

اثربخشی درمان تلفیقی هیجان‌محور و بخشودگی در افزایش همبستگی خانوادگی و کاهش میل به طلاق زنان آسیب‌دیده از خیانت زناشویی

یاسر رضاپور میرصالح^۱

رویا شفیق زاده^۲

فرزانه امین^۳

پذیرش نهایی: ۱۴۰۰/۰۹/۰۲

دریافت مقاله: ۱۳۹۹/۰۵/۱۴

چکیده

هدف این پژوهش، بررسی اثربخشی درمان تلفیقی هیجان‌محور و بخشودگی بین فردی در کاهش میل به طلاق و انسجام خانوادگی زنان آسیب‌دیده از خیانت زناشویی بود. این مطالعه یک پژوهش نیمه آزمایشی از نوع مطالعات خط پایه چندگانه بود. نمونه شامل ۳ تن از زنان آسیب‌دیده از خیانت بود که با روش نمونه‌گیری در دسترس از میان کلیه زنان آسیب‌دیده از خیانت مراجعه‌کننده به اورژانس اجتماعی شهرستان اردکان انتخاب شد. داده‌ها با استفاده از پرسشنامه‌های میل به طلاق روزلت و همکاران (۱۹۸۶) و ارزیابی انطباق و انسجام خانوادگی السون و همکاران (۱۹۸۵) در سه مرحله خط پایه، درمان و پیگیری جمع‌آوری شد. ابتدا پرسشنامه‌ها در دو مرحله خط پایه، در افراد اجرا و سپس شرکت‌کنندگان، ۱۰ جلسه درمان هیجان‌مدار و بخشودگی را دریافت کردند. آن‌گاه یک ماه پس از پایان درمان، از شرکت‌کنندگان آزمون پیگیری گرفته شد. نمرات تحلیل روند، شاخص تغییر پایا و درصد بهبودی نشان داد که بعد از درمان، میل به طلاق و انسجام و انطباق خانوادگی بهبودی بالینی و معناداری پیدا کردند ($p < 0/05$). تغییرات در مرحله پیگیری نیز حفظ شده بود که نشان از پایداری تأثیر درمان می‌داد. بر اساس یافته‌ها می‌توان نتیجه‌گیری کرد که از درمان هیجان‌مدار و بخشودگی می‌توان در کاهش میل به طلاق و افزایش انسجام و انطباق خانوادگی زنان آسیب‌دیده از خیانت استفاده کرد.

کلیدواژه‌ها: درمان هیجان‌مدار؛ بخشودگی؛ طلاق؛ انسجام خانوادگی؛ خیانت.

۱. دانشیار، گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه اردکان، یزد، ایران Y.rezapour@ardakan.ac.ir

۲. نویسنده مسئول: کارشناس ارشد مشاوره خانواده، دانشکده‌ی علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه اردکان، یزد، ایران

Roya.shafizade2018@gmail.com

Farzanehamin57@gmail.com

۳. سازمان بهزیستی، اورژانس اجتماعی شهرستان میبد، یزد، ایران

مقدمه

موفقیت پیوند زناشویی و استحکام و انسجام نهاد خانواده، متأثر از علل و عوامل گوناگون در ابعاد درون فردی، میان فردی و محیطی است. یکی از اصلی ترین این عوامل که پایداری پیوند یاد شده و سلامت نظام خانواده را مختل می سازد، خیانت زناشویی^۱ است (آلندروف و چیمری^۲، ۲۰۱۳؛ کارگر و همکاران، ۱۳۹۳).

خیانت^۳ به عنوان فریب، بی وفایی و مطمئناً به عنوان یک مفهوم غیراخلاقی در جامعه معرفی می شود (روکاخ و فیلیبرت لگنیرز^۴، ۲۰۱۵). همچنین به معنای «نادرست بودن یا ناپاک بودن»، «معلوم کردن چیزی که قصد مخفی کردن آن را دارد» یا «فریب دادن و ترک کردن» است (استین متر^۵، ۱۹۹۳).

مهم ترین انگیزه‌ی زن و مرد متأهلی که به سوی روابط نامشروع کشیده می شوند، تجربه مجدد صمیمیت فردی و جنسی است؛ چیزی که دیگر در زندگی مشترکشان نمی یابند (علیپور و همکاران، ۱۳۹۵). خیانت ممکن است شامل نقض جزئی یا عمده‌ی قوانین باشد (فینکل و همکاران، ۲۰۰۲).

با توجه به پیامدهای سوء خیانت، باز هم هستند افرادی که از این قبیل روابط سر درمی آورند. این پدیده در جوامع مختلف تعاریف گوناگونی دارد. بر مبنای تعریفی، خیانت را فقط رابطه‌ی جنسی با فردی غیر از همسر نمی نامند، بلکه هر رابطه‌ای با فرد غیر هم جنس که از همسر پنهان شود، یک رابطه‌ی فرا زناشویی محسوب می شود (وایدومن و آلگیر^۶، ۲۰۱۱). تخطی از یک معیار ارتباطی یا خیانت همسر، یکی از تهدیدهای جدی برای یک رابطه است و حل رویداد خیانت آسان نیست (فینکل و همکاران^۷، ۲۰۰۲).

