

## رابطه بخشش و قدردانی با توجه به نقش میانجی گری عوامل بین فردی در عملکرد خانواده

### همسران دیابتی

اکرم رضوانی زاده<sup>۱</sup>، هومن نامور\*<sup>۲</sup>

۱. کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، واحد علوم تحقیقات تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

۲. عضو هیات علمی، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، ساوه، ایران. (نویسنده مسئول: hooman.namvar@gmail.com)

مجله پیشرفت های نوین در علوم رفتاری، دوره اول، شماره پنجم، اسفند ماه ۱۳۹۵، صفحات ۶۸-۵۱

#### چکیده

پژوهش حاضر با هدف تبیین رابطه ی بخشش و قدردانی با توجه به نقش میانجی عوامل بین فردی در عملکرد خانواده ی همسران دیابتی می باشد، انجام شد. این پژوهش از نوع توصیفی - تحلیلی می باشد. بدین منظور تعداد ۳۸۴ شرکت کننده (زن و مرد) که دارای شرایط حضور در پژوهش بودند، به صورت تصادفی در پژوهش گمارش و انتخاب شدند. برای گردآوری اطلاعات از پرسشنامه استفاده گردید. برای آزمون گزاره های پژوهش از شاخص های توصیفی استفاده شد. نتایج محاسبات آماری حاکی از آن است که عوامل بین فردی و عملکرد خانواده در رابطه بین بخشش و قدردانی در خانواده های دیابتی نقش واسطه ای را دارد.

واژگان کلیدی: بخشش، قدردانی، مهارت های ارتباطی، عملکرد خانواده، خانواده های دیابتی.

مجله پیشرفت های نوین در علوم رفتاری، دوره اول، شماره پنجم، اسفند ماه ۱۳۹۵

دیابتیک بیماری مزمن است که در نتیجه ی کمبود یا مهار شدن اثر انسولین ایجاد می شود و همراه با اختلال در متابولیسم کربوهیدراتها، چربی و پروتئین است (عبدالهیان، ۲۰۰۰). میزان شیوع دیابت در حال حاضر در ایران یک و نیم میلیون نفر است که تخمین زده می شود در سال ۲۰۲۵ به پنج و یک دهم میلیون نفر برسد. با توجه به شیوع بالا و در حال پیشرفت بیماری و عوارض ناتوان کننده ی آن و تأثیری که بیماری در کیفیت زندگی افراد می گذارد، بررسی عوامل مرتبط با کنترل بیماری و بهبود کیفیت زندگی بیماران ضروری می باشد (وال کر، ۲۰۰۴). بیماریهای مزمن و بخصوص دیابت که از شیوع بالایی در جامعه ی ایران برخوردار هستند تأثیر قابل توجهی بر عملکرد و کیفیت زندگی دارند (جرم، ۲۰۰۴). براساس نتایج پژوهشدهرم (۲۰۰۶) استرس و پریشانی عاطفی مربوط به بیماریهای مزمن مثل دیابت بر روابط خانوادگی اغلب در شکل تعارضهایی فراتر از تنظیم برنامه غذایی، تجویز دارو و فعالیت جسمی تأثیر می گذارد. در پژوهش صورت گرفته توسط کلاتون و رامامورتی (۲۰۰۸) مشخص گردید که بیماریهایی از قبیل بیماریهای مربوط به غدد درون ریز مانند دیابت بر عملکرد زوجین و سلامت جنسی افراد تأثیر می گذارد. از جمله پژوهش های انجام گرفته در زمینه تأثیرات منفی دیابت بر عملکرد زوجین، می توان به پژوهش های پارکر و پارکر (۲۰۰۴)، کلاتون و رامامورتی (۲۰۰۸)، اشاره کرد. هم چنین به دنبال ابتلای افراد به بیماریهای مزمن، روابط زناشویی تحت تأثیر قرار خواهد گرفت از این رو ابتلا به بیماری دیابت نیز احتمالاً "روابط خانوادگی مبتلایان را تحت تأثیر قرار خواهد داد. با این وجود سهم بسیار ناچیزی از تحقیقات مربوط به سلامت روان مبتلایان به دیابت و عملکرد خانوادگی زوجین دیابتی اختصاص داشته است (لیندستروم، ۲۰۰۸). بنابراین خانواده مهمترین نهاد تربیتی جامعه و نخستین پرورشگاه فرد محسوب می شود (دینر، ۱۹۸۵). عملکرد خانواده به زمینه هایی مانند: توانایی خانواده در هماهنگی با تغییرات، حل تضادها و تعارضات، همبستگی بین اعضاء، موفقیت در اعمال الگوهای انضباطی، رعایت حد و مرز بین افراد و اجرای مقررات و اصول بر این نهاد با هدف حفاظت از کل سیستم خانواده بستگی دارد (بونو، ۲۰۰۶). از نظر عملکرد می توان خانواده ها را در دو دسته عملکردی و غیر عملکردی تقسیم کرد. خانواده های عملکردی، مشکلات خود را به درجات و در زمانبندی های متفاوت حل میکنند. در واقع، خانواده منظومه ای باز است که اعضاء به طور عاطفی به هم پیوسته اند، البته برای گسترش هویت فردی خود نیز تشویق میشوند. فضای چنین خانواده هایی مملو از عشق و پذیرش بدون قید و شرط است. در نتیجه، تعارض را تحمل می کنند و با میل و رغبت، درخواست کمک یکدیگر را اجابت می کنند (چنف، ۲۰۰۸).

خانواده ی غیر عملکردی حالت بسته دارد و اعضاء از لحاظ عاطفی به حال خود رها شده و جدا از هم هستند. مرزهای بین اعضاء سخت و حتی مبهم است. عشق مشروط بوده و اعضاء خانواده برای گسترش هویت فردی، تشویق نمی شوند. خانواده از قبول مشکل و یا درخواست کمک خودداری نموده و به نظر می رسد، مشکلات ادامه می یابند و یا به شکل های دیگر بروز می کنند (ایتنز، ۲۰۰۳). یقیناً "حل تعارض ها و بهبود کیفیت و عملکرد همسران در خانواده مستلزم رعایت برخی اصل ها مانند قدردانی و بخشش می باشد. قدردانی در روان شناسی، حالتی شناختی-عاطفی است. این حالت معمولاً با این ادراک همراه است که فرد منفعتی دریافت کرده که سزاوار آن نبوده یا آن را به دست نیاورده است، بلکه این منفعت به خاطر نیات خوب

فرد دیگری به او رسیده است (امینی، ۲۰۰۹). احساس قدردانی در پی منفعتی پدید می آید که فاخر، با ارزش و با قصد نوع دوستانه تفسیر شود (ایروانیان، ۲۰۰۴). توجه بیشتر به کمک های دیگران به رضایت از زندگی بیشتر می انجامد (ایمانی فر، ۲۰۱۰). پژوهش ها نشان داده اند که سطوح بالای قدردانی با معنویت، جهت گیری دینی درونی، خوش بینی و رضایت از زندگی رابطه ی مثبت دارد (امونز، ۲۰۰۳). قدردانی از حمایت اجتماعی، سلامت معنوی و استرس تاثیر می پذیرد (دونلان، ۲۰۰۶). به همین دلیل عملکرد همسران خانواده دیابتی احتمالاً "به خاطر ابتلا به دیابت و تاثیرات منفی ناشی از آن قدردانی و بخشش در خانواده کم رنگ تر می شود.

