

اثربخشی خانواده‌درمانی شناختی-رفتاری مبتنی بر رویکرد اسلامی بر صمیمیت زناشویی و بخشایش‌گری بین فردی زنان مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره

داود تقوایی^۱، پروین فتاحی بیات^۲، حسین داودی^۳، ذبیح پیرانی^۴

چکیده

هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی خانواده‌درمانی شناختی-رفتاری مبتنی بر رویکرد اسلامی بر صمیمیت زناشویی و بخشایش‌گری بین فردی زنان مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره بود که به روش نیمه‌آزمایشی و با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون بر روی زنانی که به علت تعارضات زناشویی به مراکز مشاوره شهر اراک مراجعه نموده بودند، اجرا شد. با توجه به شرایط پژوهش و لزوم همکاری چندماهه، نمونه‌گیری به روش در دسترس و تعداد ۱۵ نفر برای هر گروه انتخاب و گمارش افراد در گروه‌ها به صورت تصادفی انجام شد. متغیرهای پژوهش با استفاده از پرسش‌نامه صمیمیت زناشویی و بخشایش‌گری میان فردی اندازه‌گیری و داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس مورد ارزیابی و تحلیل شد. نتایج تحلیل نشان داد که بین صمیمیت زناشویی و بخشایش‌گری میان فردی بین دو گروه آزمایش و گواه تفاوت معنی‌داری وجود دارد. براین اساس، می‌توان گفت که خانواده‌درمانی شناختی-رفتاری مبتنی بر رویکرد اسلامی، روشی اثربخش و مؤثر برای افزایش صمیمیت زناشویی و بخشایش‌گری میان فردی است.

واژگان کلیدی: خانواده‌درمانی، درمان شناختی-رفتاری مبتنی بر رویکرد اسلامی،

صمیمیت زناشویی، بخشایش‌گری میان فردی.

نوع مقاله: پژوهشی تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۰۷/۲۱ تاریخ بازنگری: ۱۳۹۸/۱۱/۱۶ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۱۲/۱۳
۱. دانشجوی روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اراک، اراک، ایران. (نویسنده مسئول)

Email: davoodtaghvaei@yahoo.com

۲. دانشجوی دکتری روان‌شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اراک، اراک، ایران.

Email: parvinbayat4747@gmail.com

۳. استادیار مشاوره تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خمین، خمین، ایران.

Email: davoudi_hos@yahoo.com

۴. استادیار روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اراک، اراک، ایران.

Email: zabih_pirani@yahoo.com

The Effectiveness of Cognitive-Behavioral Family Therapy Based on an Islamic Approach on Marital Intimacy and Interpersonal Forgiveness of Women Referring to the Counseling Centers

Davoud Taghvaei¹, Parvin Fatahi Bayat², Hussein Davoudi³, Zabih Pirani⁴

This research aimed to determine the effectiveness of cognitive-behavioral family therapy based on an Islamic approach on marital intimacy and interpersonal forgiveness of women referring to the counseling centers and it was conducted with a quasi-experimental method and pretest-posttest design among women referring to the counseling centers of Arak. Regarding the conditions of this research and the need for cooperation for several months, 15 women were selected for each group by the convenience sampling and they were randomly placed in the groups. The variables were measured by the questionnaires of marital intimacy and interpersonal forgiveness, and the data were analyzed using the analysis of covariance. According to the results, there is a significant difference between marital intimacy and interpersonal forgiveness in two test and control groups; thus, it can be said that cognitive-behavioral family therapy based on an Islamic approach is an effective method for increasing marital intimacy and interpersonal forgiveness.

Keywords: family therapy, cognitive-behavioral therapy based on an Islamic approach, marital intimacy, interpersonal forgiveness.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
رتال جامع علوم انسانی

Paper Type: Research

Data Received: 2019/10/13

Data Revised: 2020/02/05

Data Accepted: 2020/03/03

1. Associate Professor of Educational Psychology, Islamic Azad University, Arak Branch, Arak, Iran. (Corresponding Author)

Email: davoodtaghvaei@yahoo.com

2. Ph.D. Student in Psychology, Islamic Azad University, Arak Branch, Arak, Iran.

Email: parvinbayat4747@gmail.com

3. Assistant Professor of Educational Counseling, Islamic Azad University, Khomein Branch, Khomein, Iran.

Email: davoudi_hos@yahoo.com

4. Assistant Professor of Educational Psychology, Islamic Azad University, Arak Branch, Arak, Iran.

Email: zabih_pirani@yahoo.com

۱. مقدمه

دین اسلام انسان‌ها را به ازدواج سفارش می‌کند و آن را مایه آرامش و زمینه دوستی و حمایت زن و مرد می‌داند. (رک، ۲۱، روم، ۲۱) پیامبر اکرم صلی الله علیه و آله ازدواج و خانواده را محبوب‌ترین نهاد بشری می‌داند. تحقق آثار مطلوب فردی و اجتماعی ازدواج به پایداری این نهاد مقدس وابسته است؛ همه زوجها به امید یک زندگی خوشبخت و همراه با آرامش تشکیل خانواده می‌دهند. داشتن روابط صمیمی یکی از نیازهای عاطفی زوجین و منبع مهمی برای شادی و رضایت از زندگی مشترک است (پیلگ، لوتینجین و آرنیدل، ۲۰۰۵). صمیمیت، سازه‌ای مهم در پویایی‌های ارتباط زناشویی است (کونزی، مک‌گریث، وان روین، هوسگاد، جانسون و فریتز، ۲۰۱۶)؛ نیاز به صمیمیت، نیاز به نزدیکی فیزیکی و پیوند و تماس با دیگران را شامل می‌شود (باگاروزی، ۲۰۱۳). صمیمیت به معنای نزدیکی از کلمه یونانی اینتیمیا^۴ به معنی درونی‌ترین لایه و دیواره رگها گرفته شده است. پترسون^۵ (۱۹۸۴) صمیمیت را ویژگی تعاملی بین افراد می‌داند که طرفین رابطه برای حفظ سطوح رابطه و راحتی طرف مقابل تلاش می‌کنند. باگاروزی^۶ (۲۰۰۱) صمیمیت را نیازی اساسی می‌داند و آن را نزدیکی، تشابه و روابط شخصی عاشقانه هیجانی با شخص دیگر تعریف می‌کند که به شناخت و درک عمیق از فرد دیگر، پذیرش و بیان افکار و احساسات می‌رسد و آن را نشانه‌ای از عشق می‌داند.