جهت جلوگیری از خیانت زناشویی، باید به عوامل مؤثر بر آن توجه کرد. عوامل کوچک و بزرگی در خانواده وجود دارد که آن را در برابر مشکلاتی از این دست پایدار می کند و باعث

1 Marital infidelity
2 Allendorf & Ghimere
3 Infidelity
4 Rokach & Philibert-Lignières
5 Metz
6 Wiederman & Allgeier
7 Finkel & et al

می‌شود اعضا در کنار یکدیگر محکم بایستند و با مشکلات مبارزه کنند. یکی از این عوامل، انسجام خانواده است.

از آن جا که خانواده اساس زندگی اجتماعی است، بررسی عواملی که به انسجام آن کمک می‌کند و مانع فروپاشی آن می‌شود، مهم به نظر می‌رسد و اگر خانواده فاقد چنین ویژگی باشد، ناسازگاری‌های ناشی از آن، کل جامعه را در بر خواهد گرفت (خطیبی، ۱۳۹۵).

انسجام خانواده یکی از جنبه‌های زناشویی است که بیانگر فرایندهای خانوادگی می‌باشد (وینک^۱، ۲۰۱۰) و از مؤلفه‌هایی است که نشان‌دهنده‌ی سطح سلامت خانواده است (الیوت^۲، ۲۰۱۰؛ السون^۳، ۲۰۱۱). انسجام به عنوان یکی از ساختارهای پر نفوذ خانواده، احساس همبستگی، پیوند و تعهد عاطفی است که اعضای یک خانواده نسبت به هم دارند (السون، ۲۰۱۱). گرمی روابط و عواطف، تعهد و وقت گذاشتن برای یکدیگر و نیز پیوند و تعهد عاطفی موجود میان اعضا، از ویژگی‌های یک خانواده منسجم است (زرگر و همکاران، ۱۳۹۱).

نگرش‌های صمیمانه در محیط خانواده از طریق توانایی سهم شدن در حالات هیجانی، دریافت پس‌خوراند منظم از روابط بین شخصی و آگاهی از احساسات همسر، مشکلات بین فردی و تعارضات همسران را کاهش داده و زمینه‌ی بهبود روابط و رضایتمندی زناشویی و خرسندی در محیط خانواده را فراهم می‌سازد (سوسا و همکاران^۴، ۲۰۱۱).

انسجام خانواده یکی از نیرومندترین عواملی است که مانع خیانت زناشویی می‌شود و از طرفی، خیانت یکی از مهم‌ترین عواملی است که انسجام و سلامت نظام خانواده را مختل می‌سازد (آبروف و چیمری، ۲۰۱۳).

خیانت و بی‌قیدی می‌تواند تأثیر مهمی بر افراد و روابط صمیمی داشته باشد و به عنوان یکی از رایج‌ترین دلایل طلاق به شمار رفته و تأثیر منفی بر زندگی سالم دارد (پینتو و ارانتس^۵، ۲۰۱۶). بنابراین عدم تعهد نسبت به رابطه (لواندسکی و آکرمن^۶، ۲۰۰۶؛ اشنایدر و همکاران^۷، ۲۰۰۷؛ مسون و همکاران^۸، ۲۰۰۵)، می‌تواند منجر به نارضایتی همسر و طلاق شود (کاوه، ۱۳۸۶).

1 Winek
 2 Elliott
 3 Olson
 4 Sousa & et al
 5 Pinto & Arantes
 6 Lewandowski & Ackerman
 7 Snyder & et al
 8 Plaat & et al

وجود خیانت، یکی از دلایل عمده میل به طلاق در فرهنگ‌های مختلف است (هرتلین، تچل و پارستی، ۲۰۰۵؛ کنایت، ۲۰۱۰؛ محسن زاده و همکاران، ۱۳۹۰). تمایل به طلاق، نتیجه فشار درونی شدیدی است که حداقل به یکی از همسران وارد می‌شود و ممکن است از طریق برآورده نشدن نیازها یا اهداف، خیانت یکی از زوجین، شیوه‌های مقابله‌ای ضعیف، ناتوانی در مدیریت حوادث زندگی یا ناتوانی در انتقال احساسات به همسر و ... باشد (یانگ و لانگ^۱، ۱۹۹۸).

مقصود از مفهوم میل به طلاق، میزان تمایل و علاقه‌مندی زوجین به جدا شدن و گسستن روابط زناشویی طی مراحل قانونی است. این مفهوم دارای سه بُعد شناختی، عاطفی و رفتاری است که بعد شناختی، تصورات فرد در مورد طلاق را شامل می‌شود؛ بعد عاطفی شامل احساسات مثبت و منفی فرد نسبت به طلاق است و سرانجام بعد رفتاری، میزان آمادگی رفتاری فرد را جهت رویارویی با طلاق نمایان می‌سازد (یوسفی و کیانی، ۱۳۹۱).