یکی از مولفه های تاثیر گذار دیگر بر رضایت زناشویی و عملکرد همسران، بخشش است. همسران گاهی در زندگی زناشویی موجب رنجش یکدیگر می شوند و در صورتی که اشتباه های طرف مقابل را نبخشند، به راحتی در حلقه ی تعاملات منفی گرفتار می شوند، پرخاشگری آنها نسبت به هم افزایش می یابد، تعاملات مثبت آنها کمتر می شود و رضایت و عملکرد مثبت زناشویی کمتری را تجربه می کنند (دونلان، ۲۰۰۶). بخشش پاسخ مثبت شناختی، عاطفی و رفتاری فرد به تعارض های بین شخصی است که موجب بهبود روابط صمیمانه می شود زیرا وقتی فرد اشتباهات شخص خطاکار را می بخشد، عواطف و قضاوت های منفی وی را انکار کرده و با وی دوستانه و محبت آمیز رفتار خواهد کرد و در نتیجه رضایت و عملکرد زوجین در خانواده بهبود خواهد یافت (چن، ۲۰۰۸). بنابراین هدف پژوهش حاضر رابطه بخشش و قدردانی با توجه به نقش میانجیگری عوامل بین فردی در عملکرد خانواده همسران دیابتی می باشد.

#### روش تحقیق و ابزار

روش پژوهش حاضر توصیفی و از نوع همبستگی می باشد. جامعه پژوهش حاضر، بیماران دیابتی شهر تهران می باشد. و حجم نمونه با توجه به جدول مورگان ۳۸۴ زن و مرد می باشد. روش نمونه گیری هم به سبب گستردگی و عدم دسترسی به فهرست کامل افراد جامعه، نمونه گیری هدفمند است

مقیاس سنجش بخشودگی بین فردی: در پژوهش احتشام زاده و همکاران (۱۳۸۹) جهت سنجش روایی مقیاس بخشودگی بین فردی، از اجرای همزمان آن با خرده مقیاس بخشودگی در خانواده اصلی FFS استفاده شد که همبستگی بین این دو مقیاس معنی دار بدست آمد. این رابطه حاکی از روایی خوب این مقیاس می باشد.

مقدار آلفای کرونباخ در مقیاس سنجش بخشودگی بین فردی

آلفای کرونباخ	بعد
۰/۷۷	ارتباط مجدد و کنترل انتقام جویی
۰/۶۶	کنترل رنجش
۰/۵۷	درک و فهم واقع بینانه
۰/۸۰	کل پرسشنامه

مقیاس شش گویه ای قدردانی (GQ-6): پرسشنامه قدردانی (مکالخ، ۲۰۰۲) ، این پرسشنامه با ۶ ماده برای سنجش تفاوت‌های فردی در آمادگی برای تجربه ی قدردانی در زندگی روزمره ساخته شده است. اعتبار پرسشنامه در پژوهش‌های متعدد و بین فرهنگی رضایت بخش بوده و ضرایب آلفای کرونباخ آن ۰/۷۵ تا ۰/۸۲ گزارش شده است (چن، چن، کی و تسای، ۲۰۰۹، مکالخ، ۲۰۰۲). اعتبار درونی نسخه‌ی فارسی پرسشنامه در نمونه‌های دانشجویی و غیر دانشجویی با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۱ و روایی آن از طریق همبستگی با چند مقیاس، از جمله مقیاس معنویت و رضایت از زندگی ، به ترتیب ۰/۴۳ و ۰/۴۴ به دست آمده است.

**پرسشنامه‌ی عوامل بین فردی:** این پرسشنامه دارای ۱۹ سوال بوده و هدف آن سنجش میزان مهارت ارتباطی بین فردی در افراد مختلف است. در پایان نامه منجمی زاده جهت روایی همزمان پرسشنامه محاسبه و یک همبستگی قوی بین آن با پرسشنامه توانایی برقراری ارتباط موثر بدست آمد ۰/۶۹ و در نتیجه روایی همزمان آن مورد تایید قرار گرفت.

**پرسشنامه‌ی عملکرد خانواده:** این پرسشنامه به همت ناتان بی اپشتاین، لارنس ام. بالدوین و دوان اس بیشاب تهیه شده است و هدف آن سنجیدن عملکرد خانواده بر اساس الگوی مک مستر است. این الگو خصوصیات ساختاری، شغلی و تعاملی خانواده را معین می سازد و شش بعد از عملکرد خانواده را مشخص می کند. دامنه ی آلفای زیر مجموعه های آن بین ۰/۷۲ و ۰/۹۲ است که حاکی از همسانی درونی نسبتاً خوب آن است.

یافته ها

برای تجزیه و تحلیل پژوهش حاضر از دو بخش آمار توصیفی و استنباطی استفاده شده است. در بخش آمار توصیفی از شاخص های پراکندگی و در بخش آمار استنباطی از مدل معادلات ساختاری استفاده شد.

جدول ۱. شاخص های توصیفی متغیرهای اصلی پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد	حداقل نمره	حداکثر نمره
قدردانی	۲۹/۵۱	۳/۱۶	۱۳	۴۰
بخشش	۷۰/۲۴	۸/۳۳	۳۸	۹۵
مهارت های بین فردی	۶۱/۹۳	۸/۱۰	۲۴	۸۸
عملکرد خانواده	۱۴۲/۷۷	۱۵/۳۵	۸۷	۲۱۴

ماتریس همبستگی

از آنجا که پایه و اساس مطالعات تحلیل مسیر همبستگی بین متغیرها می باشد، در ادامه ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش ارائه شده است.

جدول ۲. ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیرها	۱	۲	۳	۴
قدردانی	۱			
بخشش	۰/۵۸**	۱		
مهارت های بین فردی	۰/۳۷**	۰/۴۶**	۱	
عملکرد خانواده	۰/۲۴**	۰/۲۹**	۰/۲۳**	۱

$$*P < 0/05 \quad **P < 0/01$$

با توجه به جدول ۲ ملاحظه می شود که از میان متغیرهای برونزا (قدردانی و بخشش) و درونزا (مهارت‌های بین فردی)، به ترتیب بخشش (۰/۲۹)، قدردانی (۰/۲۴) و مهارت های بین فردی (۰/۲۳) بیشترین تا کمترین ضریب همبستگی را با عملکرد خانواده دارا می باشند که تمامی این ضرایب از نظر آماری در سطح ۰/۰۱ معنی دار و مثبت هستند. از میان تمامی ضرایب بدست آمده در ماتریس، بالاترین ضریب همبستگی متعلق به رابطه بین قدردانی و بخشش (۰/۵۸) است که از نظر آماری در سطح ۰/۰۱ معنی دار و مثبت می باشد (P < ۰/۰۱). همچنین از میان ضرایب بدست آمده، پایین ترین ضریب همبستگی متعلق به رابطه بین مهارت‌های بین فردی و عملکرد خانواده (۰/۲۳) است که از نظر آماری در سطح ۰/۰۱ معنی دار و مثبت می باشد (P < ۰/۰۱). لازم به ذکر است که ضرایب همبستگی بین تمامی متغیرها معنی دار است.