صمیمیت فرایندی تعاملی است که محور آن شناخت، فهم، پذیرش، همدلی با احساسات فرد دیگر و قدردانی از دیدگاه بی‌همتای وی نسبت به جهان است. (کردوا و وارن، ۲۰۰۵). رضایت زناشویی در زوجینی که روابط صمیمانه دارند، بیشتر است (پاتریک، سلز، گیوردانو و تالرود، ۲۰۰۷). وجود روابط صمیمانه بین زوجین موجب استحکام روابط بین آنها می‌شود و می‌توان آن را یکی از عوامل مهم در ازدواج‌های موفق دانست (ولگستون، وانبرگ، اکسیوس،

1. Peilage, S. B., Luteinjin, F., & Arnidell, W. A.
2. Conroy, A. A., McGrath N., Van Rooyen, H., Hoseggod Johnson, M. O., & Friz, K.
3. Bagarozzi, D. A.
4. Intimacy
5. Patterson, M. L.
6. Bogarozzi, D. A.
7. Cordova, J. V., & Warren, L. Z.
8. Patrick, S., Sells, J. N., Giordano, F. G., & Tollerud, T. R.

لاندکویست و سانداستوم، ۲۰۱۰). صمیمیت می‌تواند با ارضای نیازهای زوجین از جمله نیازهای هیجانی موجب بهزیستی روان‌شناختی آنها شود (خجسته‌مهر، احمدی قزلوچه و سودانی، ۱۳۹۴).

تحقیقات نشان داده‌اند که بین بخشایش‌گری با تعهد، رضایت زناشویی و صمیمیت همبستگی وجود دارد. (ویسر، و همکاران، ۲۰۱۲) بخشایش‌گری فرآیندی است که تغییری را در ابعاد شناختی، هیجانی و رفتاری منفی فرد رنجیده نسبت به فرد خاطی ایجاد می‌کند. به سخن دیگر بخشایش‌گری فرآیندی تعمدی و داوطلبانه است که با تصمیم اختیاری که برای بخشش انجام می‌شود، اتفاق می‌افتد. بعد هیجانی بخشایش‌گری به کاهش احساسات منفی، خشم و تلخی اشاره دارد. بعد شناختی آن شامل کاهش نشخوارهای فکری درباره انتقام می‌شود و بعد رفتاری آن نیز دوری از انجام رفتارهای تلافی‌جویانه است (وورثینگتون و وید، ۱۹۹۹). بخشایش‌گری حتی به زوجینی که به علت روابط فرازناشویی آسیب دیده‌اند نیز کمک می‌کند (فیفه، ویکرواستلبرگ، ۲۰۱۴). بخشایش‌گری متغیری بسیار مهم در حفظ روابط زناشویی است، اما فقط در سال‌های اخیر توجه محققان را به خود جلب کرده است (دافونسکا، دخصوس لویز، داسیلوا گوسمانو، ۲۰۱۷).

صمیمیت و بخشایش‌گری بین فردی در روابط تعاملی نزدیک به ویژه در روابط زناشویی نقش اساسی دارد. پژوهشگران در پژوهش‌های خود به اهمیت صمیمیت و بخشایش‌گری در روابط زناشویی دست یافته‌اند. (بویس، برگرون، روزن و مک‌داف، ۲۰۱۳؛ کنستانت، والت و ناندترینو، ۲۰۱۶)

صمیمیت و بخشایش‌گری زوجین بخش قابل توجهی از واریانس تعهد زناشویی را تبیین می‌کند (کاتو^۸، ۲۰۱۶). شواهد فراوان بیانگر اثرات چشمگیر صمیمیت زناشویی و بخشایش‌گری بین فردی در بهبود رابطه، سازش یافتگی و رضایت زناشویی است (ارت، برکینگ و مایر، ۲۰۰۸؛ کابزاد

1. Volgston, H., Vanberg, S., Ekselius, A., Lundkvist, O., & Sundstom, p.
2. Visser, M. & et al
3. Worthington, E. L. Jr., & Wade, N. G.
4. Fife, S. T., Weeks, G. R., & Stellberg-Filbert, J.
5. Da Fonseca, P. N., de Jesus Lopes, B., & DA Silva Gusmao
6. Boiss, k., Bergeron, S., Rosen, R., & McDuff, P.
7. Constant, E., Vallet, F., Nandrino, J. L., & Christophen, V.
8. Kato, T.
9. Orth, U., Berking, M., Walker, N., & Meier, L. L.

باکا، اهل آ و دابلس^۲، ۲۰۱۷. بیگی، محمدی فر، نجفی و رضایی (۱۳۹۴) در تحقیق خود نشان دادند که بخشودگی با انسجام و سازگاری در خانواده‌ها رابطه دارد. نتایج تحقیقات کاظمیان مقدم، مهرابی زاده هنرمند، کیامنش و حسینیان (۱۳۹۵) نشان می‌دهد که بین معناداری زندگی و بخشودگی با رضایت مندی زوجین از زندگی زناشویی رابطه وجود دارد. زاهدباлян، حسینی شورابه، پیری کامرانی و دهقان (۱۳۹۴) به این نتیجه رسیدند که میزان بخشایش‌گری در زوجین متقاضی طلاق به طور معناداری کمتر از زوجین عادی است. اسماعیلوند و حسونند (۱۳۹۳) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که بخشش یکی از عوامل ارتباطی مؤثر برای رهایی از آزدگی است و بر بیشتر مؤلفه‌های سلامت روان اثر می‌گذارد. غفوری، مشهدی و حسن‌آبادی (۱۳۹۲) در تحقیق خود نشان دادند که بخشش می‌تواند راه‌حلی قوی و نیرومند برای پایان بخشیدن به یک رابطه مختل یا دردناک باشد و می‌توان با خارج کردن یکی از زوجین از حلقه تعامل منفی و با کم کردن تعارضات رضایت زناشویی را افزایش داد. کمک به زوجین در حل تعارضات زناشویی همواره مورد توجه اندیشمندان و صاحب‌نظران حوزه‌های مسائل تربیتی و مشاوره بوده است. در دهه چهارم قرن بیستم با گسترش روان‌شناسی در حوزه‌های مختلف زوج‌درمانی در قالب خانواده‌درمانی شکل گرفت و در ادامه مکاتب و رویکردهای معتبری در زمینه درمان مشکلات زناشویی به وجود آمد. پس از گذشت چند دهه از آغاز خانواده‌درمانی، جنبه‌های معنوی و فرهنگی در این ارتباط مورد توجه درمانگران قرار گرفته است. *م‌انسانی و مطالعات فرهنگی*

