ادبیات روان‌شناسی خانواده یکی از جدی‌ترین تهدیدها برای ثبات رابطه، اعتماد زناشویی و سلامت روانی زوجین دانسته شده است. پژوهش‌های کلاسیک و جدید نشان داده‌اند که خیانت می‌تواند با پریشانی هیجانی، کاهش رضایت زناشویی، افکار مزاحم، احساس تحقیر، خشم، شرم و تردید پایدار نسبت به قابلیت اعتماد دیگران همراه باشد (Atkins et al., 2001; Baucom et al., 2006; Rokach, 2023). در رویکردهای بالینی، خیانت اغلب به‌عنوان نوعی آسیب دلبستگی توصیف می‌شود؛ زیرا فرد آسیب‌دیده، درست از سوی کسی زخمی می‌شود که انتظار امنیت، وفاداری و پناه عاطفی از او داشته است. (Schade & Sandberg, 2012; Warach & Josephs, 2021) بنابراین، خیانت نه تنها قرارداد جنسی یا عاطفی رابطه را نقض می‌کند، بلکه بنیان ادراکی فرد درباره «امن بودن نزدیکی» را متزلزل می‌سازد.

یکی از پیامدهای مهم خیانت، تغییر در بازنمایی ذهنی رابطه است. بازنمایی ذهنی رابطه به الگوهای درونی‌شده‌ای اشاره دارد که فرد بر اساس تجربه‌های گذشته، از خود در رابطه، از دیگری صمیمی و از آینده رابطه می‌سازد. نظریه دلبستگی نشان می‌دهد که انسان‌ها بر پایه تجربه‌های اولیه و بعدی رابطه، مدل‌های کاری درونی درباره دسترس‌پذیری، پاسخ‌دهی و قابلیت اعتماد دیگری شکل می‌دهند (Bowlby, 1982; Mikulincer & Shaver, 2007). در بزرگسالی، روابط عاشقانه و زناشویی یکی از مهم‌ترین زمینه‌های فعال‌شدن این مدل‌ها هستند. هنگامی که خیانت رخ می‌دهد، به‌ویژه اگر ناگهانی، طولانی‌مدت، پنهان‌کارانه یا همراه با انکار باشد، مدل ذهنی فرد از رابطه ممکن است از «رابطه به‌مثابه پناهگاه امن» به «رابطه به‌مثابه میدان تهدید» تغییر کند. در چنین وضعیتی، فرد ممکن است رفتارهای عادی همسر جدید را از منظر احتمال فریب، پنهان‌کاری یا ترک تفسیر کند.

این دگرگونی در بازنمایی ذهنی رابطه، با اعتماد بین‌فردی پیوندی مستقیم دارد. اعتماد در رابطه زناشویی صرفاً باور شناختی به صداقت همسر نیست؛ بلکه نوعی آمادگی روانی برای آسیب‌پذیرشدن در برابر دیگری است. فرد زمانی اعتماد می‌کند که باور داشته باشد دیگری از این آسیب‌پذیری سوءاستفاده نخواهد کرد. خیانت این آمادگی را تخریب می‌کند و سبب می‌شود اعتماد از حالت طبیعی، ضمنی و نسبتاً پایدار به حالت مشروط، کنترل‌گرانه و آزمون‌محور تبدیل شود. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که سبک دلبستگی، تجربه‌های پیشین رابطه و ادراک فرد از شکست‌های عاطفی می‌توانند در شکل‌گیری اعتماد در روابط عاشقانه نقش داشته باشند (Mikulincer, 1998; Simpson, 2007; Yilmaz, 2023).

(Koydemir, 2023) و در افراد دارای تجربه خیانت، اعتماد اغلب به صورت مرحله‌ای، دشوار و وابسته به نشانه‌های تکرارشونده صداقت بازسازی می‌شود.

ازدواج مجدد، در این زمینه، موقعیتی پیچیده و چندلایه است. از یک سو، ازدواج مجدد می‌تواند فرصتی برای ترمیم، بازتعریف هویت رابطه‌ای و تجربه رابطه‌ای امن‌تر باشد. از سوی دیگر، رابطه جدید ممکن است به‌طور ناخواسته به صحنه بازفعال‌شدن ترس‌های قدیمی تبدیل شود. پژوهش‌های کیفی درباره ازدواج مجدد در بافت ایران نشان می‌دهند که افراد ازدواج مجدد کرده با چالش‌هایی مانند مقایسه رابطه جدید با رابطه پیشین، ترس از تکرار شکست، فشار خانواده، نگرانی درباره فرزندان، بازتعریف مرزها و دشواری اعتماد مواجه‌اند (Yazdani et al., 2021). این چالش‌ها زمانی شدیدتر می‌شوند که شکست قبلی با خیانت همراه بوده باشد؛ زیرا خیانت معمولاً احساس کنترل‌پذیری فرد بر رابطه را کاهش می‌دهد و نوعی انتظار فاجعه‌آمیز نسبت به آینده ایجاد می‌کند.

پیامد دیگر زخم خیانت، اجتناب از صمیمیت است. صمیمیت در ازدواج شامل خودافشایی، همدلی، تماس عاطفی، نزدیکی بدنی، اعتماد، وابستگی سالم و تجربه دیده‌شدن است. اما برای فردی که خیانت را تجربه کرده، صمیمیت می‌تواند معنایی دوگانه پیدا کند: از یک سو، نیاز به نزدیکی، تأیید و پیوند وجود دارد؛ از سوی دیگر، نزدیکی به معنای افزایش احتمال آسیب‌دیدن است. در نتیجه، برخی افراد راهبردهای اجتنابی را به کار می‌گیرند؛ مانند محدودکردن خودافشایی، کنترل هیجان‌ها، فاصله‌گذاری عاطفی، پرهیز از وابستگی، آزمونگری مداوم همسر یا کاهش صمیمیت جنسی. این الگوها از نظر فرد ممکن است نوعی «خودمراقبتی» تلقی شوند، اما در سطح رابطه می‌توانند مانع شکل‌گیری اعتماد متقابل و پیوند عاطفی شوند.