### اثرات مستقیم

در این بخش با توجه به اطلاعات مندرج در جدول ۳ به بررسی سوال های مرتبط با اثرات مستقیم متغیرها بر یکدیگر می پردازیم. در ادامه جدول ۳ مربوط به اثرات مستقیم ارائه شده است.

جدول ۳. برآوردهای ضرایب اثر مستقیم

متغیرها	برآوردها	پارامتر استاندارد شده	خطای استاندارد برآورد	t
اثر مستقیم قدردانی بر:				
مهارت‌های بین فردی	۰/۳۴**		۰/۰۷	۶/۰۷
عملکرد خانواده	۰/۱۷**		۰/۰۴	۳/۸۴
اثر مستقیم بخشش بر:				
مهارت‌های بین فردی	۰/۴۰**		۰/۰۸	۷/۱۱
عملکرد خانواده	۰/۲۰**		۰/۰۶	۴/۳۳
اثر مستقیم مهارت‌های بین فردی بر:				
عملکرد خانواده	۰/۲۰**		۰/۰۵	۴/۲۷

\*\*P < ۰/۰۵ \*\*\*P < ۰/۰۱

### سوال ۱: آیا قدردانی بر مهارت‌های بین فردی و عملکرد خانواده بیماران دیابتی تاثیر می گذارد؟

با توجه به اطلاعات مندرج در جدول ۳، اثر مستقیم قدردانی بر مهارت‌های بین فردی برابر با ۰/۳۴ و با توجه به مقدار (t = ۶/۰۷) در سطح ۰/۰۱ معنی دار است. همچنین اثر مستقیم قدردانی بر عملکرد خانواده برابر با ۰/۱۷ و با توجه به مقدار (t = ۳/۸۴) در سطح ۰/۰۱

معنی دار است. بنابراین در پاسخ به سوال اول پژوهش می توان گفت قدردانی بر مهارتهای بین فردی و عملکرد خانواده بیماران دیابتی به صورت مثبت و معنادار تاثیر می گذارد.

### سوال ۲: آیا بخشش بر مهارتهای بین فردی و عملکرد خانواده بیماران دیابتی تاثیر می گذارد؟

با توجه به اطلاعات مندرج در جدول ۳، اثر مستقیم بخشش بر مهارتهای بین فردی برابر با  $0/40$  و با توجه به مقدار ( $t = 7/11$ ) در سطح  $0/01$  معنی دار است. همچنین اثر مستقیم بخشش بر عملکرد خانواده برابر با  $0/20$  و با توجه به مقدار ( $t = 4/33$ ) در سطح  $0/01$  معنی دار است. بنابراین در پاسخ به سوال دوم پژوهش می توان گفت بخشش بر مهارتهای بین فردی و عملکرد خانواده بیماران دیابتی به صورت مثبت و معنادار تاثیر می گذارد.

### سوال ۳: آیا مهارتهای بین فردی بر عملکرد خانواده بیماران دیابتی تاثیر می گذارد؟

با توجه به اطلاعات مندرج در جدول ۳، اثر مستقیم مهارتهای بین فردی بر عملکرد خانواده برابر با  $0/20$  و با توجه به مقدار ( $t = 4/27$ ) در سطح  $0/01$  معنی دار است. بنابراین در پاسخ به سوال سوم پژوهش می توان گفت مهارتهای بین فردی بر عملکرد خانواده بیماران دیابتی به صورت مثبت و معنادار تاثیر می گذارد.

### اثرات غیرمستقیم

در این بخش با توجه به اطلاعات مندرج در جدول ۴، به بررسی سوال های مرتبط با اثرات غیرمستقیم متغیرها بر یکدیگر می پردازیم. در ادامه جدول ۴ مربوط به اثرات غیرمستقیم ارائه می شود.

جدول ۴. برآورد ضرایب اثر غیرمستقیم

متغیرها	برآوردها	پارامتر استاندارد شده	خطای استاندارد برآورد	t
اثر غیرمستقیم قدردانی بر:				
عملکرد خانواده	$0/06^{**}$		$0/05$	$5/04$
اثر غیرمستقیم بخشش بر:				
عملکرد خانواده	$0/08^{**}$		$0/06$	$6/77$

### سوال ۴: آیا قدردانی از طریق میانجی گری مهارتهای بین فردی بر عملکرد خانواده بیماران دیابتی تاثیر میگذارد؟

با توجه به اطلاعات جدول ۴، اثر غیرمستقیم قدردانی بر عملکرد خانواده برابر با  $0/06$  و با توجه به ( $t = 5/04$ ) در سطح  $0/01$  معنی دار است. لازم به ذکر است که این اثر غیرمستقیم و مثبت قدردانی بر عملکرد خانواده از طریق واسطه گری متغیر مهارتهای بین فردی صورت می گیرد. بر این اساس در پاسخ به سوال چهارم پژوهش می توان گفت قدردانی از طریق میانجی گری مهارتهای بین فردی بر عملکرد خانواده بیماران دیابتی تاثیر می گذارد.

**سوال ۵: آیا بخشش از طریق میانجی گری مهارت‌های بین فردی بر عملکرد خانواده بیماران دیابتی تاثیر می‌گذارد؟**

با توجه به اطلاعات جدول ۵، اثر غیرمستقیم بخشش بر عملکرد خانواده برابر با ۰/۰۸ و با توجه به ( $t = ۶/۷۷$ ) در سطح ۰/۰۱ معنی دار است. لازم به ذکر است که این اثر غیرمستقیم و مثبت بخشش بر عملکرد خانواده از طریق واسطه گری متغیر مهارت‌های بین فردی صورت می‌گیرد. بر این اساس در پاسخ به سوال پنجم پژوهش می‌توان گفت بخشش از طریق میانجی‌گری مهارت‌های بین فردی بر عملکرد خانواده بیماران دیابتی تاثیر می‌گذارد.

**اثرات کلی**

یکی دیگر از پارامترهای برآورد شده اندازه‌گیری اثرات کل می‌باشد که از ترکیب اثرات مستقیم و غیرمستقیم بدست می‌آید. در برخی موارد متغیرها بر یکدیگر اثر مستقیم و یا غیرمستقیم دارند که در این صورت اثر کل برابر با اثر مستقیم و یا غیرمستقیم می‌باشد. بعنوان مثال در پژوهش حاضر مهارت‌های بین فردی بر عملکرد خانواده فقط دارای اثر مستقیم می‌باشد. در جدول زیر تنها اثر کل متغیرهایی آورده شده است که بر یکدیگر هم اثر مستقیم و هم اثر غیرمستقیم دارند.