مفهوم ازدواج و زندگی مشترک در جوامع مختلف یکسان نیست و در برخی موارد تفاوت‌های بنیادی با یکدیگر دارند. (هالفورد^۴، ۲۰۰۳) عواملی مانند تفاوت‌های قومی و نژادی، باورهای فرهنگی و مذهب و معنویت بر روابط بین زوجین اثر می‌گذارند (هالفورد و بادمن^۵، ۲۰۱۳). باورهای مذهبی نقش مهمی در حل تعارضات زناشویی دارند (فلورز^۶، ۲۰۰۸) و ازدواج در پرتو مذهب می‌تواند امری مقدس باشد. باورهای مذهبی و فرهنگی با توجه به

1. Cabeza de Baca, T., Epel, E. S., & Robles, T. E.
2. Epel, E. S.
3. Robles, T. T.
4. Halford, w. k.
5. Halford, W. K., & Bodenmann, G.
6. Flores, M. J.

جایگاه خود بر روابط زوجین اثر می‌گذارد و به همین دلیل پایداری ازدواج و رضایتمندی از زندگی مشترک در جوامع مختلف متأثر از فرهنگ و مذهب آنهاست (هالفورد و بادنمن، ۲۰۱۳).

با توجه به اهمیت عوامل فرهنگی و دینی در همه مراحل زندگی به ویژه ازدواج، لازم است نسبت به این عوامل توجه زیادی شود. فرآیند ازدواج و زندگی زناشویی در ایران براساس قواعد و اصول مبتنی بر فرهنگ اسلامی و ایرانی شکل می‌گیرد. به همین دلیل توجه به اعتقادات مذهبی و باورهای دینی در رویکردهای زوج‌درمانی امری ضروری و اجتناب‌ناپذیر است. پیشینه مشاوره و آموزش زوجین در فرهنگ اسلامی و ایرانی قدمت زیادی دارد. در مورد اهمیت ازدواج و کیفیت رابطه زن و شوهر مطالب بسیار زیادی در آثار اندیشمندان ایرانی وجود دارد. در این ارتباط احادیث ارزشمندی از معصومین علیهم‌السلام بیان شده است. آیات زیادی از قرآن کریم نیز در مورد این موارد است. نخستین پژوهش‌ها در قالب زوج‌درمانی با نگاه اسلامی با عنوان زوج‌درمانی اسلامی (دانش، ۱۳۸۳)، اصلاح نگرش منفی زوج‌ها با بهره‌مندی از آیات قرآنی (احمدی، ۱۳۸۶) و تأثیر مداخلات اسلامی بر رضایتمندی زناشویی (روحانی و معنوی‌پور، ۱۳۸۷) صورت گرفت. در ادامه پژوهش‌هایی برای ارائه الگوهای درمانی مبتنی بر رویکرد دینی برای حل تعارضات زوجین انجام شد که از جمله آنها می‌توان به طراحی خانواده‌درمانی شناختی-رفتاری مبتنی بر رویکرد اسلامی (سالاری فر، ۱۳۹۵) اشاره کرد.

رویکرد شناختی-رفتاری مبتنی بر رویکرد اسلامی متناظر با مداخلات شناختی-رفتاری است با این تفاوت که محتوای برنامه براساس اعتقادات اسلامی تنظیم شده است و تمایز اصلی آن در مداخلات ساختاری و معنوی است. در این رویکرد ابعاد سه‌گانه شناختی-رفتاری و عاطفی آن براساس ساختار معنوی دین اسلام شکل گرفته است. سالاری فر (۱۳۹۳) در تحقیق خود نشان داد که زوج‌درمانی شناختی-رفتاری مبتنی بر رویکرد اسلامی در مقایسه با زوج‌درمانی شناختی-رفتاری در افزایش رضایت زوجین تأثیر بیشتری دارد. انتخاب این روش درمانی با توجه به چهارچوب روشن و قابلیت اجرای آسان‌تر آن در مقایسه با دیگر رویکردهای زوج‌درمانی و همچنین توجه به باورهای اعتقادی و مذهب در محتوای این درمان و اثربخشی آن در پژوهش‌های مختلف بوده است. با توجه به

اهمیت متغیرهای صمیمیت و بخشایش‌گری بین‌فردی در استحکام روابط زناشویی که در تحقیقات بسیاری آمده است، پژوهش حاضر در جستجوی پاسخ به این سؤال است که آیا خانواده‌درمانی شناختی-رفتاری مبتنی بر رویکرد اسلامی بر افزایش صمیمیت زناشویی و بخشایش‌گری بین‌فردی زنان مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره مؤثر است؟

۲. شیوه اجرای پژوهش

۱-۲. روش پژوهش

پژوهش حاضر به روش نیمه‌آزمایشی و طرح دوگروهی با پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه گواه انجام شد. برای بررسی اثربخشی روش شناختی-رفتاری مبتنی بر رویکرد اسلامی بر صمیمت زناشویی و بخشایش‌گری بین‌فردی، برنامه شناختی رفتاری تدوین شده سالاری فر (۱۳۹۳) در طی هشت جلسه اجرا شد. نخست از هر دو گروه (آزمایش و گواه) پیش‌آزمون به عمل آمد، سپس افراد گروه آزمایش در هشت جلسه تحت آموزش شناختی-رفتاری مبتنی بر رویکرد اسلامی قرار گرفتند؛ در طی دوره آزمایش، افراد گروه گواه مداخلات عادی دریافت کردند. پس از پایان دوره آزمایش از هر دو گروه پس‌آزمون گرفته شد. تحلیل داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس تک‌متغیری و چندمتغیری انجام شد. ملاک‌های ورودی طرح عبارتند از: وجود تعارض زناشویی؛ عدم وجود اختلالات روانپزشکی؛ گذشت حداقل سه سال از آغاز زندگی مشترک؛ شرکت در همه جلسات مداخله.

۲-۲. جامعه و نمونه آماری

جامعه آماری پژوهش حاضر شامل تمام زنانی بود که در سال ۱۳۹۷ به علت تعارضات زناشویی به مراکز مشاوره شهر اراک مراجعه کرده بودند. با توجه به شرایط خاص پژوهش و لزوم همکاری چندماهه شرکت‌کنندگان، نمونه‌گیری به روش در دسترس به تعداد ۱۵ نفر برای هر گروه انجام شد. گمارش افراد در گروه آزمایش و گروه گوا به صورت تصادفی صورت گرفت.