با توجه به تأثیر قابل تأمل خیانت و به تبع آن، احتمال افزایش طلاق در جوامع، اخیراً پژوهش‌های گسترده‌ای در این مورد صورت گرفته است. در تبیین و درمان زوجین درگیر با مشکل خیانت زناشویی، مدل‌های نظری مختلفی ارائه شده است.

از جمله درمان‌هایی که بر تنظیم هیجان و عواطف منفی زنان آسیب‌دیده از خیانت زناشویی می‌تواند تأثیرگذار باشد، درمان هیجان‌محور است. این درمان به عنوان یک رویکرد ساختاری تجربی در فعالیتهای روان‌درمانی نظریه‌های روان‌شناختی معاصر مطرح شده است.

درمان مبتنی بر هیجان، یکی از شیوه‌های درمانی زوجین است که بر چرخه‌های منفی تعاملی پایدار، در اثر آسیب‌پذیری هیجان توجه دارد. این روش بر کاهش آشفتگی از طریق مداخله در سطح هیجانی به منظور کاهش آسیب ناشی از خیانت تلاش می‌نماید (پلوس، ۲۰۰۷).

درمان متمرکز بر هیجان، خیانت زناشویی را با نوع جراحی دلبستگی^۲ در ارتباط می‌داند. مسأله‌ی اصلی در این درمان آن است که هیجان بخش اساسی ساختار هر فرد است و عاملی کلیدی برای سازمان‌دهی خود محسوب می‌شود. اساسی‌ترین سطح کارکرد هیجان، شکل انطباقی و سازگارانه از پردازش اطلاعات و آمادگی فرد است که به رفتار جهت داده و موجب بهزیستی روان‌شناختی می‌شود (گرینبرگ و همکاران^۳، ۲۰۱۰).

1 Young & long
2 Attachment injuries
3 Greenberg & et al

درمان هیجان محور، تلفیقی از درمان‌های مراجع محور، گشتالت درمانی و اصول شناختی است (اسلون و دنیس^۱، ۲۰۰۴). این درمان، هیجان را به عنوان زیربنای کارکردهای انطباقی و غیرانطباقی می‌داند (پاس و همکاران^۲، ۲۰۰۷). همچنین شامل روش‌های فعال کردن هیجان اولیه‌ای است که در یک محیط همدلانه به وجود می‌آید (نامنی و همکاران، ۱۳۹۶).

در سلسله پژوهش‌هایی که جهت حل آسیب‌های روانی با استفاده از رویکرد هیجان محور انجام شده است، نتایج نشان دهنده بهبود رضایت زناشویی، بخشش زوجین نسبت به یکدیگر و به طور کلی، اثربخشی و سودمندی این روش درمانی بر عملکرد زوجین بوده است (جانسون و وایفین^۳، ۲۰۰۳؛ ساندرگ و کنسل^۴، ۲۰۱۱؛ مکین و همکاران^۵، ۲۰۱۳).

در همین راستا نامنی و همکاران (۱۳۹۶)، در پژوهش خود به بررسی اثربخشی درمان هیجان مدار به شیوه گروهی بر بخشودگی بین فردی و امید در زنان مطلقه پرداختند. نتایج پژوهش آن‌ها نشان داد این درمان می‌تواند به شیوه گروهی بخشودگی بین فردی و سطح امید در زنان مطلقه را بهبود بخشد.

همچنین ایزنبرگ و همکاران^۶ (۲۰۱۱) در پژوهشی دریافته‌اند که برنامه‌های مداخله‌ای که بر هیجان‌ات تأکید دارند، باعث بهبود کیفیت زندگی و سازش اجتماعی افراد مبتلا به بیماری‌های مزمن می‌شوند.

از سویی مشاهدات بالینی و بررسی‌های علمی نشان می‌دهند بر ملا شدن خیانت، تأثیر مخرب، تکان دهنده و شدیدی بر زوج‌ها می‌گذارد. یکی از مدل‌های درمانی که می‌تواند در درمان و کاهش مشکلات ناشی از خیانت مؤثر واقع گردد، مدل درمانی مبتنی بر بخشش است. بخشش یکی از فرآیندهای روان‌شناختی و ارتباطی برای افزایش سلامت روان است که طی دو دهه‌ی اخیر به طور مشخص وارد حوزه‌ی مطالعات خانواده شده است. بخشش اثرات روشن بر سلامت روان دارد (مک نولتی و فینکام^۷، ۲۰۱۲). مطالعات مقطعی، نتایج مثبت میان بخشش و شاخص‌های مختلف سلامت ذهن را نشان می‌دهد (هیل و الماند^۸، ۲۰۱۱).

1 Sloan & Denise
 2 Pos & et al
 3 Johnson & et al
 4 Sandberg & Knestel
 5 Mclean & et al
 6 Eisenberg
 7 McNulty and Fincham
 8 Hill and Allemand

لویسنون^۱ و همکاران (۲۰۰۶) از طریق برنامه‌های آموزشی با هدف افزایش میزان عامل بخشودگی در گروه آزمایش نشان دادند که افزایش معناداری در این عامل، کاهش علائم افسردگی و افزایش میزان رضایت از زندگی، همدلی و بهزیستی نسبت به گروه کنترل را باعث می‌شود.