جدول ۵. اثرات کل متغیرهای پژوهش بر یکدیگر

متغیرها	برآوردها	پارامتر استاندارد شده	خطای استاندارد برآورد	t
اثر کل قدردانی بر:				
عملکرد خانواده	۰/۲۳***		۰/۰۶	۵/۷۵
اثر کل بخشش بر:				
عملکرد خانواده	۰/۲۸**		۰/۰۷	۶/۱۳

همان طور که در جدول ۵ مشاهده می‌شود اثر کل قدردانی بر عملکرد خانواده برابر با ۰/۲۳ و با توجه به مقدار ( $t=۵/۷۵$ ) در سطح ۰/۰۱ معنی دار است. همچنین اثر کلی بخشش بر عملکرد خانواده برابر با ۰/۲۸ و با توجه به مقدار ( $t=۶/۱۳$ ) در سطح ۰/۰۱ معنی دار است. در ادامه به مقایسه اثرات مستقیم، غیرمستقیم و کل متغیرها بر هويت حرفه ای پرداخته می‌شود.

**مقایسه اثرات مستقیم، غیرمستقیم و کل متغیرها بر یکدیگر**

از دیگر ویژگی‌های تحلیل مسیر امکان مقایسه اثرات کل، مستقیم و غیرمستقیم متغیرها بر یکدیگر توسط مدل است. بر این اساس در جداول ۶ به منظور مقایسه اثرات مستقیم، غیرمستقیم و کل متغیرها بر عملکرد خانواده، برآورد ضرایب استاندارد شده این اثرات گزارش شده است.



جدول ۶. ضرایب استاندارد شده اثرات مستقیم، غیرمستقیم و اثرات کل متغیرها بر عملکرد خانواده

متغیرها	برآوردها	اثرات مستقیم	اثرات غیرمستقیم	اثرات کل
به روی عملکرد خانواده از:				
قدردانی	۰/۱۷**	۰/۰۶**	۰/۲۳**	
بخشش	۰/۲۰**	۰/۰۸**	۰/۲۸**	
مهارتهای بین فردی	۰/۱۹**	-	۰/۱۹**	

همان طور که در جدول ۶ مشاهده می‌کنیم هر دو متغیر درونزای قدردانی و بخشش و متغیر برونزای مهارتهای بین فردی بر عملکرد خانواده دارای اثر مستقیم هستند. علاوه بر این، هر دو متغیر درونزای قدردانی و بخشش بر عملکرد خانواده دارای اثر غیرمستقیم هستند که این امر بیانگر نقش میانجی متغیر مهارتهای بین فردی در رابطه بین قدردانی و بخشش با عملکرد خانواده بیماران دیابتی است. ضمن آنکه مهارتهای بین فردی بر عملکرد خانواده تنها دارای اثر مستقیم می باشد که مثبت و معنی دار است.

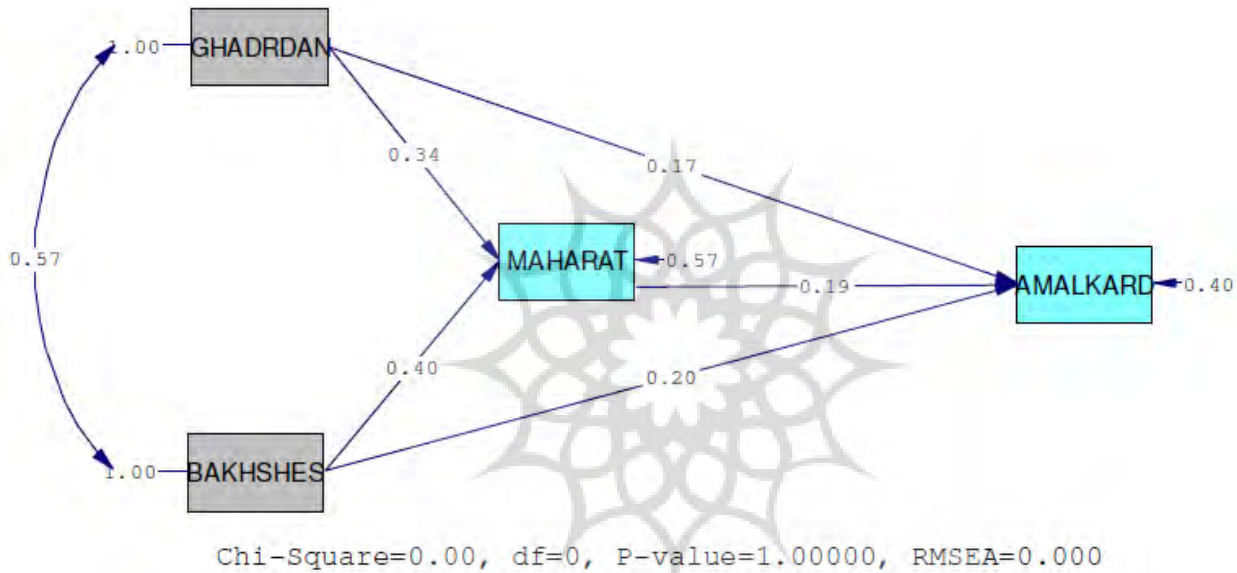
#### مشخصه‌های برازندگی مدل و مدل برازش شده

حال به منظور بررسی مدل نهایی با استفاده از لیزرل به بررسی برازندگی آن با داده‌ها می پردازیم. در جدول ۴-۱۶ شاخص های برازش مدل نهایی آمده است.