۲-۳. ابزار پژوهش

۲-۳-۱. پرسش نامه صمیمیت زناشویی

این پرسش نامه هفده ماده‌ای توسط واکرو تامپسون (۱۹۸۳) و برای آشکار کردن اندازه مهر و یکرنگی زوجین ساخته شد که بخشی از یک ابزار گسترده‌تر است که سویه‌های گوناگون صمیمیت دارد، ولی تهیه‌کنندگان آن را به صورت ابزاری جداگانه منتشر کرده‌اند. این پرسش نامه در ایران توسط ثنائی (۱۳۷۹) ترجمه و منتشر شد. همسانی درونی این پرسش نامه با توجه به میزان آلفای کرونباخ ۹۱٪ تا ۹۷٪ مطلوب است. (واکرو تامپسون، ۱۹۸۳، به نقل از امانی، ۰۰، سهرابی، باقری و نصیری، ۱۳۹۶). در پژوهش حاضر ضریب پایایی پرسش نامه با روش آلفای کرونباخ و دونیم‌سازی برآورد شد که نتایج حاصل با نتایج به دست آمده از پژوهش‌های قبلی همسو و به ترتیب برابر با ۹۱٪ و ۹۳٪ بود.

۲-۳-۲. پرسش نامه بخشایش‌گری میان فردی

این پرسش نامه ۲۵ ماده‌ای توسط احتشام زاده، احدی، عنایتی و حیدری (۱۳۸۹) تهیه شده است و سه مؤلفه دارد که شامل مؤلفه مهار کین خواهی، مؤلفه مهار و بخشش و مؤلفه درک واقع بینانه است. این پژوهشگران برای بررسی نرخ پایایی پرسش نامه در تحقیقی که بر روی ۴۰۰ نفر (۲۳۷ زن و ۱۶۳ مرد) از دانشجویان دانشگاه اهواز انجام دادند به ترتیب برای مؤلفه‌های ارتباط دوباره و مهار کین خواهی، مهار و بخشش و درک واقع بینانه پایایی به میزان ۷۰٪، ۶۸٪ و ۵۸٪ را به دست آوردند. همچنین روایی صوری پرسش نامه با نظر سه نفر از متخصصین روان شناسی تأیید شد. در پژوهش حاضر با روش آلفای کرونباخ ضریب پایایی برای مؤلفه‌های پرسش نامه به ترتیب ۷۴٪، ۸۱٪ و ۶۱٪ به دست می‌آمد که با نتایج پژوهش‌های قبلی همسوست.

۲-۴. مداخله آزمایشی

برنامه شناختی رفتاری تدوین شده سالاری فر (۱۳۹۲) برای حل مشکلات زوجین برنامه‌ای در هشت جلسه تدوین شده است. ترتیب جلسات براساس چهارچوب روش شناختی- رفتاری و تجربه پژوهشگر تنظیم شد. در این جلسات از فنون شناختی- رفتاری مانند

دادن برگه برنامه‌ها، آموزش کوتاه، ارائه الگو، تکالیف خانگی، انجام پرسش‌های سقراطی و برانگیزاننده استفاده شد. وجه تفاوت رویکرد حاضر با خانواده‌درمانی شناختی-رفتاری این بود که محتوای جلسات براساس آموزه‌های دین اسلام و بر مفاهیم اعتقادی مانند ارزش‌های اخلاقی، یکتاپرستی، رضایت الهی، توکل و معادباوری تنظیم شد. پس از تدوین ساختار مداخلات برای اعتبار آن از ۲۰ مشاور که تحصیلات حوزوی و روان‌شناسی در سطح کارشناسی ارشد و بالاتر داشتند، نظرسنجی و اعتبار آن تأیید شد. (سالاری فر. و همکاران، ۱۳۹۵).

جدول ۱

برنامه جلسات زوج‌درمانی شناختی-رفتاری اسلامی

شماره جلسه	هدف	خلاصه محتوای جلسه	تکلیف منزل
اول	ارزیابی و آشنا کردن با مداخله اسلامی	برقراری ارتباط، تشخیص، آشنایی کلی با برنامه زوج‌درمانی اسلامی-اجرای آزمون	نوشتن توقعات از همسر و زندگی زناشویی
دوم	شناخت خود، ازدواج، همسر	بررسی دیدگاه فرد نسبت به خود، همسر، جایگاه زن و مرد در خانواده و تفاوت‌های زن و مرد	ثبت ویژگی‌های مثبت و منفی خود و همسر در روابط زناشویی
سوم	ارتقای روابط کلامی و غیرکلامی زوجین	گوینده و شنونده خوب بودن، توصیه‌ها در محتوا و شیوه گفت‌وگو، توجه به حالات غیرکلامی، مرزها و حریم خانوادگی	تبادل احساسات با همسر و گزارش کردن
چهارم	اصلاح رفتار و منش‌های ناکارآمد	استفاده از ارزش‌های اخلاقی مانند گذشت، مدارا، قناعت، عدالت و توجه به الگوهای خانوادگی برای رفتار و حالات ناهنجار	مطالعه دو نمونه از رفتار زوج‌های الگو و بیان آن در جلسه
پنجم	اصلاح ساخت خانواده و تقویت مهارت‌های اداره خانه و تصمیم‌گیری	بررسی دیدگاه اسلام در مدیریت منزل، برنامه‌ریزی زمان و تقسیم امور خانه و توزیع قدرت بین زن و مرد	تدوین برنامه اداره خانه و گزارش یک هفته اجرای آن
ششم	تقویت عواطف مثبت و آموزش فنون حل تعارض	بررسی دیدگاه افراد در مورد حل مشکلات خانوادگی و آموزش راه‌حل‌های اسلامی (عاطفی و مسئله محور)	سعی برای پیش‌قدمی در حل تعارض و عفو و گذشت از همسر
هفتم	آشنایی با فنون معنوی مقابله و تنظیم عواطف	استفاده از نقش یکتاپرستی، رضایت الهی، توکل و معادباوری و بکارگیری نقش دعا، نماز و عبادت‌ها در خانه و نقش آنها در حل مشکلات زناشویی	تعیین رفتارهای ارتباطی متأثر از اعتقادات دینی
هشتم	نتیجه‌گیری و آموزش استمرار آثار درمان	مروری بر اهداف برنامه و بررسی میزان موفقیت و آموزش نحوه استمرار آثار آن و انجام آزمون نهایی	انجام تکالیف بالا در هر هفته و ارزیابی ماهانه