همچنین پژوهش‌های بالینی و کاربردی دیگری در رابطه با تأثیر درمان‌های مبتنی بر بخشش وجود دارد و رابطه بین بخشش یک خطای خاص را به سطوح بالای سلامت جسمانی (ورینگتون و شرر^۲، ۲۰۰۴) و سطوح پایین افسردگی (چانگ^۳، ۲۰۱۶) نشان داده‌اند.

با توجه به نتایج پژوهش‌ها در مورد درمان هیجان‌محور و همچنین آموزش بخشودگی، پرداختن به عوامل هیجانی و بخشودگی می‌تواند در برطرف کردن مشکلات ناشی از خیانت بسیار مؤثر باشد.

با توجه به اینکه خیانت یکی از پدیده‌هایی است که زندگی زناشویی و سیستم خانواده را به شدت تحت تأثیر اثرات مخرب خود قرار می‌دهد و با توجه به نقش مهم زنان در خانواده و جامعه و همچنین، آثار و تبعات سوئی که این مسئله بر این گروه از زنان بر جای می‌گذارد، در صورت عدم چاره‌اندیشی در مورد آن، زمینه برای آسیب هر چه بیشتر این گروه از زنان و به تبع آن، جوامع آماده می‌شود. لذا انجام مداخلات درمانی جهت بررسی و درمان به موقع اثرات سوء آن روی این گروه از زنان ضروری به نظر می‌رسد.

با توجه به اینکه پژوهش‌های مداخله‌ای در کشور، در رابطه با درمان آسیب‌های ناشی از خیانت محدود هستند و مدل مبتنی بر درمان هیجان‌محور و بخشش - که در این پژوهش معرفی گردید - نیز کمتر مورد مطالعه قرار گرفته و با توجه به اینکه در جستجوهای انجام شده توسط محققین، پژوهشی که به بررسی تأثیر مدل مداخله‌ای مبتنی بر اثربخشی درمان هیجان‌محور و بخشش بر بهبود آسیب‌های ناشی از خیانت همسر روی زنان پرداخته باشد، مشاهده نگردید، لذا مطالعه‌ی حاضر با هدف بررسی تأثیر مداخله‌ی مبتنی بر این دو روش درمانی روی زنان آسیب‌دیده از خیانت همسر انجام شد.

1 Lwvwnson

2 Worthington & Scherer

3 Chung

روش پژوهش

این پژوهش از طرح آزمایشی تک موردی از نوع خط پایه چندگانه ناهمزمان بود. چون موضوع مورد تحقیق جزء موضوعات حساس بود و همچنین امکان داشت افراد از حضور در جلسات گروهی، به دلیل مطرح شدن هیجانات منفی ناشی از خیانت، اکراه داشته باشند و از سویی درمان فردی هم به علت تعدد افراد گروه آزمایش زمان بر بود، در نتیجه تصمیم گرفته شد از شیوه خط پایه و تعداد محدودی از شرکت کنندگان استفاده شود.

جامعه آماری این تحقیق، شامل کلیه زنان متقاضی طلاق بود که در سال ۱۳۹۶ به دلیل خیانت از سوی همسر به اورژانس اجتماعی اداره بهزیستی شهرستان اردکان مراجعه کرده بودند و این افراد، شامل ۱۰ تن بودند.

با توجه به تعداد اندک مراجعه کنندگان با موضوع خیانت، عدم امکان تشکیل گروه آزمایش و کنترل و استفاده از روش خط پایه، تعداد سه تن به شیوه نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند تا مرحله درمان برای آنان با عمق بیشتری صورت گیرد.

معیارهای ورود به مطالعه شامل این موارد بود: حداقل دو سال از رابطه زناشویی آن‌ها گذشته باشد؛ تا قبل از پایان درمان اقدام قانونی برای طلاق نکنند؛ همسر در طول زندگی زناشویی خود، تنها یک رابطه پنهانی داشته باشد؛ زوجین سابقه اختلال شخصیت نداشته باشند؛ همسر خطا کار از کار خود پشیمان باشد و همسر خطا کار مرد باشد. همچنین رضایت فرد و همسر نیز برای شرکت در پژوهش لازم بود.

برای اجرا شیوه خط پایه، متغیرهای وابسته در سه مرحله خط پایه، درمان و پیگیری برای چندین بار سنجیده شدند. ابتدا پرسشنامه‌ها در دو مرحله خط پایه در افراد اجرا شد، سپس شرکت کنندگان ۱۰ جلسه درمان هیجان‌مدار و بخشودگی را دریافت کردند.

سنجش در جلسات چهارم، هفتم و آخرین جلسه درمان مجدداً تکرار شد. در نهایت، یک ماه پس از پایان مداخله نیز از شرکت کنندگان آزمون پیگیری گرفته شد (شرح در جدول ۱).