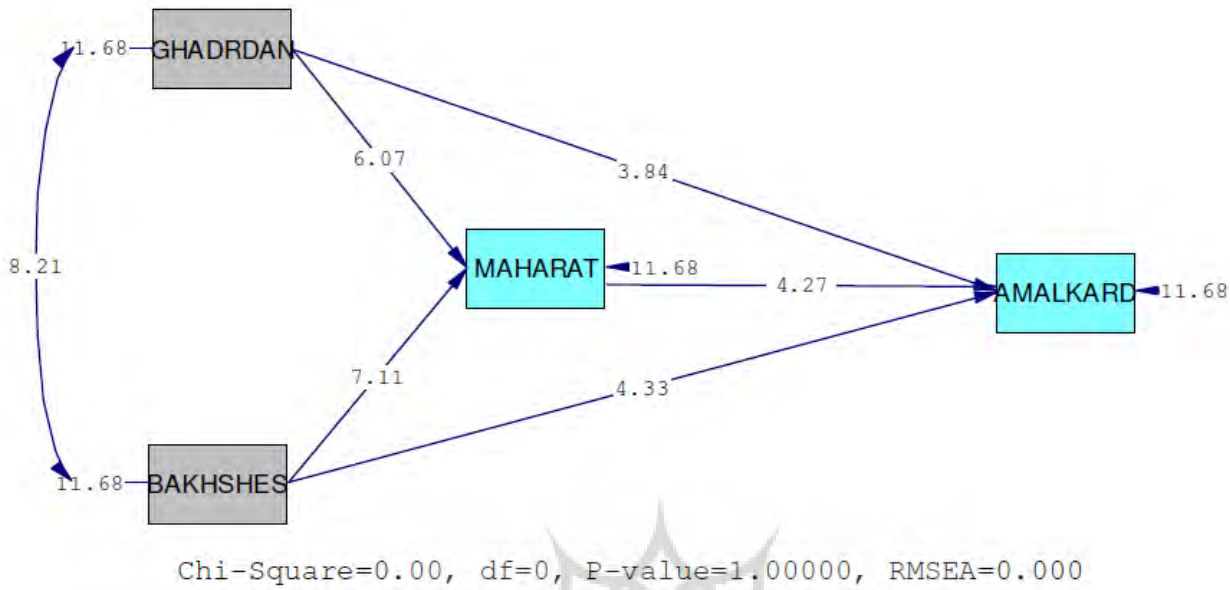
جدول ۷. شاخص های برازش مدل

شاخص	مقادیر محاسبه شده
مجذوركای	۰/۰۰
درجه آزادی	۰
معناداری	۱/۰۰
ریشه میانگین مجذور برآورد خطای تقریب (RMSEA)	۰/۰۰۰
شاخص برازش استاندارد (NFI)	۰/۹۹
شاخص نرم نشده برازش (NNFI)	۰/۹۹
شاخص تطبیقی برازش (CFI)	۰/۹۸
شاخص نیکویی برازش (GFI)	۰/۹۹
شاخص نیکویی برازش اصلاح شده (AGFI)	۰/۹۸
شاخص برازش این کری متال (IFI)	۰/۹۷

بر اساس نتایج به دست آمده با توجه به اینکه مقدار  $RMSEA$ ،  $0/000$  است می توان برازش مدل را مطلوب دانست. همچنین در سایر شاخص ها از جمله ( $IFI$ ،  $CFI$ ،  $NNFI$ ،  $NFI$ ) نتایج بالاتر از  $0/9$  می باشد که حاکی از برازش قابل قبول مدل می باشند. در ادامه، نمودار مسیر مدل برازش شده عملکردخانواده همراه با پارامترهای برآورد شده (مقادیر استاندارد) و اعداد معناداری ( $t$ ) ارائه شده است.



شکل ۴-۱: مدل پیش بینی عملکردخانواده بیماران دیابتی در حالت استاندارد



شکل ۱: مدل پیش بینی عملکرد خانواده بیماران دیابتی در حالت اعداد معناداری

### بحث و نتیجه گیری

بیماری دیابت یکی از بیماریهای رایج قرن حاضر است؛ به نحوی که امروزه حدود ۱۷۰ میلیون نفر در دنیا از این بیماری رنج می-برند. این مسئله می تواند نه تنها برای خود فرد بیمار مشکلاتی را ایجاد نماید، بلکه خانواده و اطرافیان وی نیز به طریقی درگیر آن می شوند. چنانچه یکی از زوجین مبتلا به بیماری دیابت باشد، روابط زناشویی و عملکرد خانوادگی این دو نفر می تواند تا حدی تحت تاثیر آن واقع شود. باید پذیرفت که عملکرد خانواده تا حدود زیادی به میزان مهارتهای بین فردی و عملکرد اجتماعی افراد در محیط های نزدیک و خانوادگی بستگی دارد. از جمله مشکلاتی که بیماران مبتلا به دیابت با آن رو به رو هستند می توان به طولانی بودن و مستمر بودن درمان و عوارض ناشی از آن بر روی دیگر اعضا بدن، وقت گیر بودن درمان و از دست دادن شغل و هزینه های مختلف درمان و محدودیت در سازگاری بیماران با موقعیت های مختلف زندگی اشاره نمود که هر یک می تواند منجر به کاهش عملکرد شخصی و خانوادگی می شود.

### بحث و بررسی سوالهای پژوهش

در این بخش و به منظور پاسخگویی به سوالات پژوهش، به ارائه نتایج، بیان همسویی یا ناهمسویی آنها با یافته های سایر پژوهشگران و تبیین نتایج بدست آمده می پردازیم.

**سوال اول:** آیا قدردانی به صورت معنادار متغیر مهارت‌های بین فردی و عملکرد خانواده را در همسران مبتلا به دیابت پیش بینی می‌کند؟

نتایج پژوهش نشان داد که قدردانی به صورت معنادار متغیر مهارت‌های بین فردی و عملکرد خانواده را در همسران مبتلا به دیابت به صورت مثبت پیش بینی می‌کند. به عبارت دیگر می‌توان گفت قدردانی بر روی مهارت‌های بین فردی و عملکرد خانواده همسران دیابتی دارای اثر مستقیم، مثبت و معنادار است. در خصوص متغیر قدردانی پژوهش‌های بسیار کمی صورت گرفته است؛ بر همین اساس در ادامه به تفسیر نتایج بدست آمده در ارتباط با سوال اول پژوهش می‌پردازیم. بر اساس نتیجه بدست آمده در خصوص رابطه مثبت معنادار بین قدردانی و مهارت‌های بین فردی می‌توان چنین استدلال کرد که هر چه افراد بیشتر بتوانند به صورت کلامی یا غیرکلامی از افرادی که آنها را مورد لطف قرار داده‌اند سپاسگزاری کنند، بهتر می‌توانند اطلاعات و احساسات خود را از طریق پیام‌های کلامی و غیرکلامی با دیگران در میان بگذارند که موجب تقویت ارتباط با دیگران می‌شود و سلامت روانی و اجتماعی آنان را بیش از پیش فراهم می‌کند. کمک کردن در انجام کارهای شخصی یا کارهای منزل، وقت گذراندن با فرد مقابل، نگهداری از بچه‌ها، حمایت از طرف مقابل، وفاداری و غیره همگی راه‌هایی هستند که با استفاده از آنها می‌توانیم از افراد زندگی خود قدردانی و تشکر کنیم. این امر به نوبه خود می‌تواند سطح احترام بین فردی را نیز ارتقا دهد. با توجه به یافته بدست آمده در خصوص رابطه مثبت معنادار بین قدردانی و عملکرد خانواده نیز می‌توان این گونه نتیجه گرفت که هر چه اعضای خانواده توانمندی بیشتری داشته باشند که از افرادی که آنها را مورد لطف قرار داده‌اند چه به صورت کلامی و چه به صورت غیرکلامی سپاسگزاری کنند، توانایی خانواده در هماهنگی با تغییرات، حل تضادها و تعارضات، همبستگی بین اعضا، موفقیت در اعمال الگوهای انضباطی، رعایت حد و مرز بین افراد و اجرای مقررات و اصول بر این نهاد با هدف حفاظت از کل نظام خانواده بالاتر خواهد بود. بنابراین زمانی که اعضای خانواده به عنوان یک کارکرد مثبت بابت خوبی‌ها و کارهایی که برای یکدیگر انجام داده‌اند از هم تشکر و تقدیر می‌کنند می‌توان انتظار داشت که نظام خانوادگی در جهت رشد و تعالی حرکت کرده و بهتر بتواند مسایل بین فردی را حل و فصل نماید.