۳. یافته‌های پژوهش

جدول ۲

میانگین و انحراف معیار نمرات مؤلفه‌های بخش‌بایش‌گری و صمیمیت به تفکیک گروه‌ها

گروه گواه		گروه آزمایش		متغیرها	
انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین		
۳/۰۸	۳۰/۰۶	۳/۶۹	۲۹/۰۶	پیش‌آزمون	ارتباط دوباره و مهار کین خواهی
۲/۸۴	۳۰/۹۳	۲/۶۶	۳۹/۸۶	پس‌آزمون	
۲/۶۵	۱۴/۲۶	۲/۴۱	۱۴/۳۳	پیش‌آزمون	مهار رنجش
۱/۳۰	۱۵/۱۳	۲/۳۵	۱۸/۴۰	پس‌آزمون	
۲/۰۶	۱۵/۶۰	۱/۴۵	۱۵/۸۶	پیش‌آزمون	درک واقع بینانه
۲/۵۲	۱۶/۴۰	۱/۹۲	۱۹/۸۶	پس‌آزمون	
۱/۱۷	۷۰/۶۶	۱/۰۹	۶۴/۴۶	پیش‌آزمون	صمیمیت
۱/۰۴	۷۳/۵۳	۹/۴۶	۹۰/۹۳	پس‌آزمون	

همان‌گونه که در جدول ۲ دیده می‌شود بین نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه آزمایش در مقایسه با گروه گواه در متغیرهای ارتباط دوباره و مهار کین خواهی، مهار رنجش، درک واقع بینانه و صمیمیت تفاوت قابل ملاحظه‌ای وجود دارد. چون رعایت پیش‌فرض‌های آزمون‌های پارامتریک ضروری است قبل از اجرای آزمون تحلیل واریانس همگنی واریانس‌ها و نرمال بودن توزیع داده‌ها بررسی شد.

جدول ۳

نتایج حاصل از آزمون ام باکس برای همگنی واریانس‌ها بین متغیرهای وابسته در گروه‌های آزمایش و گواه

شاخص	F	p
Mbox	۱/۲۱	۰/۲۷۶

مطابق جدول ۳ همگنی واریانس‌ها در مانکوا معنادار نیست. بنابراین، واریانس گروه آزمایش و گروه گواه در ارتباط دوباره و مهار کین خواهی، مهار رنجش، درک واقع بینانه و صمیمیت بطور معناداری متفاوت نیستند و فرض همگنی واریانس‌ها تأیید می‌شود.

$$(P=0/276, F=1/21)$$

جدول ۴

نتایج حاصل از آزمون کالموگراف-اسمیرنوف برای آزمون نرمال بودن توزیع داده‌ها

متغیر	z	p
ارتباط دوباره و مهار کین خواهی	آزمایش	۰/۳۱۰
	گواه	۰/۳۸۰
مهار رنجش	آزمایش	۰/۲۰۰
	گواه	۰/۰۸۲
درک واقع بینانه	آزمایش	۰/۴۱۰
	گواه	۰/۲۷۰
صمیمیت	آزمایش	۰/۱۰۳
	گواه	۰/۱۹۰

مطابق جدول ۴ سطح معناداری برای همه متغیرها بیشتر از ۵٪ است. بنابراین، نتیجه توزیع داده‌ها برای همه متغیرها نرمال است.

جدول ۵

نتایج حاصل از آزمون لوین برای بررسی همگونی واریانس‌ها

متغیر	f	p
ارتباط دوباره و مهار کین خواهی	۰/۱۴۳	۰/۷۰۸
مهار رنجش	۳/۸۹	۰/۰۵۸
درک واقع بینانه	۱/۳۵۵	۰/۲۵۴
صمیمیت	۰/۰۰۲	۰/۹۶۲

همان گونه که در جدول ۵ دیده می‌شود سطح معناداری برای همه متغیرها از ۰/۰۵ بزرگ تر است. بنابراین، همگونی واریانس‌ها رعایت شده است.

جدول ۶

نتایج آزمون یکسانی شیب خط رگرسیون

P	F	میانگین مجذورات	درجه آزادی	مجموع مجذورات	منبع	متغیر
۰/۴۸	۲۷/۶۷	۶/۲۳	۱	۶/۲۳	همپراش	درک واقع بینانه
		۷۷/۷۸	۲	۱۵۵/۵۷	اثر تعاملی	
		۲/۸۱	۲۷	۷۵/۸۹	خطا	
			۳۰	۱۰۰۹۶	کل	
۰/۱۹	۱۵/۷۴	۱۶۲/۸۵	۱	۱۶۲/۸۵	همپراش	مهیار رنجش
		۴۸/۸۲	۲	۹۷/۶۴	اثر تعاملی	
		۳/۱	۲۷	۸۳/۷۲	خطا	
			۳۰	۸۶۱۵	کل	
۰/۳۴	۴۸/۲	۱۸۹/۰۴	۱	۱۸۹/۰۴	همپراش	ارتباط دوباره
		۳۱۶/۸۶	۲	۶۲۳/۷۲	اثر تعاملی	
		۶/۵۷	۲۷	۱۷۷/۴۷	خطا	
			۳۰	۳۸۴۰۶	کل	
۰/۶۷	۲۴/۲۶۴	۱۰۰۹/۸۸	۱	۱۰۰۹/۸۸	همپراش	صمیمیت
		۱۷۳۰/۵۸	۲	۳۴۶۱/۱۷	اثر تعاملی	
		۷۰/۰۸۵	۲۷	۱۸۹۲/۲۹	خطا	
			۳۰	۲۱۱۳۶۰	کل	

همان گونه که در جدول ۶ آمده است شاخص های آماری در متغیر درک واقع بینانه ($P > ۰/۰۵$ و $F = ۲۷/۶۷$)، متغیر مهیار رنجش ($P > ۰/۰۵$ و $F = ۱۵/۷۴$)، متغیر ارتباط دوباره ($P > ۰/۰۵$ و $F = ۴۸/۲$) و در متغیر صمیمیت ($P > ۰/۰۵$ و $F = ۲۴/۲۶$) است. با توجه به نتایج حاصل می توان گفت که مفروضه یکسانی شیب خط رگرسیون رعایت شده است و می توان از تحلیل کوواریانس استفاده کرد.