درمانگران زوج و خانواده نیز خیانت را یکی از دشوارترین مسائل بالینی در زوج‌درمانی می‌دانند، زیرا خیانت معمولاً با لایه‌هایی از خشم، سوگ، شرم، پرسش‌های بی‌پاسخ، نیاز به معنا دادن و دشواری بخشش همراه است (Baucom et al., 2006; Fife et al., 2013; Gordon et al., 2004). مدل‌های درمانی مربوط به خیانت بر ضرورت پردازش آسیب، بازسازی معنا، پذیرش مسئولیت، شفافیت رفتاری، بازسازی اعتماد و تنظیم هیجان تأکید کرده‌اند (Snyder et al., 2007). با این حال، بخش قابل‌توجهی از این ادبیات بر زوج‌هایی تمرکز دارد که پس از خیانت در همان رابطه باقی مانده‌اند. کمتر به این پرسش پرداخته شده است که اگر رابطه خیانت‌آمیز پایان یابد و فرد وارد ازدواج مجدد شود، زخم خیانت چگونه در رابطه جدید ادامه می‌یابد، تغییر شکل می‌دهد یا بازفعال می‌شود.

از منظر فرهنگی نیز بررسی این موضوع در بافت ایرانی اهمیت ویژه‌ای دارد. در جامعه ایران، ازدواج، طلاق، خیانت و ازدواج مجدد نه تنها تجربه‌هایی فردی، بلکه پدیده‌هایی اجتماعی و ارزشی‌اند که با قضاوت خانوادگی، حیثیت اجتماعی، نگرانی‌های جنسیتی و انتظارات فرهنگی گره خورده‌اند. برای بسیاری از افراد، خیانت فقط نقض رابطه زوجی نیست، بلکه با احساس بی‌آبرویی، ناکامی در انتخاب همسر، بی‌اعتمادی نسبت به خانواده‌ها و تردید درباره شایستگی خود برای دوست‌داشته‌شدن همراه می‌شود. این بار فرهنگی ممکن است در ازدواج مجدد نیز ادامه یابد و فرد را نسبت به افشاگری، درخواست کمک یا حتی بیان نیازهای عاطفی محتاط کند.

با وجود اهمیت این مسئله، پژوهش‌های موجود بیشتر بر عوامل پیش‌بینی‌کننده خیانت، پیامدهای آن در رابطه اول، درمان خیانت یا رضایت از ازدواج مجدد تمرکز کرده‌اند. شکاف پژوهشی مهم آن است که تجربه زیسته افراد ازدواج‌مجددکرده از «حمل زخم خیانت به رابطه جدید» کمتر به صورت کیفی و عمیق بررسی شده است. به‌ویژه روشن نیست که این زخم‌ها چگونه بازنمایی ذهنی رابطه را تغییر می‌دهند، اعتماد بین‌فردی را مشروط می‌سازند و اجتناب از صمیمیت را در ازدواج مجدد تقویت می‌کنند. رویکرد کیفی به دلیل توانایی در کشف معنای درونی، روایت‌های شخصی و سازوکارهای پنهان رابطه‌ای، برای بررسی این موضوع مناسب است.

بر این اساس، پژوهش حاضر با هدف تبیین نقش زخم‌های خیانت در بازنمایی ذهنی رابطه، اعتماد بین‌فردی و اجتناب از صمیمیت در ازدواج مجدد انجام شد. تمرکز اصلی پژوهش بر این پرسش بود که افراد ازدواج‌مجددکرده ساکن تهران، زخم خیانت را چگونه در زندگی زناشویی جدید خود تجربه، معنا و مدیریت می‌کنند. همچنین پژوهش در پی آن بود که نشان دهد این تجربه چگونه در سطح شناختی، هیجانی و رفتاری به الگوهای اعتماد، صمیمیت، مرزبندی و امنیت رابطه‌ای شکل می‌دهد.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر با رویکرد کیفی و روش تحلیل مضمون انجام شد. انتخاب رویکرد کیفی به این دلیل بود که هدف پژوهش، سنجش کمی متغیرها یا آزمون فرضیه‌های از پیش تعیین‌شده نبود، بلکه فهم عمیق تجربه زیسته افراد ازدواج‌مجددکرده از اثر زخم‌های خیانت بر رابطه جدید بود. تحلیل مضمون به عنوان روشی انعطاف‌پذیر و مناسب برای شناسایی، سازمان‌دهی و تفسیر الگوهای معنایی در داده‌های مصاحبه‌ای به کار گرفته شد. (Braun & Clarke, 2006) در این پژوهش، داده‌ها با رویکردی عمدتاً استقرایی تحلیل شدند؛ بدین معنا که مقوله‌ها از دل داده‌ها استخراج شدند، اگرچه حساسیت نظری پژوهشگر نسبت به مفاهیمی چون خیانت، دلبستگی، اعتماد و صمیمیت در تفسیر نهایی نقش داشت. مشارکت‌کنندگان پژوهش شامل ۲۲ فرد ازدواج‌مجددکرده ساکن شهر تهران بودند. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بودند از: داشتن تجربه ازدواج مجدد، گذشت دست‌کم یک سال از ازدواج مجدد، تجربه خیانت همسر یا شریک عاطفی در رابطه پیشین، تمایل به بیان تجربه شخصی، توانایی مشارکت در مصاحبه عمیق، و سکونت در تهران. ملاک‌های خروج شامل تجربه بحران حاد روان‌شناختی در زمان مصاحبه، ناتوانی در ادامه مصاحبه به دلیل آشفتگی شدید، و عدم تمایل به ضبط صدا بود. نمونه‌گیری به صورت هدفمند و با راهبرد بیشینه‌سازی تنوع انجام شد تا مشارکت‌کنندگانی با جنسیت، سن، سطح تحصیلات، مدت ازدواج مجدد و نوع تجربه خیانت متفاوت وارد مطالعه شوند.