**سوال دوم:** آیا بخشش به صورت معنادار متغیر مهارت‌های بین فردی و عملکرد خانواده را در همسران مبتلا به دیابت پیش بینی می‌کند؟

نتایج پژوهش نشان داد که بخشش به صورت معنادار متغیر مهارت‌های بین فردی و عملکرد خانواده را در همسران مبتلا به دیابت به صورت مثبت پیش بینی می‌کند. به عبارت دیگر می‌توان گفت بخشش بر روی مهارت‌های بین فردی و عملکرد خانواده همسران دیابتی دارای اثر مستقیم، مثبت و معنادار است. در خصوص متغیر بخشش پژوهش‌های نسبتاً زیادی انجام شده است؛ بر همین اساس در ادامه به بررسی همخوانی و ناهمخوانی یافته حاضر با نتایج تحقیقات دیگران و تفسیر نتایج بدست آمده در ارتباط با سوال دوم پژوهش می‌پردازیم.

در ارتباط با رابطه مثبت و معنادار بخششبا مهارتهای بین فردی یافته حاضر با نتایج تحقیقات قاسمی و اعتمادی (۱۳۹۵)، تقوائی نیا (۱۳۹۵)، کجباف، اسماعیلی و اسماعیلی (۱۳۹۳)، عرشی، دلیریان، اقلیما و شیرین بیان (۱۳۹۴)، شیاسی و خیاطان (۱۳۹۴) و خسروی، بلیاد، ناهیدپور و آزادی (۱۳۹۰) همخوان و همسو است. قاسمی و اعتمادی (۱۳۹۵) در پژوهش خود نشان دادند که پایبندی مذهبی و بخشش توانایی پیش بینی کیفیت روابط زوجین خانواده همسر را دارا هستند. براساس نتایج آنها، پایبندی مذهبی و بخشش می توانند روابط خانوادگی بهتر و شاداب تری را به همراه داشته باشند و در حفظ و پایداری روابط زوجین و خانواده همسر نقش بسزایی ایفا کنند. یافته‌های مطالعه تقوائی نیا (۱۳۹۵) نیز در خصوص اثربخشی مداخله مبتنی بر بخشش به شیوه گروهی بر بهزیستی ذهنی همسران جانبازان نشان داد که مداخله گروهی مبتنی بر بخشش باعث افزایش بهزیستی ذهنی (افزایش عواطف مثبت و رضایت از زندگی و کاهش عواطف منفی) گروه مداخله در مقایسه با گروه کنترل شده است. نتایج تحقیق کجباف، اسماعیلی و اسماعیلی (۱۳۹۳) نشان داد که مداخله گروهی مبتنی بر بخشش بر بهزیستی روانشناختی جانبازان و همسران آنها در پس آزمون مؤثر بوده است. همچنین میانگین نمرات در خرده مقیاس‌های روابط مثبت با دیگران و رشد شخصی افزایش معناداری پیدا کرده بود. نتایج تحقیق عرشی، دلیریان، اقلیما و شیرین بیان (۱۳۹۴) بیانگر آن بود که بین دو گروه در نمره رضایت از زندگی پیش از مداخله تفاوت معناداری مشاهده نشد، اما پس از مداخله به طوری که نتایج آزمون تی مستقل نشان داد، رضایت از زندگی گروه شرکت کننده در برنامه بخشش به طور معناداری نسبت به گروه شاهد افزایش داشته است و در مقایسه گروه مداخله و شاهد تفاوت معناداری مشاهده گردید. شیاسی و خیاطان (۱۳۹۴) در پژوهشی به این نتیجه دست یافتند که مشاوره بخشش محور در افزایش کیفیت زندگی تأثیر معناداری داشته است. همچنین آموزش در افزایش سازگاری زنان مراجعه کننده به مراکز مشاوره نیز تأثیر معناداری داشت. نتایج مطالعه خسروی، بلیاد، ناهیدپور و آزادی (۱۳۹۰) نیز بیانگر آن بود که میان سبکهای دلبستگی، تعارضات زناشویی و بخشش رابطه ای معنادار وجود دارد. همچنین میزان تعارضات زناشویی در زوج هایی که سبک دلبستگی هردوی آنها ایمن است کمتر و میزان بخشش در آنها بیشتر از زوجهایی است که سبک های دلبستگی هر دوی آنها نایمن و یا سبک دلبستگی یکی از آنها ایمن و دیگری نایمن است. در نهایت، زوجهای بدون تعارض نسبت به زوجهای دارای تعارضات زناشویی، یکدیگر را بیشتر می بخشند. بر اساس نتیجه بدست آمده در خصوص رابطه مثبت معنادار بین بخشش و مهارتهای بین فردی می توان چنین استدلال کرد که هر چه افراد بتوانند به میزان بیشتری از پاسخ های مثبت شناختی، عاطفی و رفتاری برای حل تعارض های بین شخصی استفاده کنند رضایت و عملکرد زوجین در خانواده با بهبود مهارتهای بین فردی بهبودخواهد یافت؛ به دلیل آن که انکار عواطف و قضاوت های منفی طرف مقابل و ایجاد رفتار دوستانه و محبت آمیز موجب بهبود روابط صمیمانه می شود. این امر به نوبه خود باعث می شود که آنها بهتر بتوانند اطلاعات و احساسات خود را از طریق پیامهای کلامی و غیرکلامی با دیگران در میان بگذارند که موجب تقویت ارتباط با دیگران می شود و سلامت روانی و اجتماعی آنان را بیش از پیش فراهم می کند. کمک کردن در انجام کارهای شخصی یا کارهای منزل، وقت گذراندن با فرد مقابل، نگهداری از بچه ها، حمایت از طرف مقابل، وفاداری و غیره همگی راه هایی هستند که با استفاده از آنها می توانیم از افراد

زندگی خود قدردانی و تشکر کنیم. با توجه به یافته بدست آمده در خصوص رابطه مثبت معنادار بین بخشش و عملکرد خانواده نیز می‌توان این‌گونه نتیجه گرفت که هر چه اعضای خانواده سعی کنند با انجام بخشش، عواطف و قضاوت‌های منفی طرف مقابل را بیشتر انکار کنند و به این ترتیب رفتار دوستانه و محبت آمیزی را به وجود آورند، توانایی خانواده در هماهنگی با تغییرات، حل تضادها و تعارضات، همبستگی بین اعضا، موفقیت در اعمال الگوهای انضباطی، رعایت حد و مرز بین افراد و اجرای مقررات و اصول بر این نهاد با هدف حفاظت از کل نظام خانواده بالاتر خواهد بود. بنابراین زمانی که اعضای خانواده به عنوان یک کارکرد مثبت بابت خوبیها و کارهایی که برای یکدیگر انجام داده اند از هم تشکر و تقدیر می‌کنند می‌توان انتظار داشت که نظام خانوادگی در جهت رشد و تعالی حرکت کرده و بهتر بتواند مسایل بین فردی را حل و فصل نماید.