جدول ۷

نتایج تحلیل واریانس چند متغیری بر تفاضل نمره های پس آزمون - پیش آزمون مؤلفه های بخشایش گری و صمیمیت در گروه های آزمایش و گواه

منبع	آزمون	ارزش	F	فرضیه df	خطا df	معناداری
گروه	اثربخشی	۰/۷۴۲	۱۴/۴۰۷	۴	۲۰	۰/۰۰۱
	لامبدای ویلکز	۰/۲۵۸	۱۴/۴۰۷	۴	۲۰	۰/۰۰۱
	اثر هتلینگ	۲/۸۸۱	۱۴/۴۰۷	۴	۲۰	۰/۰۰۱
	بزرگ ترین ریشه خطا	۲/۸۸۱	۱۴/۴۰۷	۴	۲۰	۰/۰۰۱

جدول ۷ نشان می دهد که سطوح معناداری همه آزمون ها قابلیت استفاده از مانکوا را مجاز می داند به این معنی که بین آزمودنی های گروه آزمایش و گواه تفاوت معناداری وجود دارد.

جدول ۸

نتایج تحلیل کواریانس چند متغیری مربوط به اثربخشی خانواده درمانی شناختی - رفتاری مبتنی بر رویکرد اسلامی بر مؤلفه های بخشایش گری

متغیر وابسته	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معناداری	مجذوراتا
ارتباط دوباره و مهار کین خواهی	بین گروه	۲۴۶/۳۸	۱	۲۴۶/۳۸	۴۱/۹۴	۰/۰۰۱	۰/۶۴
	درون گروه	۱۳۵/۰۸	۲۳	۵/۸۷			
مهار رنجش	بین گروه	۳۶/۶۹	۱	۳۶/۶۹	۱۱/۹	۰/۰۰۲	۰/۳۴
	درون گروه	۷۰/۹	۲۳	۳/۰۸			
درک واقع بینانه	بین گروه	۲۷/۴۶	۱	۲۷/۴۶	۹/۲۶	۰/۰۰۶	۰/۲۸
	درون گروه	۶۸/۲۱	۲۳	۲/۹۶			

جدول ۸ نتایج مربوط به تحلیل کواریانس یافته های پژوهش را نشان می دهد. همان گونه که در این جدول دیده می شود بین آزمودنی های گروه آزمایش و گواه تفاوت معناداری در متغیرهای وابسته دیده می شود، به گونه ای که خانواده درمانی شناختی - رفتاری مبتنی بر رویکرد اسلامی توانسته است به طور معناداری در افزایش ارتباط دوباره و مهار کین خواهی، مهار رنجش و درک واقع بینانه ($P < 0/01$) گروه آزمایش نسبت به گروه

گواه مؤثر باشد. همان‌گونه که دیده می‌شود ضریب اتا نشان می‌دهد که این روش در مرحله پس‌آزمون ۶۴٪ بر ارتباط دوباره و مهار کین‌خواهی شناختی ۳۴٪ و بر مهار رنجش ۲۸٪ درک واقع‌بینانه مؤثر بوده است.

جدول ۹

نتایج تحلیل کواریانس مربوط به اثربخشی خانواده‌درمانی شناختی-رفتاری مبتنی بر رویکرد اسلامی بر صمیمیت زناشویی

متغیر وابسته	منبع تغییرات	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	معناداری	مجدوراتا
صمیمیت	بین‌گروه	۱۱۷۷/۰۳	۱	۱۱۷۷/۰۳	۱۹/۰۱	۰/۰۰۱	۰/۴۵
	درون‌گروه	۱۴۲۴/۲۳	۲۳	۶۱/۹۲	-	-	-

جدول ۹ نتایج مربوط به تحلیل کواریانس یافته‌های پژوهش را نشان می‌دهد. همان‌گونه که در این جدول دیده می‌شود بین آزمودنی‌های گروه آزمایش و گواه تفاوت معناداری در متغیرهای وابسته دیده می‌شود، به‌گونه‌ای که خانواده‌درمانی شناختی-رفتاری مبتنی بر رویکرد اسلامی توانسته است به‌طور معناداری در افزایش صمیمیت ($P < 0/001$) گروه آزمایش نسبت به گروه گواه مؤثر باشد. همان‌گونه که دیده می‌شود ضریب اتا نشان می‌دهد که این روش در مرحله پس‌آزمون ۴۵٪ بر صمیمیت زندگی مؤثر بوده است.

۴. بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که در پایان دوره درمان نمرات افرادی که در گروه خانواده‌درمانی شناختی-رفتاری مبتنی بر رویکرد اسلامی قرار داشتند در مقایسه با افراد گروه گواه در مقیاس صمیمیت زناشویی و مؤلفه‌های بخشایش‌گری بین‌فردی یعنی، ارتباط دوباره و مهار کین‌خواهی، مهار رنجش و درک واقع‌بینانه به‌طور معناداری بالاتر بود. این نتایج با یافته‌های دانش (۱۳۸۳)، احمدی (۱۳۸۶)، روحانی و معنوی پور (۱۳۸۷)، سالاری فر (۱۳۹۳)، بیگی، محمدی فر، نجفی و رضایی (۱۳۹۴)، اسماعیل‌وند و حسن‌وند (۱۳۹۳)، فولر (۲۰۰۸)، هالفورد و بادنمن (۲۰۱۳) همسوست. بسیاری از درمانگران باورهای معنوی را از منابع بسیار قدرتمند تغییر در فرآیند درمان‌های فردی، گروهی و خانوادگی می‌دانند (ریچاردز و برگین، ۲۰۰۰).

در طول دوره درمان مبتنی بر رویکرد اسلامی فرصت کافی برای فرد فراهم می‌شود تا نگاهی متفاوت نسبت به شرایط ایجادکننده تعارضات زناشویی داشته باشد و نقش خود و افرادی که با او درگیر هستند را بازنگری کند. همچنین به فرد کمک می‌شود تا با شناخت بیشتر و آگاهی نسبت به محدودیت‌های خود و افرادی که وی را رنجانده‌اند، بینش جدیدی در مورد موضوعات مورد اختلاف و شرایط محیطی که کدورت و رنجش را ایجاد کرده است به وجود آید. آزمودنی‌ها هیجانات و احساسات نامطلوب ناشی از باورهای غلط و قالبی را درک کرده‌اند و با جایگزینی افکار و باورهای منطقی مبتنی بر رویکرد اسلامی احساسات مطلوب را تجربه می‌کنند. افراد در طی این دوره یاد می‌گیرند که احساساتشان را افشا کنند، از ارزیابی و قضاوت یک جانبه نسبت به دیگران و از حالت دفاعی در برابر فرد مقابل خود بکاهند. این مهارت باعث افزایش همدلی و تقویت رابطه بین فردی و در نتیجه افزایش صمیمیت و تفاهم زناشویی می‌شود.