از میان ۲۲ مشارکت‌کننده، ۱۳ نفر زن و ۹ نفر مرد بودند. دامنه سنی آنان بین ۳۱ تا ۴۹ سال قرار داشت. مدت ازدواج مجدد از ۱ تا ۷ سال متغیر بود. ۱۲ نفر دارای فرزند از ازدواج پیشین، ۶ نفر دارای فرزند از ازدواج مجدد و ۴ نفر بدون فرزند بودند. از نظر سطح تحصیلات، ۴ نفر دیپلم یا کاردانی، ۱۰ نفر کارشناسی، ۶ نفر کارشناسی ارشد و ۲ نفر دکتری داشتند. از نظر نوع خیانت تجربه‌شده در رابطه پیشین، ۹ نفر خیانت عاطفی، ۷ نفر خیانت جنسی، ۴ نفر خیانت ترکیبی عاطفی - جنسی و ۲ نفر خیانت مجازی یا آنلاین را گزارش کردند. نمونه‌گیری تا دستیابی به اشباع نظری ادامه یافت؛ به‌گونه‌ای که در مصاحبه نوزدهم، کد یا مضمون جدید معناداری پدیدار نشد و سه مصاحبه تکمیلی برای اطمینان از کفایت و اشباع معنایی انجام شد.

داده‌ها از طریق مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته عمیق گردآوری شدند. این روش به پژوهشگر امکان داد ضمن داشتن چارچوب پرسش‌های اصلی، به مشارکت‌کنندگان اجازه دهد تجربه خود را با زبان، ترتیب و معنای شخصی خود روایت کنند. مصاحبه‌ها در بازه زمانی چهارماهه انجام شدند. محل مصاحبه با توافق مشارکت‌کننده تعیین شد و شامل اتاق مشاوره، فضای خصوصی مراکز خدمات روان‌شناختی یا تماس تصویری امن بود. مدت هر مصاحبه بین ۵۰ تا ۸۵ دقیقه متغیر بود. همه مصاحبه‌ها با رضایت آگاهانه مشارکت‌کنندگان ضبط و سپس واژه‌به‌واژه پیاده‌سازی شدند.

راهنمای مصاحبه شامل پرسش‌هایی باز درباره تجربه خیانت، ورود به ازدواج مجدد، تصویر ذهنی از رابطه، تجربه اعتماد، احساس امنیت، صمیمیت عاطفی و جنسی، ترس از تکرار خیانت، شیوه‌های کنترل یا فاصله‌گذاری و منابع ترمیم بود. نمونه پرسش‌ها عبارت بودند از: «وقتی وارد ازدواج مجدد شدید، تجربه خیانت قبلی چگونه روی نگاه شما به رابطه جدید اثر گذاشت؟»، «اعتماد کردن به همسر فعلی برای شما چه معنایی دارد؟»، «در چه موقعیت‌هایی احساس می‌کنید زخم رابطه قبلی دوباره فعال می‌شود؟»، «آیا تجربه خیانت باعث شده در بیان نیازها یا احساسات خود محتاط‌تر شوید؟»، «چه چیزهایی به شما کمک کرده یا مانع شده که دوباره صمیمی شوید؟». پرسش‌های پیگیر مانند «می‌توانید بیشتر توضیح دهید؟»، «در آن لحظه چه احساسی داشتید؟» و «این موضوع در رفتار شما با همسر فعلی چگونه دیده می‌شود؟» برای عمق‌بخشی به داده‌ها استفاده شد.

تحلیل داده‌ها هم‌زمان با گردآوری داده‌ها آغاز شد. پس از هر مصاحبه، فایل صوتی پیاده‌سازی و چند بار خوانده شد تا پژوهشگر با کلیت روایت مشارکت‌کننده آشنا شود. سپس واحدهای معنایی مرتبط با سؤال پژوهش شناسایی و کدگذاری اولیه انجام شد. کدها در نرم‌افزار NVivo وارد و سازمان‌دهی شدند. در مرحله بعد، کدهای مشابه در خوشه‌های معنایی قرار گرفتند و مضامین اولیه شکل گرفتند. سپس مضامین از نظر انسجام درونی، تمایز از یکدیگر و ارتباط با کل داده‌ها بازبینی شدند. در نهایت، مقوله‌های اصلی نام‌گذاری و روایت تحلیلی پژوهش تدوین شد. فرایند تحلیل بر اساس مراحل پیشنهادی Braun و Clarke شامل آشنایی با داده‌ها، ایجاد کدهای اولیه، جست‌وجوی مضامین، بازبینی مضامین، تعریف و نام‌گذاری مضامین و نگارش گزارش نهایی انجام شد. (Braun & Clarke, 2006) برای تقویت دقت تحلیل، بخشی از داده‌ها توسط پژوهشگر دوم نیز کدگذاری شد و موارد اختلاف از طریق بحث و بازگشت به متن مصاحبه‌ها حل شد. یادداشت‌های تحلیلی و تأملی در طول پژوهش ثبت شدند تا پیش‌فرض‌های پژوهشگر و تصمیم‌های تحلیلی قابل پیگیری باشند.

برای افزایش اعتبار پژوهش از معیارهای اعتمادپذیری در پژوهش کیفی شامل اعتبارپذیری، انتقال‌پذیری، اتکاپذیری و تأییدپذیری استفاده شد. (Lincoln & Guba, 1985) اعتبارپذیری از طریق درگیری طولانی با داده‌ها، بازبینی مشارکت‌کنندگان و استفاده از نقل‌قول‌های مستقیم تأمین شد. انتقال‌پذیری با ارائه توصیف غنی از ویژگی‌های مشارکت‌کنندگان و زمینه پژوهش تقویت شد. اتکاپذیری از طریق ثبت مسیر تحلیل، نگهداری نسخه‌های کدگذاری و مستندسازی تصمیم‌های پژوهشی دنبال شد. تأییدپذیری نیز با یادداشت‌برداری تأملی و بررسی همکار پژوهشی تقویت گردید.