شیوه تجزیه و تحلیل داده‌ها

برای تحلیل داده‌ها از روش تحلیل نموداری (روند) استفاده شد. در این روش فراز و فرود متغیر وابسته، پایه داوری در مورد میزان تغییر به شمار می‌رود. علاوه بر تحلیل نموداری، از درصد

بهبودی نیز برای بررسی معناداری بالینی تغییرات استفاده شد (اوگلس، لونن و بونستیل، ۲۰۰۱). از فرمول زیر برای محاسبه درصد بهبودی استفاده شد:

$$\Delta A\% = (A0 - A1) / A0$$

$\Delta A\%$: میزان بهبود، $A0$: مشکل آماجی در جلسه اول، $A1$: مشکل آماجی در جلسه آخر. همچنین از شاخص تغییر پایا^۱ (RCI) با فرمول اصلاح شده برای سنجش معناداری تغییرات بالینی استفاده شد (جاکوبسون و تراکس، ۱۹۹۸). برای محاسبه این شاخص، نمره پس از درمان یا پیگیری از نمره قبل از درمان کسر و بر خطای استاندارد تفاوت‌ها (S_{diff}) تقسیم می‌شود. اگر نتیجه حاصل بزرگ‌تر از ۱/۹۶ باشد، می‌توان با اطمینان ۹۵ درصد، تغییر حاصل شده را معنادار دانست.

ابزارهای پژوهش

الف) پرسشنامه استاندارد میل به طلاق: این پرسشنامه اولین بار به وسیله روزلت، جانسون و مورو (۱۹۸۶) طراحی شده و یک ابزار ۱۴ سؤالی است که برای ارزیابی زوجین متمایل به طلاق به کار می‌رود و دارای ۴ بعد تمایل برای خارج شدن، تمایل به مسامحه، ابراز احساسات و وفاداری است.

هر آیتم به وسیله مقیاس درجه‌بندی لیکرتی نمره‌گذاری می‌شود (۱=هرگز، ۲=بندرت، ۳=خیلی کم، ۴=زیاد، ۵=خیلی زیاد، ۶=همیشه) و نمره‌های این پرسشنامه با جمع نمرات ماده‌ها به دست می‌آید که کمترین و بیشترین نمره‌های اندازه‌گیری تمایل یا عدم تمایل به طلاق می‌باشد و نمره بالا حاکی از میزان بالای تمایل به طلاق است.

در ایران با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای کل نمونه ۰/۸۸ (برای زنان ۰/۸۹ و برای مردان ۰/۸۷) ذکر شده و میزان ضریب آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌های تمایل به خارج شدن ۰/۸۹ و مسامحه ۰/۸۸ محاسبه گردید (یوسفی، ۱۳۹۰).

در این پژوهش، انحراف معیار و پایایی بازآزمایی این پرسشنامه در نمونه ده نفری از زنان آسیب‌دیده از خیانت همسر به ترتیب ۵/۱۲ و ۰/۸۷ بود.

ب) ارزیابی انطباق و انسجام خانوادگی (FACES-III): این پرسشنامه توسط دیوید اچ السون و همکاران (۱۹۸۵) ساخته شده که از ۲۰ گویه و ۲ خرده مقیاس انسجام (۱۰ سؤال) و انطباق (۱۰ سؤال) تشکیل شده است و به منظور سنجش انطباق و انسجام خانوادگی به کار می‌رود.

نمره گذاری پرسشنامه به صورت طیف لیکرت ۵ نقطه‌ای می‌باشد که برای گزینه‌های «هرگز» تا «همیشه» به ترتیب امتیازات ۱ تا ۵ در نظر گرفته می‌شود. در این پرسشنامه با جمع بستن تمامی ماده‌ها برای دستیابی به نمره کل و جمع بستن نمره ماده‌های زوج برای دستیابی به نمره انطباق و جمع بستن نمره‌های فرد جهت دستیابی به نمره انسجام، نمره گذاری صورت می‌گیرد.

نمره انسجام بالا، نشان‌دهنده خانواده در هم تنیده‌تر و نمره انطباق بالا، هرج و مرج و آشفتگی بیشتر در خانواده را نشان می‌دهد. نتایج پژوهش کیانی و فرحبخش (۱۳۸۹) و گلچین (۱۳۸۰) نشان داد ارزیابی انطباق‌پذیری و همبستگی خانواده با آلفای کرونباخ ۰/۶۸ برای کل ابزار، آلفای ۰/۷۷ برای همبستگی خانواده و آلفای ۰/۶۲ برای انطباق‌پذیری، از همسانی درونی نسبتاً خوبی برخوردار است.

ضرایب همبستگی در بازآزمایی برای همبستگی خانواده ۰/۸۳ و برای انطباق‌پذیری ۰/۸۰ بوده که نشان‌دهنده‌ی ثبات بسیار خوب پرسشنامه است (ثناپی، ۱۳۸۷). در این پژوهش در یک نمونه ده نفری از زنان آسیب‌دیده از خیانت همسر، انحراف معیار و پایایی بازآزمایی برای خرده مقیاس انسجام ۵/۹۲ و ۰/۸۳، برای خرده مقیاس انطباق ۵/۲۷ و ۰/۸۵ و برای نمره کل ۱۰/۰۹ و ۰/۸۶ به دست آمد.