**سوال سوم: آیا مهارت‌های بین فردی به صورت معنادار عملکرد خانواده را در همسران مبتلا به دیابت پیش بینی می‌کند؟**

نتایج پژوهش نشان داد که مهارت‌های بین فردی به صورت معنادار عملکرد خانواده را در همسران مبتلا به دیابت به صورت مثبت پیش بینی می‌کند. به عبارت دیگر می‌توان گفت مهارت‌های بین فردی بر عملکرد خانواده همسران دیابتی دارای اثر مستقیم، مثبت و معنادار است. در خصوص رابطه بین مهارت‌های بین فردی و عملکرد خانواده نتایج پژوهش حاضر با نتایج تحقیق جوادی، حسینیان و شفیعی آبادی (۱۳۸۸) همخوانی دارد اما با یافته‌های پژوهش کماسی و همکاران (۱۳۸۹) ناهمخوان است. جوادی، حسینیان و شفیعی آبادی (۱۳۸۸) در پژوهشی تحت عنوان «اثر بخشی آموزش تحلیل ارتباط محاوره‌ای به مادران بر بهبود عملکرد خانواده آنان» به این نتیجه رسیدند که آموزش تحلیل ارتباط محاوره‌ای بر بهبود عملکرد خانواده مادران موثر است و نقشها، حل مساله و ابراز عواطف آنان را بهبود می‌بخشد. با این حال، کماسی و همکاران (۱۳۸۹) در پژوهشی با عنوان «رابطه مهارت‌های زندگی و عملکرد خانواده در زنان معتاد» به این یافته رسیدند که بین عملکرد خانواده و مهارت تصمیم‌گیری در زنان معتاد رابطه وجود دارد اما بین عملکرد خانواده و خودآگاهی و روابط بین فردی رابطه‌ای وجود ندارد. بر این اساس می‌توان چنین استدلال کرد که هر چه اعضای خانواده بهتر بتوانند اطلاعات و احساسات خود را از طریق پیام‌های کلامی و غیرکلامی با دیگران در میان بگذارند که موجب تقویت ارتباط با دیگران می‌شود و سلامت روانی و اجتماعی آنان را بیش از پیش فراهم می‌کند، توانایی خانواده در هماهنگی با تغییرات، حل تضادها و تعارضات، همبستگی بین اعضا، موفقیت در اعمال الگوهای انضباطی، رعایت حد و مرز بین افراد و اجرای مقررات و اصول بر این نهاد با هدف حفاظت از کل نظام خانواده نیز بالاتر خواهد بود.

**سوال چهارم: آیا مهارت‌های بین فردی رابطه بین قدردانی و بخشش با عملکرد خانواده را به صورت معنادار در همسران مبتلا به دیابت میانجی‌گری می‌کند؟**

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که اثر غیرمستقیم متغیرهای قدردانی و بخشش بر عملکرد خانواده همسران دیابتی از طریق واسطه‌گری مهارت‌های بین فردی معنادار است. بنابراین، می‌توان استدلال نمود که مهارت‌ها و عملکرد بین فردی همسران دیابتی می‌تواند در رابطه میان قدردانی و بخشش با عملکرد خانواده نقش میانجی مثبت داشته باشد. از آنجا که تا کنون پژوهش مستقلی به بررسی

ارتباط بین قدردانی و بخشش و عملکرد خانواده بر اساس میانجی‌گری مهارت‌های بین فردی نپرداخته است، در این بخش و برای تبیین یافته‌ها و بیان همسویی نتایج بدست آمده با تحقیقات سایرین صرفاً به رابطه مستقیم متغیرها با یکدیگر اشاره می‌شود. در زمینه رابطه بین بخشش و مهارت‌های بین فردی، یافته حاضر با نتایج تحقیقات قاسمی و اعتمادی (۱۳۹۵)، تقوائی نیا (۱۳۹۵)، کجباف، اسماعیلی و اسماعیلی (۱۳۹۳)، عرشی، دلیریان، اقلیما و شیرین بیان (۱۳۹۴)، شیاسی و خیاطان (۱۳۹۴) و خسروی، بلیاد، ناهیدپور و آزادی (۱۳۹۰) همخوان و همسو است. در زمینه رابطه بین مهارت‌های بین فردی و عملکرد خانواده نیز یافته پژوهش حاضر با نتایج تحقیق جوادی، حسینیان و شفیع‌آبادی (۱۳۸۸) همسو و با یافته‌های پژوهش کماسی و همکاران (۱۳۸۹) ناهمسوست. بر این اساس می‌توان چنین استدلال کرد که از یکسو، هر چه اعضای خانواده بیشتر بتوانند به صورت کلامی یا غیرکلامی از افرادی که آنها را مورد لطف قرار داده‌اند سپاسگزاری کنند، و از سوی دیگر بتوانند به میزان بیشتری از پاسخ‌های مثبت شناختی، عاطفی و رفتاری برای حل تعارض‌های بین شخصی استفاده کنند، به همان نسبت بهتر می‌توانند اطلاعات و احساسات خود را از طریق پیام‌های کلامی و غیرکلامی با دیگران در میان بگذارند که این امر موجبات تقویت ارتباط با دیگران را فراهم می‌سازد و سلامت روانی و اجتماعی آنان را پیش از پیش فراهم می‌کند. این فرایند پتانسیلی را فعال می‌کند که به موجب آن توانایی خانواده در هماهنگی با تغییرات، حل تضادها و تعارضات، همبستگی بین اعضا، موفقیت در اعمال الگوهای انضباطی، رعایت حد و مرز بین افراد و اجرای مقررات و اصول بر این نهاد با هدف حفاظت از کل نظام خانواده نیز بالاتر می‌رود.

## منابع

- امینی، فاطمه (۱۳۸۹). طراحی و آزمون الگویی از پیش‌بینی‌های بخشش و اثر آن بر بهزیستی روان‌شناختی در دانشجویان دانشگاه شهید چمران، پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه شهید چمران اهواز.
- ایروانی، جواد (۱۳۸۴). «خاستگاه مدارا و عفو از دیدگاه قرآن و حدیث»، مجله الهیات و حقوق، شماره ۱۷، صفحه ۱۵۱ تا ۱۸۶.
- ایمانی فر، حمیدرضا؛ فاطمی، جمیله؛ امینی، فاطمه (۱۳۹۰). بخشش از دیدگاه روان‌شناسی و قرآن کریم. انسان پژوهی دینی، دوره ۹، شماره ۲۷، صفحه ۱۴۹-۱۷۵.
- بابایی، احمدعلی (۱۳۸۲). برگزیده تفسیر نمونه، چ ۱۳، تهران: دارالکتب السلامیه.
- حسینی‌جرجانی، سیدامیرالفتوح، آیات‌الحکام، تهران: نوید، ۱۴۰۴ق.
- دلاور، علی (۱۳۸۸). روش‌های تحقیق در روان‌شناسی و علوم تربیتی، بی‌جا: انتشارات دانشگاه پیام نور.
- قرشی، سیدعلی اکبر، قاموس قرآن، چ ۶، بی‌جا: دارالکتب السلامیه، ۱۳۷۱.
- طباطبایی، سیدمحمدحسین، میزان فی تفسیر القرآن، چ ۵، قم: دفتر انتشارات اسلامی جامعه مدرسین حوزه علمیه، ۱۴۱۷ق.