بخشودگی بعد عاطفی روابط زوجین را هدف قرار می‌دهد. بنابراین، فراهم کردن فضا و شرایطی که بدون هیچ تهدیدی و با همراهی توجه مثبت غیرمشروط زمینه را برای بیان احساسات فروخورده، خشم و رنجش فرد از زوج خود فراهم می‌کند، می‌تواند زمینه را برای ایجاد فضای مناسب و گذشت در برابر قصور همسر خود فراهم کند. براین اساس، انرژی و نیرویی که در گذشته صرف آزدگی، دشمنی و کینه‌توزی می‌شد، آزاد می‌شود. از این طریق افراد به این نتیجه می‌رسند که انتقام و کینه‌توزی بی‌فایده است و این مرحله آغاز ترمیم روابط مخدوش شده است.

در طول روند درمان افراد این توانایی را به دست می‌آورند تا نقش خود را در خراب شدن روابط بین فردی با همسر بازبینی کنند، از توجه صرف و یک جانبه نسبت به خطاهای دیگران به درون خود هدایت شوند و از این طریق به خودشناسی بیشتر برسند. در طی مراحل درمان، افراد یاد می‌گیرند که افکار مطلق‌گرایانه خود را کنار بگذارند و به بررسی رفتار و درک نقش و مسئولیت خود بپردازند. آنها یاد می‌گیرند که نگاه مطلق‌گرایانه و ایده‌آل به خود و همسر را از واقعیت زندگی دور می‌کند. در طی دوره درمان به آنها تأکید می‌شود که خود را مبرا و پاک از هر نوع خطایی تصور نکنند و بدانند که هر فرد عیوب پنهان و آشکاری

دارد هرچند مکانیزم‌های توجیهی او را غافل می‌کند؛ فرد آگاه می‌شود که خود و همسرش مانند همه انسان‌ها مشکلات و نقاط منفی دارند و این امری عادی است. مهم این است که انسان به اشتباهات خود پی ببرد و درصدد رفع و جبران آنها برآید؛ درعین حال این نکته را بپذیرد که برای دیگران نیز امکان خطا وجود دارد. با این آگاهی، فرد می‌تواند به دنیای پدیداری فرد مقابل خود وارد شود و او را بهتر درک کند. در نتیجه انگیزش، افکار، احساسات و رفتار او نسبت به فرد مقابل تغییر می‌کند و می‌تواند خطاهای طرف مقابل را ببخشد و در نتیجه صمیمیت افزایش می‌یابد. رویکرد روان‌شناختی- رفتاری مبتنی بر تعالیم اسلامی با ایجاد دیدی مثبت نسبت به وقایع و رویدادهای زندگی می‌تواند انرژی لازم را برای مقابله با دشواری‌های زندگی در رابطه زناشویی فراهم کند و نقش مؤثری در ایجاد صمیمیت و رابطه عاطفی مطلوب بین زوجین داشته باشد.

فهرست منابع

۱. * قرآن کریم (۱۳۸۰). مترجم: فولادوند، محمد مهدی. قم: چاپخانه بزرگ قرآن کریم.
۲. احتشام‌زاده، پروین،، احدی، حسن،، عنایتی، میرصلاح‌الدین،، و حیدری، علیرضا (۱۳۸۹). ساخت و اعتباریابی مقیاسی برای سنجش بخشایش‌گری میان فردی. *نشریه روانپزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران*، ۶(۴)، ۴۴۳-۴۵۵.
۳. احمدی، خدابخش (۱۳۸۶). نقش اعتقادات دینی در آسیب‌شناسی فرهنگی خانواده. *نشریه علوم رفتاری*، ۷(۱)، ۷-۱۵.
۴. اسماعیل‌وند، نسا،، و حسونوند، بنفشه (۱۳۹۳). ارتباط بین دانش جنسی و بخشودگی زناشویی با سلامت روانی زنان متأهل. *نشریه آموزش بهداشت و ارتقا سلامت ایران*، ۲(۴)، ۲۷۰-۲۸۰.
۵. امانی، احمد،، سهرابی، احمد،، باقری، لیلیا،، و نصیری، غفار (۱۳۹۶). اثربخشی مشاوره گروهی آدلری بر بی‌آلایشی و بخشایش‌گری میان فردی زوجین. *نشریه مشاوره و روان‌درمانی خانواده*، ۷(۱)، ۴۵-۶۴.
۶. بیگی، علی،، محمدی‌فر، محمدعلی،، نجفی، محمود،، و رضایی، علی محمد (۱۳۹۴). رابطه معنویت و بخشودگی با انجام و سازگاری خانوادگی در جانیان. *نشریه طب جانیان*، ۱(۸)، ۳۳-۳۹.
۷. خجسته‌مهر، رضا،، احمدی فزلوچه، احمد،، و سودانی، منصور (۱۳۹۴). اثربخشی مشاوره زناشویی تلفیقی کوتاه‌مدت بر صمیمیت عاطفی و کیفیت زندگی زناشویی. *نشریه روان‌شناسی معاصر*، ۲(۱۰)، ۲۹-۴۰.
۸. دانش، عصمت (۱۳۸۳). تأثیر خودشناسی بر افزایش میزان سازگاری زناشویی. *نشریه پژوهش‌های مشاوره*، ۱۱(۳)، ۸-۳۰.
۹. روحانی، عباس،، و معنوی‌پور، داود (۱۳۸۷). رابطه عمل به باورهای دینی با شادکامی و رضایت زناشویی. *نشریه دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*، ۳۵ و ۳۶ (۱۰)، ۱۸۹-۲۰۶.
۱۰. زاهد بابان، عادل،، حسینی شورابه، مریم،، پیری کامرانی، مرضیه،، و دهقان، فاطمه (۱۳۹۴). مقایسه رضایت زناشویی، تعارض زناشویی و بخشش در زوج‌های عادی و در حال طلاق. *نشریه آسیب‌شناسی مشاوره و غنی‌سازی خانواده*، ۲(۱)، ۷۴-۸۴.
۱۱. سالاری‌فر، محمد رضا (۱۳۹۳). *طراحی زوج‌درمانی شناختی- رفتاری مبتنی بر اصول اسلامی و مقایسه کارآمدی آن با زوج‌درمانی شناختی- رفتاری توسعه یافته در افزایش رضایت زناشویی زوج‌ها*. پایان نامه دکتری روان‌شناسی. پژوهشگاه حوزه دانشگاه. قم.