جدول ۱. شرح جلسات درمانی

مرحله	جلسه	عنوان	شرح جلسات	تکلیف
شناسایی	اول	ارزیابی و پیوستگی حرکت به سمت بخشش	آشنایی با افراد، معرفی درمانگر، توضیح در مورد جلسات، نحوه و زمان برگزاری آن‌ها، ایجاد توافق درمانی، بررسی انگیزه و انتظار شرکت‌کنندگان، ارائه تعریف زوج درمانی هیجان‌مدار، رضایت جنسی، کیفیت زندگی، کشف تعاملات مشکل‌دار و ارزیابی شیوه برخورد با مشکلات، سنجش وضعیت ارتباط زناشویی، رضایت جنسی، کیفیت زندگی. تعریف بخشایش، مراحل و توضیح درمان و تفاوت آن با آشتی. (اجرای آزمون)	توجه به حالات خوشایند، مثل: نشاط، لذت، سرحالی، خوشحالی و حالات ناخوشایند، مثل: خشم، تنفر، غمگینی، حسادت و اضطراب نوشتن احساسات منفی و رنجش از دیگران

مرحله	جلسه	عنوان	شرح جلسات	تکلیف
شناسایی	دوم	شناسایی سبک‌های دل‌بستگی افشاسازی، تصدیق	برگزاری جلسه فردی می‌تواند با هر یک از افراد، شامل: کشف حوادث برجسته و اطلاعاتی که در حضور دیگران امکان‌پذیر نیست، شناسایی سبک‌های دل‌بستگی، رابطه دل‌بستگی با مفاهیم عشق و صمیمیت، ارزیابی میزان ترس آن‌ها از افشای رازها، تبیین اهداف فردی. بیان احساسات منفی و رنجش از دیگران. تعریف داستان خیانت همسر برای سایرین و بیان احساسات مرتبط با آن.	توجه به چرخه تعاملات روزمره یکدیگر تفکر درباره رنجش، جهت برملاسازی و مقایسه نقش خود و فرد رنجاننده
	سوم	شناسایی چرخه تعامل منفی تشویق به بخشش	مشخص کردن چرخه تعامل از طریق شایع‌ترین الگوهای تعاملی، مثل: الگوهای تسلط، عیبجویی و تحت تعقیب قرار دادن، تقویت پیوستگی، تمرکز و شناسایی هیجانات آسیب دیده، تلاش جهت دستیابی به هیجانات زیرساختی. در نظر گرفتن بخشش به عنوان یک گزینه و تشویق به بخشش دیگران، ارزش و مزیت‌های بخشیدن، دلایل فردی برای بخشیدن.	شناسایی دقیق هیجان، عواطف و احساسات خالص پیدا کردن جنبه‌های مثبت و منفی زندگی خود
تغییر	چهارم	تحلیل و تغییر هیجانات نگریستن با نگاهی نو	بازسازی پیوند زوجین شامل روشن کردن پاسخ‌های هیجانی کلیدی، قاب‌دهی مجدد به مشکل، کاوشگری در هیجانات ثانویه با هدف دستیابی به هیجانات زیرساختی، تأکید بر توانایی مراجع در بیان هیجانات و نشان دادن رفتارهای دل‌بستگی به همسر، آگاهی دادن در مورد تأثیر ترس و مکانیزم‌های دفاعی بر فرایندهای شناختی و هیجانی. تمرین مقابله با باورهای منفی، یادآوری زمانی که کسی به خاطر عمل شما آسیب دیده و در میان گذاشتن آن با گروه، آشنایی با مفهوم همدلی. (اجرای آزمون)	تجربه دوباره تعاملات همراه با بیان احساسات خالص نوشتن نامه به همسر خیانتکار