از نظر اخلاقی، هدف پژوهش، شیوه استفاده از داده‌ها، حق انصراف در هر مرحله، محرمانگی اطلاعات و ناشناس ماندن هویت مشارکت‌کنندگان برای آنان توضیح داده شد. همه مشارکت‌کنندگان رضایت آگاهانه کتبی یا شفاهی ارائه کردند. برای حفظ محرمانگی، به هر مشارکت‌کننده کد اختصاص یافت و هرگونه نشانه شناسایی‌کننده از متن مصاحبه‌ها حذف شد. با توجه به حساسیت موضوع خیانت و امکان برانگیختگی هیجانی، در صورت آشفتگی مشارکت‌کننده، مصاحبه متوقف یا مکث داده می‌شد و اطلاعات ارجاع به مشاور در اختیار وی قرار می‌گرفت.

یافته‌ها

در این پژوهش ۲۲ فرد ازدواج‌مجددکرده ساکن تهران مشارکت داشتند. از نظر جنسیت، ۱۳ نفر زن و ۹ نفر مرد بودند. از نظر سن، ۵ نفر در بازه ۳۱ تا ۳۵ سال، ۷ نفر در بازه ۳۶ تا ۴۰ سال، ۶ نفر در بازه ۴۱ تا ۴۵ سال و ۴ نفر در بازه ۴۶ تا ۴۹ سال قرار داشتند. از نظر مدت ازدواج مجدد، ۶ نفر بین ۱ تا ۲ سال، ۹ نفر بین ۳ تا ۵ سال و ۷ نفر بین ۶ تا ۷ سال از ازدواج مجددشان گذشته بود. از نظر تحصیلات، ۴ نفر دیپلم یا کاردانی، ۱۰ نفر کارشناسی، ۶ نفر کارشناسی ارشد و ۲ نفر دکتری داشتند. ۱۲ نفر دارای فرزند از ازدواج قبلی، ۶ نفر دارای فرزند از ازدواج مجدد و ۴ نفر بدون فرزند بودند. همچنین از نظر نوع تجربه خیانت در رابطه پیشین، ۹ نفر خیانت عاطفی، ۷ نفر خیانت جنسی، ۴ نفر خیانت ترکیبی و ۲ نفر خیانت مجازی را گزارش کردند. این تنوع جمعیت‌شناختی به پژوهش امکان داد تجربه زخم خیانت در ازدواج مجدد از زوایای مختلف بررسی شود.

نخستین مقوله استخراج‌شده، «بازنمایی تهدیدمحور از رابطه» بود. مشارکت‌کنندگان توضیح می‌دادند که پس از تجربه خیانت، رابطه زناشویی برای آنان معنای پیشین خود را از دست داده و به موقعیتی تبدیل شده است که در آن باید هم‌زمان امید و خطر را مدیریت کنند. آنان رابطه جدید را دوست داشتند، اما ذهنشان دائماً در حال مقایسه، پیش‌بینی و جست‌وجوی نشانه‌های خطر بود. این بازنمایی تهدیدمحور در موقعیت‌هایی مانند دیر پاسخ‌دادن همسر به تلفن، پنهان کردن گوشی، تغییر ناگهانی خلق، کاهش میل جنسی یا حتی مهربانی غیرمنتظره فعال می‌شد. یکی از مشارکت‌کنندگان زن گفت: «همسر فعلی‌ام شاید هیچ کاری نکرده باشد، اما وقتی می‌بینم گوشی‌اش را برعکس روی میز می‌گذارد، انگار همان شب‌های زندگی قبلی دوباره برمی‌گردد.» مشارکت‌کننده مرد دیگری بیان کرد: «من می‌دانم این آدم، آدم قبلی نیست، ولی ذهنم فرق نمی‌گذارد؛ هر تأخیری برایم معنی دارد.» این مقوله نشان داد که زخم خیانت، ادراک فرد از رابطه را به‌گونه‌ای تغییر می‌دهد که ابهام‌های عادی زندگی زناشویی به‌عنوان تهدید تعبیر می‌شوند. در سطح شناختی، فرد از رابطه تصویری شکننده و ناپایدار می‌سازد؛ در سطح هیجانی، حالت آماده‌باش و اضطراب تجربه می‌کند؛ و در سطح رفتاری، به مراقبت، کنترل یا عقب‌نشینی گرایش پیدا می‌کند.

دومین مقوله اصلی، «اعتماد مشروط و آزمون‌گرانه» بود. مشارکت‌کنندگان اعتماد را پدیده‌ای ساده، طبیعی یا خودبه‌خودی نمی‌دانستند، بلکه آن را نتیجه تکرار رفتارهای قابل پیش‌بینی، شفافیت، پاسخ‌گویی و گذر زمان توصیف می‌کردند. برای آنان، اعتمادکردن نوعی ریسک بود و بسیاری می‌گفتند دیگر نمی‌توانند «چشم‌پسته» اعتماد کنند. اعتماد در ازدواج مجدد بیشتر به شکل فرایندی مرحله‌ای ظاهر می‌شد؛ یعنی فرد ابتدا نشانه‌ها را بررسی می‌کرد، سپس بخش کوچکی از اعتماد را واگذار می‌کرد و در صورت نبود تهدید، اندکی بیشتر نزدیک می‌شد. یکی از زنان مشارکت‌کننده اظهار کرد: «من به همسرم گفته‌ام اعتماد می‌کنم، ولی در واقع اعتمادم قسطی است؛ هر بار باید ثابت شود.»