۱۱. سالاری فر، محمدرضا (۱۳۹۵). *زوج‌درمانی با روی آورد اسلامی*. قم: پژوهشگاه حوزه و دانشگاه.
۱۲. سالاری فر، محمدرضا، یونسی، سید جلال، شریفی نیا، محمدحسین، و حسن آبادی، حمیدرضا (۱۳۹۵). مقایسه کارآمدی مداخلات اسلامی و درمان شناختی-رفتاری توسعه یافته در افزایش رضایت زناشویی زوج‌ها. *نشریه روان‌شناسی و دین*، (۹۱)، ۲۷-۵۰.
۱۳. غفوری، سمانه، مشهدی، علی، و حسن آبادی، حسین (۱۳۹۲). اثربخشی روان‌درمانی معنوی مبتنی بر بخشودگی بر افزایش رضایت مندی زناشویی و کاهش تعارضات زوجین شهر مشهد. *نشریه اصول بهداشت روانی*، (۱۱)۵۷، ۴۰۶-۴۱۸.
۱۴. کاظمیان مقدم، کبری، مهرابی زاده هنرمند، مهناز، کیامنش، علیرضا، و حسینیان، سیمین (۱۳۹۵). نقش تمایز یافتگی، معنایافتگی زندگی و بخشودگی در پیش‌بینی رضایت زناشویی. *نشریه روان‌شناسی خانواده*، (۳)۲، ۷۱-۸۲.
۱۵. مجلسی، محمداقرا (۱۹۸۳). *بحار الانوار*. بیروت: مؤسسه الوفا.
16. Bagarozzi, M. (2013). *Enhancing Intimacy in Marriage: A Clinician Guide*. New York: Routledge.
17. Bogarozzi, D. A. (2001). *Enhancing intimacy in marriage*. Banner Rouledye: Tylor & forancis.
18. Boiss, k., Bergeron, S., Rosen, R., & McDuff, P. (2013). Catherine sexual and relationship intimacy among women with provoked Vestibulodynia and their partners: Association with sexual satisfaction, sexual function, and pain self-Efficacy. *The Journal of sexual medicine*, 10(8), 2024- 2035.
19. Cabeza de Baca, T., Epel, E. S., & Robles, T. E. (2017). Sexual intimacy in couples is associated with Longer telomere length. *Psychoneuroendocrinology*, 81, 46- 51.
20. Conroy, A. A., McGrath N., Van Rooyen, H., Hoseggod Johnson, M. O., & Friz, K. (2016). Power and the association with relationship quality in South A frican couples: Implications for HIV/AIDS interventions. *Social Science & Medicine*, 153, 1- 11.
21. Constant, E., Vallet, F., Nandrino, J. L., & Christophen, V. (2016). Personal assessment of intimacy in relationships: Validity and measurement invariance across gender. *Revue Europeenne de Psychologie appliquee/ European Review of applied. Psychology*, 66(3), 109- 116.
22. Cordova, J. V., & Warren, L. Z. (2005). Emotoinal Skillfulness In Marriage: Intimacy AS A Mediator of The Relationship Between Emotoinal Skillfulness And Marital Satisfaction. *Journal of Social and clinical Psychology*, 24, 218- 235.
23. Da Fonseca, P. N., de Jesus Lopes, B., & DA Silva Gusmao (2017). material forgiveness: An explanation based on human values. *Temas Em Psicologia*, 25(4), 1927- 1940.
24. Fife, S. T., Weeks, G. R., & Stellberg-Filbert, J. (2014). Facilitating forgiveness in the treatment of infidelity: An interpersonal model. *Journal of Family Therapy*, 35(4), 343- 367.
25. Flores, M. J. (2008). *Marital conflict and marital satisfaction among Latina mothers: A Comparison of participants in an early intervention program and non-participants (Doctoral dissertation*. University of North Texas. Available from <http://citeseerx.ist.psu.edu/message/downloadsexceeded.html>
26. Halford, w. k. (2003). Best practice in couple relationship education. *Journal of Marital and Family Therapy*, 29(3), 385- 406
27. Halford, W. K., & Bodenmann, G. (2013). Effects of relationship education on maintenance of couple relationship. *Clinical Psychology review*, 33(4), 512- 525

28. Kato, T. (2016). Effects of partner forgiveness on romantic break-ups in dating relationships: A longitudinal study. *Personality and individual differences*, 95, 185- 189.
29. Orth, U., Berking, M., Walker, N., & Meier, L. L. (2008). Forgiveness and psychological adjustment following interpersonal transgressions: A longitudinal analysis. *Journal of Research in Personality*, 42(2), 365- 385.
30. Patrick, S., Sells, J. N., Giordano, F. G., & Tollerud, T. R. (2007). Intimacy, differentiation, and personality variables as predictors of marital satisfaction. *The family journal*, 15(4), 359- 367.
31. Patterson, M. L. (1984). *Intimacy, social control, and nonverbal involvement: A functional approach*. New York: Academic Press.
32. Pielage, S. B., Luteijn, F., & Arrindell, W. A. (2005). Adult attachment, intimacy and psychological distress in a clinical and community sample. *Clinical Psychology & Psychotherapy: An International Journal of Theory & Practice*, 12(6), 455- 464.
33. Richards, P. S., & Bergin, A. S. (2000). *Hand book of Psychology and religious Diversity*. Washington DC: A P A.
34. Visser, M., Finkenauer, C., Schoemaker, K., Kluwer, E., van der Rijken, R., van Lawick, J., & Lamers-Winkelmann, F. (2017). I'll never forgive you: High conflict divorce, social network, and co-parenting conflicts. *Journal of child and family studies*, 26(11), 3055- 3066.
35. Volgston, H., Vanberg, S., Ekselius, A., Lundkvist, O., & Sundstom, p. (2010). Risk factor for psychiatric disorder infertile women and men undergoing in vitro fertilization treatment. *Fertile Sterile*, 93(4), 1088- 1099.
36. Worthington, E. L. Jr., & Wade, N. G. (1999). The social psychology of forgiveness and forgiveness and the implication for clinical practice. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 18 (4), 385- 418.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
 رتال جامع علوم انسانی