- مکارم شیرازی، ناصر، الامتلفیتفسیر کتاب الله المنزل، بی‌جا: مدرسه امام علی بن ابی طالب، ۱۴۲۱ق
  - آقابابایی، ناصر، فراهانی، حجت اله، رحیمی نژاد، عباس (۱۳۸۹). «بررسی ویژگی های سنجشی در کوتاه پرسشنامه خودسنجی هوش معنوی»، علوم روانشناختی، شماره ۳۴.
  - آقابابایی، ناصر، فراهانی، حجت اله، رحیمی نژاد، عباس، و فاضلی مهرآبادی، علیرضا (۱۳۸۸). «معنویت و احساس شخصی رواندرستی در دانشجویان و طلاب»، مجله علوم روانشناختی، شماره ۳۱.
  - یوسلیانی، حبیبی، سلیمانی، رابطه رفتار مطلوب انطباطی با عملکرد خانواده، منبع کنترل و عزت نفس دانش آموزان. روانشناسی مدرسه: تابستان ۱۳۹۱، دوره ۱ شماره ۲.
  - کدخدا زاده، شیوا (۱۳۹۴). پیش بینی قدردانی بر اساس سلامت معنوی، حمایت اجتماعی و استرس در دختران. روانشناسی و دین، سال هشتم، بهار ۱۳۹۴.
  - عنبری و همکاران (۱۳۹۳). رابطه مهارتهای ارتباطی با عملکرد آموزشی-پژوهشی اعضای هیأت علمی دانشگاه علوم کشاورزی و منابع طبیعی ساری، شماره ۳۰۰، پاییز ۹۳.
  - میرزایی و همکاران (۱۳۹۲). رابطه فرسودگی شغلی با مهارتهای ارتباطی پرستاران، مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران، آبان ۹۲.
  - سلیمانی، منصور؛ به پژوه، احمد؛ افروز، غلام علی؛ غلام علی لواسانی، مسعود (۱۳۸۸). تاثیر آموزش مهارت های اجتماعی بر سازگاری اجتماعی و عملکرد تحصیلی دانش آموزان دیر آموز. شماره ۹۵ و ۹۶. صص ۹ تا ۲۲.
- 
- Abdolahiyan E, Mokhber N. [Survey of mental problems in diabetes patients independent of Insuline]. J Mashhad Med Coll 2000;43:61-6.(Persian)
  - Amini, F., design and test the predictions of a model of forgiveness and its effect on psychological well-being martyr Chamran University, a master's thesis martyr Chamran University, 2009.
  - Atienza, F. L, Balaguer, I, Garcia - Merita, M. L.. Satisfaction With Life Scale: analysis of factorial invariance across sexes. personality and individual Differences,2003.
  - Bono, G& McCullough, M. E, .positive Responses to Benefit and Harm: Bringing Forgiveness and Gratitude into Cognitive psychotherapy, Journal of Cognitive psychotherapy,2006.
  - chen, L. H& Kee, Y. H,. Gratitude and Adolescent Athletes Well - Being , social Indic Research,2008.
  - Chouhan VL, Shalini V. Coping strategies for stress and adjustment among diabetics. J Indian Acad Appl Psychol 2006;32:106-11.
  - Diener, E, Emmons, R. A. Larsen, R. J& ,Griffin , S. The satisfaction With Life Scale. Journal of personality Assessment,1985.



- Donnellan, M. B. Oswald, F. L. Baird, B. M., & Lucas, R. E.,. The Mini - IPIP scales: Tiny- Yet- Effective Measures of the Big Five Factors of personality , psychological Assessment,2006.
- Emmons, R. A& ,McCullough, M. E.,counting Blessings versus Burdens: An Esperimental Investigation of Gratitude and Subjective Well- Being in Daily Life, Journal of personality and social psychology,2003.
- Fouhy, C.S, M, .spiritual Well- Being and physical Activity: Their Influence on Self - Esteem and Life satisfaction, a PhD Dissertation, Capella University,2007.
- Froh, J. J. Sefick W. J& .Emmons, R. A, .counting blessings in early adolescents: An experimental studyf gratitude and subjective Well- being, Journal of school psychology,2008.
- Froh, J. J. Yurkewicz, C& .kashdan, T. B.,Gratitude and subjective well- being in early adolescence: Examining gender differences, Journal of Adolescence,2009.
- Galanter, M. Dermatis, H. Bunt, G. Williams, C. Trujillo, M&Steinke p. Assessment of spirituality and its relevance to addiction treatment, Journal of Substance Abuse and Treatment,2006.
- Hooman, HA, recognizing the scientific method in the Behavioral Sciences, Tehran, side, 2006.
- Imanifar, HR, evaluate and compare the Perfect Man in the Quran and contemporary psychologists, peak light, Psychology and Educational Sciences, 2010.
- Irvanian, J., "The Origin of tolerance and forgiveness in the Quran and Hadith", Journal of Theology and Law, Issue 17, Pages 151 to 186. 2004.
- Jorm.A.,F. mental health literacy.British journal psychiatry (2000), 177,396,401.
- Lindstrom, A,. Patient health literacy levels and the readability of patient education materialsU Unpublished Uaster's thesisU200UU UbrUakota State University
- Walker JG, Jackson HJ, Littlejohn GO. Models of adjustment to chronic illness: using the example of rheumatoid arthritis. Clin Psychol Rev. 2004;24(4):461-88.

## The relationship between forgiveness and gratitude due to the mediating role of interpersonal factors in the diabetic husband's family.

Akram Rezvanizadeh<sup>1</sup>, Hooman Namvar<sup>2\*</sup>

1.Faculty Member of Islamic Azad University of Saveh. (Corresponding author: [hooman.namvar@gmail.com](mailto:hooman.namvar@gmail.com))

2.MA in Clinical Psychology, Science and Research of Tehran

### Abstract

This study aims to explain the relationship between forgiveness and appreciation of the role of interpersonal factors in diabetic spouses are family function was performed. This study used a descriptive / analytical. A total of 384 participants (men and women) who were eligible to participate in the study, and were randomly assigned study. A questionnaire was used to collect data. To test the proposition of the study were analyzed using descriptive indicators.

Keywords: forgiveness, gratitude, communication skills, family functioning, diabetic families.