مشارکت‌کننده مرد دیگری گفت: «قبلاً اعتماد برایم یعنی نپرسیدن. الان اعتماد یعنی اگر پرسیدم، طرف مقابل ناراحت نشود و شفاف جواب بدهد.» در این مقوله، آزمونگری رفتاری نیز برجسته بود؛ برخی مشارکت‌کنندگان واکنش همسر را در موقعیت‌های خاص می‌سنجیدند، پرسش‌های غیرمستقیم می‌پرسیدند یا به تغییرات رفتاری حساس بودند. باین‌حال، آنان بین کنترل بیمارگونه و نیاز به اطمینان تفاوت قائل بودند و بسیاری از این وضعیت احساس خستگی یا شرم داشتند. این یافته نشان می‌دهد که زخم خیانت باعث می‌شود اعتماد در ازدواج مجدد از حالت رابطه‌ای و عاطفی به حالت نظارتی و قراردادی تغییر کند؛ یعنی اعتماد نه بر پایه آرامش درونی، بلکه بر پایه مشاهده مداوم شواهد ایمنی شکل می‌گیرد.

سومین مقوله، «اجتناب از صمیمیت و مهار آسیب‌پذیری» بود. مشارکت‌کنندگان در عین تمایل به نزدیکی، از تجربه کامل صمیمیت می‌ترسیدند. آنان صمیمیت را با خطر وابستگی، از دست دادن کنترل، فاش شدن نیازها و احتمال تحقیر مجدد پیوند می‌دادند. این اجتناب در سه سطح دیده می‌شد: خودافشایی عاطفی محدود، احتیاط در صمیمیت بدنی و پرهیز از وابستگی روانی. یکی از مشارکت‌کنندگان زن گفت: «دوست دارم به همسرم تکیه کنم، ولی یک صدایی درونم می‌گوید اگر خیلی تکیه کنی، روزی همان‌جا زمینت می‌زند.» مشارکت‌کننده مردی نیز بیان کرد: «بعد از خیانت همسر اولم، یاد گرفتم همه چیزم را نگویم. در ازدواج دوم هم هنوز یک اتاق قفل‌شده در ذهنم دارم.» برخی افراد حتی هنگام تجربه رابطه‌ای خوب، به‌صورت ناخودآگاه فاصله ایجاد می‌کردند؛ برای مثال، پس از یک گفت‌وگوی صمیمانه، سرد می‌شدند یا پس از نزدیکی بدنی، بهانه‌ای برای فاصله‌گرفتن پیدا می‌کردند. آنان این رفتار را نوعی محافظت از خود می‌دانستند. در این مقوله، صمیمیت نه به‌عنوان تجربه‌ای صرفاً مطلوب، بلکه به‌عنوان وضعیتی پرخطر بازنمایی می‌شد. بنابراین، اجتناب از صمیمیت در ازدواج مجدد را نمی‌توان صرفاً نشانه بی‌علاقگی دانست؛ بلکه در بسیاری از موارد، راهبردی دفاعی برای جلوگیری از بازتجربه درد خیانت است.

چهارمین مقوله اصلی، «تلاش برای بازسازی مرزهای روانی و رابطه‌ای» بود. با وجود تجربه اضطراب، بی‌اعتمادی و فاصله‌گذاری، بسیاری از مشارکت‌کنندگان در پی ساختن رابطه‌ای متفاوت و سالم‌تر بودند. آنان تلاش می‌کردند بین محافظت از خود و فرصت‌دادن به رابطه جدید تعادل برقرار کنند. این تلاش در قالب گفت‌وگو درباره مرزها، درخواست شفافیت، مراجعه به مشاور، بازتعریف انتظارات، تفکیک همسر فعلی از همسر پیشین و تمرین تدریجی آسیب‌پذیری دیده می‌شد. یکی از مشارکت‌کنندگان گفت: «یک روز فهمیدم اگر قرار باشد همسر دومم تا آخر عمر تاوان نفر قبلی را بدهد، این ازدواج هم از بین می‌رود.» مشارکت‌کننده دیگری بیان کرد: «در مشاوره یاد گرفتم فرق بگذارم بین زنگ خطر واقعی و زخمی که از گذشته صدا می‌دهد.» این مقوله نشان داد که زخم خیانت الزاماً به تخریب کامل رابطه جدید منجر نمی‌شود؛ بلکه در صورت آگاهی، گفت‌وگو، پاسخ‌دهی همسر و حمایت تخصصی، می‌تواند به بازتعریف مرزها و رشد رابطه‌ای منجر شود. باین‌حال، این فرایند آسان یا خطی نبود و مشارکت‌کنندگان اغلب از بازگشت‌های مکرر ترس، شک و نیاز به اطمینان سخن می‌گفتند.

بحث

هدف پژوهش حاضر تبیین نقش زخم‌های خیانت در بازنمایی ذهنی رابطه، اعتماد بین فردی و اجتناب از صمیمیت در ازدواج مجدد بود. یافته‌ها نشان دادند که تجربه خیانت در رابطه پیشین می‌تواند در ازدواج مجدد همچون یک الگوی فعال روانی باقی بماند و نحوه ادراک، احساس و

رفتار فرد را در رابطه جدید تحت تأثیر قرار دهد. در مجموع، چهار مقوله اصلی شناسایی شد: بازنمایی تهدیدمحور از رابطه، اعتماد مشروط و آزمون‌گرانه، اجتناب از صمیمیت و مهار آسیب‌پذیری، و تلاش برای بازسازی مرزهای روانی و رابطه‌ای. این یافته‌ها نشان می‌دهند که ازدواج مجدد برای افراد دارای تجربه خیانت، صرفاً شروع رابطه‌ای تازه نیست؛ بلکه صحنه‌ای است که در آن خاطرات آسیب‌زا، نیاز به امنیت، میل به صمیمیت و ترس از تکرار فریب هم‌زمان فعال می‌شوند.