مرحله	جلسه	عنوان	شرح جلسات	تکلیف
تغییر	پنجم	درگیری هیجانی عمیق یافتن معنا در بخشیدن	درگیری دقیق تعاملات، توجه به تجربیاتی که هنوز جذب ساختار خود نشده‌اند، اشاره به نقش اجتماعی هیجان‌ات و چگونگی پدید آمدن هیجان‌ات متقابل توسط یکدیگر، توجه زوجین به شیوه‌ی تعامل با یکدیگر و انعکاس الگوهای تعاملی آن‌ها همراه با احترام و همدلی. خواندن نامه خطاب به همسر و تخلیه هیجانی، بررسی پیش‌فرض‌هایی که مانع بخشش می‌شود، الگوی مراحل عفو و گذشت، بررسی موانع ذهنی بخشش.	ابراز هیجان‌ات و عواطف خالص (بدون حاشیه) تصور زندگی مانند فردی که به شما آسیب رسانده
	ششم	تعمیق درگیری هیجانی معنای بخشش و همدلی	بازسازی تعاملات و تغییر رویدادها، عمق بخشیدن با درگیری زوجین، ارتقاء روش‌های جدید تعامل، تمرکز روی خود نه دیگری، برجسته‌سازی و شرح مجدد نیازهای فطری و اشاره به سالم بودن آن‌ها. تعریف همدلی، همدلی از طریق درک رنج فرد خاطی، تغییر دادن هیجان‌ات منفی در جهت مثبت از طریق تصویرسازی ذهنی.	شناسایی ترس‌های زیربنایی و ابراز خواسته و آرزوها چه زمانی آماده‌اید که بگویید من او را بخشیدم
	هفتم	فعال کردن تعاملات جدید، بررسی چگونگی اعمال بخشش	بازسازی تعاملات و تغییر رویدادها، تمرکز بر عناصر کشف نشده‌ای که در تجربه فرد نهفته است، ایجاد دلبستگی مجدد از طریق گره‌های مثبت هیجانی، روشن‌سازی خواسته‌ها و آرزوهای زوجین. فراهم کردن زمینه بخشودگی، تشخیص نقش خود در تصویر بزرگ‌نمایی شده از رفتارهای مخرب در رابطه. (اجرای آزمون)	مشخص کردن نقاط ضعف و قوت تمرین روابط شناسایی و بررسی روش‌های قدیمی که اعضا بعد از تجربه خیانت از آن استفاده می‌کردند
	هشتم	تحکیم‌سازی روابط تعهد نسبت به بخشش	یافتن راه‌حل‌های جدید برای مشکلات قدیمی، مانند: بازسازی تعاملات، آموزش مجدد بازگویی مستقیم نیازها و خواسته‌ها، ایجاد هماهنگی در حس درونی نسبت به خود و رابطه، پذیرش وضعیت جدید. نگرستن با نگاهی نو، ارائه مفهوم قاب‌دهی مجدد به مراجعین و دیدن آسیب‌پذیری‌هایشان.	کشف راه‌حل‌های جدید برای بحث‌ها و مشکلات قدیمی مرحله بعدی در بخشایش برای شما چیست؟

مرحله	جلسه	عنوان	شرح جلسات	تکلیف
تثبیت	نهم	یکپارچه سازی روابط تعمق بخشش	استفاده از دستاوردهای درمانی در زندگی، ارتقای روش های جدید، ایجاد دلبستگی ایمن، شناسایی و حمایت از الگوهای سازنده تعاملی، ایجاد دلبستگی ایمن، ساختن یک داستان شاد از رابطه. راهکارهای ماندگاری تصمیم بخشش، کمک به اعضا برای درک منافی که از بخشش دریافت کرده اند و نگاه مثبت به تغییرات، صحبت درباره ی احساسات و افکار اعضا پس از بخشش همسر.	اجرای تکنیک ها در زندگی روزمره یافتن معنا در بخشش
	دهم	اختتام	اختتام، شامل: خلاصه و مرور مطالب جلسات، حفظ تغییر تعاملات در آینده، مشخص کردن تفاوت بین الگوی تعاملی منفی گذشته و اکنون، حفظ درگیری هیجانی به منظور ادامه قوی کردن پیوند میان آنها، چه افراد دیگری هستند که لازم است آنان را ببخشید، رسیدن به این نتیجه که برای سرزندگی دیگر نیازی به درمانگر نیست. (اجرای آزمون)	

یافته ها

شرکت کننده اول زن ۲۹ ساله ی خانه داری بود که در سن ۱۸ سالگی ازدواج کرده و ۱۱ سال از زمان ازدواجش می گذشت. دارای ۲ فرزند بود. مدرک تحصیلی او لیسانس بود، اما برای تأمین هزینه هایش به صورت پاره وقت خیاطی می کرد. همسر وی ۳۴ ساله بود.

شرکت کننده دوم یک زن ۳۲ ساله بود که از سن ۲۵ سالگی ازدواج کرده و ۷ سال از زمان ازدواجش می گذشت. دارای ۲ فرزند و تحصیلات وی دیپلم بود. وی خانه دار بود و همسرش ۳۶ سال سن داشت.

شرکت کننده سوم یک زن ۲۷ ساله بود که از سن ۲۱ سالگی ازدواج کرده و ۶ سال از زمان ازدواجش می گذشت. دارای ۱ فرزند و تحصیلات وی لیسانس بود. او آرایشگر بود و همسرش ۳۰ سال داشت.

بررسی روند تغییر نمرات در هر سه شرکت کننده پژوهش، نشان دهنده کاهش نمرات در مرحله درمان در هر سه متغیر وابسته است (نمودار ۱). لازم به ذکر است نمرات پایین در انسجام و انطباق خانواده نشان دهنده انسجام و انطباق بالاتر خانواده است.