در مقوله نخست، مشارکت‌کنندگان رابطه جدید را در بسیاری از موقعیت‌ها از منظر تهدید تفسیر می‌کردند. این یافته با نظریه دلبستگی و مفهوم مدل‌های کاری درونی همسو است. بر اساس نظریه دلبستگی، تجربه‌های مهم رابطه‌ای می‌توانند بر انتظارات فرد از دسترس‌پذیری و پاسخ‌دهی دیگری اثر بگذارند (Bowlby, 1982; Mikulincer & Shaver, 2007). خیانت، به دلیل وقوع در بستر رابطه‌ای که باید منبع امنیت باشد، می‌تواند مدل ذهنی فرد از رابطه را به شدت تغییر دهد (Warach, 2021). Josephs نیز خیانت را نوعی آسیب دلبستگی دانسته‌اند که می‌تواند پس‌لرزه‌های روانی و رابطه‌ای طولانی‌مدت ایجاد کند. یافته حاضر نشان داد این پس‌لرزه‌ها حتی پس از پایان رابطه قبلی و ورود به ازدواج مجدد نیز ممکن است ادامه یابد. در واقع، فرد خیانت‌دیده ممکن است همسر فعلی را به صورت شناختی از همسر قبلی جدا بداند، اما نظام هیجانی او در مواجهه با نشانه‌های مبهم، همان الگوی هشدار گذشته را فعال کند.

مقوله دوم نشان داد که اعتماد در ازدواج مجدد برای این افراد ماهیتی مشروط، تدریجی و آزمون‌گرانه دارد. این یافته با مطالعاتی همسو است که اعتماد را با دلبستگی، تجربه‌های قبلی رابطه و ادراک از قابلیت پیش‌بینی دیگری مرتبط می‌دانند (Mikulincer, 1998; Simpson, 2007; Yılmaz & Koydemir, 2023). خیانت، اعتماد را از یک حالت ضمنی به یک فرایند نظارتی تبدیل می‌کند. در چنین شرایطی، فرد برای آرام‌سازی اضطراب خود نیازمند شفافیت، پاسخ‌گویی و ثبات رفتاری همسر است. مطالعات مربوط به درمان خیانت نیز تأکید کرده‌اند که بازسازی اعتماد بدون مسئولیت‌پذیری، شفافیت و پاسخ‌دهی پایدار دشوار است (Baucom et al., 2006; Gordon et al., 2004; Snyder et al., 2007). یافته حاضر این نکته را در زمینه ازدواج مجدد گسترش می‌دهد و نشان می‌دهد حتی زمانی که فرد خیانت‌کننده در رابطه فعلی حضور ندارد، سازوکار اعتماد همچنان تحت تأثیر زخم رابطه پیشین قرار می‌گیرد.

مقوله سوم، اجتناب از صمیمیت و مهار آسیب‌پذیری، نشان داد که بسیاری از مشارکت‌کنندگان میان نیاز به نزدیکی و ترس از آسیب مجدد گرفتارند. این یافته با ادبیات دلبستگی اجتنابی و آسیب خیانت همخوان است. افراد پس از تجربه خیانت ممکن است برای پیشگیری از درد عاطفی، راهبردهایی مانند فاصله‌گذاری، کاهش خودافشایی، کنترل هیجان و پرهیز از وابستگی را به کار گیرند. در مدل‌های درمانی خیانت، آسیب‌دیدگی ناشی از بی‌وفایی اغلب با خشم، سوگ، بی‌اعتمادی و دشواری در بازگشت به صمیمیت همراه دانسته شده است (Fife et al., 2013; Schade & Sandberg, 2012). یافته حاضر نشان داد که در ازدواج مجدد، اجتناب از صمیمیت ممکن است به اشتباه به عنوان سردی، بی‌علاقگی یا ناتوانی در عشق‌ورزی تفسیر شود، در حالی که در سطح عمیق‌تر، تلاشی برای حفظ خویشتن در برابر آسیب تکراری است. این نکته از نظر بالینی اهمیت دارد؛ زیرا درمانگر باید میان نبود علاقه و ترس از آسیب‌پذیری تمایز قائل شود.

مقوله چهارم نشان داد که مشارکت‌کنندگان صرفاً قربانی زخم خیانت نبودند، بلکه برای بازسازی مرزها، تفکیک گذشته از حال و ایجاد امنیت جدید تلاش می‌کردند. این یافته با رویکردهای درمانی مبتنی بر ترمیم خیانت همسو است که بر پردازش آسیب، معنا دادن به رویداد، بازسازی اعتماد و ایجاد الگوهای تعاملی جدید تأکید دارند (Baucom et al., 2006; Gordon et al., 2004; Snyder et al., 2007). همچنین با پژوهش‌های کیفی درباره ازدواج مجدد در ایران همخوان است که نشان داده‌اند افراد ازدواج‌مجدد کرده برای بازتعریف روابط با همسر، فرزندان، خانواده‌ها و گذشته عاطفی خود نیازمند فرایندی تدریجی از بازسازمان‌دهی رابطه‌ای هستند (Yazdani et al., 2021). یافته حاضر بر این نکته می‌افزاید که یکی از مهم‌ترین بخش‌های این بازسازمان‌دهی، توانایی فرد برای تشخیص تفاوت میان «خطر واقعی در رابطه فعلی» و «فعال شدن زخم گذشته» است.

در مجموع، یافته‌ها نشان می‌دهند که زخم خیانت سه سطح اصلی را در ازدواج مجدد درگیر می‌کند: سطح شناختی، سطح هیجانی و سطح رفتاری. در سطح شناختی، فرد رابطه را از طریق طرحواره‌های تهدید، تکرار و فریب تفسیر می‌کند. در سطح هیجانی، اضطراب، خشم، شرم، سوگ و حساسیت نسبت به طرد فعال می‌شوند. در سطح رفتاری، کنترل، آزمونگری، فاصله‌گذاری و محدود کردن صمیمیت ظاهر می‌شوند. این سه سطح با یکدیگر چرخه‌ای ایجاد می‌کنند: بازنمایی تهدیدمحور باعث کاهش اعتماد می‌شود؛ کاهش اعتماد، صمیمیت را پرخطر می‌کند؛ اجتناب از صمیمیت، فاصله زوجی را افزایش می‌دهد؛ و فاصله زوجی دوباره فرضیه تهدید را تقویت می‌کند. بنابراین، زخم خیانت در ازدواج مجدد فقط یک خاطره دردناک نیست، بلکه می‌تواند به سازوکاری خودتداوم‌بخش در رابطه جدید تبدیل شود.

یکی از نکات مهم پژوهش حاضر این است که ازدواج مجدد، برای افراد خیانت‌دیده، هم ظرفیت ترمیم دارد و هم خطر بازآسیب‌دیدگی. اگر همسر فعلی بتواند با ثبات، شفافیت و پاسخ‌دهی عاطفی به نیازهای امنیتی فرد پاسخ دهد، رابطه جدید ممکن است به تدریج بازنمایی ذهنی فرد را اصلاح کند. اما اگر همسر فعلی نیازهای اطمینان‌بخشی فرد را به‌عنوان کنترل‌گری، بدبینی یا بی‌اعتمادی شخصی تفسیر کند، احتمال تشدید فاصله و تعارض افزایش می‌یابد. بنابراین، مداخله‌های زوج‌درمانی در ازدواج مجدد باید به هر دو سوی رابطه توجه کنند: هم به فرد خیانت‌دیده برای پردازش زخم گذشته و کاهش تعمیم افراطی، و هم به همسر فعلی برای فهم حساسیت‌های دلبستگی و ایجاد پاسخ‌دهی ایمن.

از منظر نظری، پژوهش حاضر می‌تواند به توسعه فهم خیانت به‌عنوان تجربه‌ای فراتر از رابطه نخست کمک کند. بسیاری از مطالعات خیانت بر رابطه‌ای متمرکزند که خیانت در آن رخ داده است؛ اما یافته‌های حاضر نشان می‌دهند که پیامدهای خیانت می‌توانند بین رابطه‌ای باشند؛ یعنی از یک رابطه به رابطه دیگر منتقل شوند. این انتقال الزاماً آگاهانه نیست و بیشتر در سطح بدن، هیجان، انتظار و تفسیر رخ می‌دهد. از این رو، مفهوم «زخم خیانت» در ازدواج مجدد می‌تواند به‌عنوان سازه‌ای میانجی میان تجربه خیانت گذشته و کیفیت رابطه جدید مطرح شود.

پژوهش حاضر با وجود ارائه فهمی عمیق از تجربه افراد ازدواج‌مجدد کرده، محدودیت‌هایی داشت. نخست، مشارکت‌کنندگان فقط از شهر تهران انتخاب شدند؛ بنابراین یافته‌ها باید با احتیاط به سایر شهرها، مناطق فرهنگی یا بافت‌های اجتماعی تعمیم داده شوند. دوم، داده‌ها بر اساس گزارش‌های خود مشارکت‌کنندگان گردآوری شد و ممکن است تحت تأثیر حافظه، دفاع‌های روانی، شرم یا تمایل به ارائه تصویر مطلوب از خود

قرار گرفته باشد. سوم، در این پژوهش تجربه همسر فعلی مشارکت‌کنندگان به صورت مستقل بررسی نشد؛ در حالی که درک دوطرفه زوجین می‌توانست تصویر کامل‌تری از پویایی اعتماد و صمیمیت در ازدواج مجدد ارائه دهد. چهارم، پژوهش حاضر مقطعی بود و تغییرات زخم خیانت در طول زمان را بررسی نکرد.

پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده، تجربه زخم خیانت در ازدواج مجدد با روش‌های زوجی و دیادیک بررسی شود تا روایت هر دو همسر درباره اعتماد، صمیمیت و مرزبندی تحلیل گردد. همچنین انجام مطالعات طولی می‌تواند نشان دهد که زخم خیانت در سال‌های مختلف ازدواج مجدد چگونه کاهش، تثبیت یا بازفعال می‌شود. مقایسه تجربه زنان و مردان، بررسی نقش فرزندان، خانواده‌های گسترده، حمایت اجتماعی و مداخلات درمانی نیز می‌تواند به غنای ادبیات پژوهشی کمک کند. علاوه بر این، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آمیخته با ترکیب مصاحبه‌های کیفی و ابزارهای سنجش دلبستگی، اعتماد، صمیمیت و علائم پس‌آسیبی انجام شود تا رابطه میان مضامین کیفی و شاخص‌های کمی روشن‌تر گردد.

در حوزه عمل، مشاوران خانواده و زوج‌درمانگران باید در کار با زوج‌های ازدواج‌مجددکرده، تاریخچه خیانت و کیفیت پردازش آن را به دقت بررسی کنند. تمرکز صرف بر تعارضات فعلی ممکن است کافی نباشد، زیرا بخشی از واکنش‌های فرد به رابطه جدید، ریشه در تجربه‌های حل‌نشده گذشته دارد. مداخله‌های درمانی باید به فرد کمک کنند میان همسر فعلی و فرد خیانت‌کننده قبلی تمایز بگذارد، نشانه‌های خطر واقعی را از فعال‌شدن زخم گذشته جدا کند، و به تدریج ظرفیت آسیب‌پذیری ایمن را بازسازی نماید. همچنین آموزش همسر فعلی درباره ماهیت زخم خیانت، اهمیت شفافیت رفتاری، پاسخ‌دهی عاطفی و پرهیز از تحقیر نگرانی‌های طرف مقابل می‌تواند به بازسازی اعتماد کمک کند.

نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر نشان داد که زخم‌های خیانت می‌توانند در ازدواج مجدد به صورت بازنمایی تهدیدمحور از رابطه، اعتماد مشروط و آزمون‌گرانه، اجتناب از صمیمیت و تلاش برای بازسازی مرزهای روانی و رابطه‌ای ظاهر شوند. تجربه خیانت گذشته، حتی پس از پایان رابطه قبلی، می‌تواند همچون الگویی فعال در ذهن و بدن فرد باقی بماند و رابطه جدید را تحت تأثیر قرار دهد. با این حال، یافته‌ها نشان دادند که ازدواج مجدد صرفاً محل تکرار آسیب نیست، بلکه می‌تواند فرصتی برای ترمیم، بازتعریف اعتماد و تجربه صمیمیت ایمن‌تر باشد؛ مشروط بر آنکه زخم گذشته نادیده گرفته نشود و زوجین بتوانند با آگاهی، گفت‌وگو، شفافیت و حمایت تخصصی، میان محافظت از خود و گشودگی به رابطه تعادل برقرار کنند. بنابراین، در مشاوره پیش از ازدواج مجدد و زوج‌درمانی پس از ازدواج مجدد، توجه به تجربه خیانت، بازنمایی ذهنی رابطه، سبک اعتماد و الگوهای اجتناب از صمیمیت ضرورتی بالینی و پژوهشی دارد.

موازین اخلاقی

در تمامی مراحل پژوهش حاضر اصول اخلاقی مرتبط با نشر و انجام پژوهش رعایت گردیده است.

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافع وجود ندارد.

تشکر و قدردانی

از همه افرادی که در این پژوهش به ما یاری رساندند سپاسگزاری به عمل می‌آید.

References

- Atkins, D. C., Baucom, D. H., & Jacobson, N. S. (2001). Understanding infidelity: Correlates in a national random sample. *Journal of Family Psychology*, 15(4), 735–749. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.15.4.735>
- Baucom, D. H., Gordon, K. C., Snyder, D. K., Atkins, D. C., & Christensen, A. (2006). Treating affair couples: Clinical considerations and initial findings. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 20(4), 375–392. <https://doi.org/10.1891/jcpiq-v20i4a004>
- Bowlby, J. (1982). *Attachment and loss: Vol. 1. Attachment* (2nd ed.). Basic Books.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Fife, S. T., Weeks, G. R., & Stellberg-Filbert, J. (2013). Facilitating forgiveness in the treatment of infidelity: An interpersonal model. *Journal of Family Therapy*, 35(4), 343–367. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6427.2011.00561.x>
- Gordon, K. C., & Baucom, D. H. (1998). Understanding betrayals in marriage: A synthesized model of forgiveness. *Family Process*, 37(4), 425–449. <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.1998.00425.x>
- Gordon, K. C., Baucom, D. H., & Snyder, D. K. (2004). An integrative intervention for promoting recovery from extramarital affairs. *Journal of Marital and Family Therapy*, 30(2), 213–231. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2004.tb01235.x>
- Guest, G., Bunce, A., & Johnson, L. (2006). How many interviews are enough? An experiment with data saturation and variability. *Field Methods*, 18(1), 59–82. <https://doi.org/10.1177/1525822X05279903>
- Hennink, M. M., Kaiser, B. N., & Marconi, V. C. (2017). Code saturation versus meaning saturation: How many interviews are enough? *Qualitative Health Research*, 27(4), 591–608. <https://doi.org/10.1177/1049732316665344>
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Sage.
- Mikulincer, M. (1998). Attachment working models and the sense of trust: An exploration of interaction goals and affect regulation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(5), 1209–1224. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.74.5.1209>
- Mikulincer, M., & Shaver, P. R. (2007). *Attachment in adulthood: Structure, dynamics, and change*. Guilford Press.
- Rokach, A. (2023). Love and infidelity: Causes and consequences. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(5), 3904. <https://doi.org/10.3390/ijerph20053904>
- Schade, L. C., & Sandberg, J. G. (2012). Healing the attachment injury of marital infidelity using emotionally focused couples therapy: A case illustration. *The American Journal of Family Therapy*, 40(5), 434–444. <https://doi.org/10.1080/01926187.2011.631374>
- Simpson, J. A. (2007). Foundations of interpersonal trust. In A. W. Kruglanski & E. T. Higgins (Eds.), *Social psychology: Handbook of basic principles* (2nd ed., pp. 587–607). Guilford Press.
- Snyder, D. K., Baucom, D. H., & Gordon, K. C. (2007). *Getting past the affair: A program to help you cope, heal, and move on—Together or apart*. Guilford Press.
- Warach, B., Josephs, L., & Gorman, B. S. (2018). Pathways to infidelity: The roles of self-serving bias and betrayal trauma. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 44(5), 497–512. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2017.1416434>
- Warach, B., & Josephs, L. (2021). The aftershocks of infidelity: A review of infidelity-based attachment trauma. *Sexual and Relationship Therapy*, 36(1), 68–90. <https://doi.org/10.1080/14681994.2019.1577961>
- Whisman, M. A., Gordon, K. C., & Chatav, Y. (2007). Predicting sexual infidelity in a population-based sample of married individuals. *Journal of Family Psychology*, 21(2), 320–324. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.21.2.320>
- Yazdani, A., Kazemi, A., Fooladi, M. M., & Samani, H. R. O. (2021). Reconfiguration of relationships during the process of remarriage after divorce: A qualitative study in Iran. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 14, 1037–1048. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S306126>

Yılmaz, C. D., & Koydemir, S. (2023). Trust in relationships: A preliminary investigation of the influence of adult attachment style and previous relationship experiences. *Current Psychology*, 42, 30115–30128.
<https://doi.org/10.1007/s12144-022-04097-3>