جدول ۲. نمرات شرکت کنندگان پژوهش در متغیرهای وابسته به تفکیک مراحل اجرای آزمون

مراحل آزمون	میل به طلاق			انسجام خانواده			انطباق خانواده		
	نفر اول	نفر دوم	نفر سوم	نفر اول	نفر دوم	نفر سوم	نفر اول	نفر دوم	نفر سوم
خط پایه اول	۸۸	۸۴	۸۶	۷۸	۸۱	۷۲	۶۸	۷۴	۸۳
خط پایه دوم	۸۷	۸۶	۸۷	۷۶	۸۳	۷۴	۶۷	۷۶	۸۰
میانگین خط پایه	۸۷/۵	۸۵	۸۶/۵	۷۷	۸۲	۷۳	۶۷/۵	۷۵	۸۱/۵
جلسه چهارم مداخله	۶۹	۶۷	۶۴	۶۰	۶۶	۶۲	۵۴	۶۸	۷۱
جلسه هفتم مداخله	۵۰	۵۳	۵۵	۵۲	۵۸	۵۴	۳۸	۵۳	۵۸
پس آزمون	۴۵	۴۴	۴۸	۴۱	۵۰	۴۸	۳۵	۵۰	۴۶
شاخص تغییر پایا	۱۶/۳۲	۱۵/۶۵	۱۴/۶۹	۱۰/۴۳	۹/۲۷	۷/۲۵	۱۱/۲۸	۸/۶۸	۱۲/۳۳
درصد بهبودی	۰/۴۸	۰/۴۸	۰/۴۴	۰/۴۷	۰/۳۹	۰/۳۴	۰/۴۸	۰/۳۳	۰/۴۴
بهبودی کلی	۰/۴۷			۰/۴۰			۰/۴۲		
پیگیری یک ماهه	۴۸	۴۳	۵۲	۴۴	۴۷	۵۱	۳۷	۴۸	۴۷
شاخص تغییر پایا	۱۵/۰۸	۱۶/۰۳	۱۳/۱۷	۹/۵۶	۱/۱۴ ۱۰	۶/۳۸	۱۰/۵۹	۹/۳۷	۱۱/۹۸
درصد بهبودی	۰/۴۵	۰/۴۹	۰/۴۰	۰/۴۳	۰/۴۳	۰/۳۰	۰/۴۵	۰/۳۶	۰/۴۲
بهبودی کلی	۰/۴۵			۰/۳۹			۰/۴۱		

برای بررسی معناداری تغییرات از شاخص تغییر پایا استفاده شد. شاخص تغییر پایا با محاسبه تفاوت نمره پایانی مرحله درمان و خط پایه در متغیرهای میل به طلاق و انسجام خانواده در هر سه آزمودنی بالای $Z=2/58$ بود که نشان می داد با اطمینان ۹۹ درصد، درمان هیجان محور

مبتنی بر مفاهیم بخشودگی در هر سه شرکت کننده تحقیق منجر به کاهش میل به طلاق و افزایش انطباق و انسجام خانوادگی آنها شده و فرضیه‌های پژوهش تأیید می‌شود. شاخص تغییر پایا با محاسبه تفاوت نمرات میانگین مرحله پیگیری و خط پایه نیز نشان می‌دهد که تغییر در میل به طلاق و انطباق و انسجام خانوادگی در شرکت کنندگان پایدار باقی مانده است. درصد کلی در مرحله پایان درمان بالای ۴۰ درصد و پایان پیگیری دو ماهه بالای ۳۹ درصد بود که نشان می‌داد درمان هیجان‌محور مبتنی بر مفاهیم بخشودگی تأثیر زیادی بر روند کاهش میل به طلاق و افزایش انطباق و انسجام خانوادگی در شرکت کنندگان گذاشته است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی درمان تلفیقی هیجان‌محور و بخشودگی در افزایش همبستگی خانوادگی و کاهش میل به طلاق زنان آسیب‌دیده از خیانت زناشویی در اورژانس اجتماعی بهزیستی شهرستان اردکان انجام گرفت.

یافته‌های حاصل از تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان داد که درمان هیجان‌محور و بخشودگی بین فردی می‌تواند در کاهش میل به طلاق در زنان آسیب‌دیده از خیانت زناشویی اثربخش باشد. از سوی دیگر این شیوه درمان توانست انسجام و انطباق خانوادگی منفی در زنان آسیب‌دیده از خیانت زناشویی را بهبود بخشد.

نتایج این پژوهش با پژوهش‌های آتکینس و همکاران^۱ (۲۰۰۵)، کیم و برنستین^۲ (۲۰۱۷)، مناهیم و لاو^۳ (۲۰۱۳)، حمیدی‌پور (۱۳۸۹)، نواصر و همکاران (۱۳۹۶)، یاریان و همکاران (۱۳۹۳) و آقاگدی و همکاران (۱۳۹۷) همسو می‌باشد.

در تبیین این نتایج می‌توان به نحوه اثرگذاری درمان هیجان‌محور اشاره نمود. این روش با پردازش مجدد تجارب ارتباطی و با سازمان‌دهی تعاملات زوجین با هدف افزایش انسجام و کاهش میل به طلاق در این دسته از زنان، مداخله را به انجام می‌رساند. هیجان‌ات اغلب دارای اولویت کنترل هستند و به آسانی می‌توانند دیگر نشانه‌ها و رفتارها را به ویژه در رابطه با کسانی که بیش از همه به آنها متکی هستیم، نادیده بگیرند.

1 Atkins & et al
2 Kim & Bernstin
3 Menahem & Love

همان گونه که بالبی (۱۹۸۰) خاطر نشان ساخته، هیجان‌های شدیدی طی شکل‌دهی، حفظ، فروپاشی و تجدید روابط دلبستگی ظاهر می‌شوند. شکل‌دهی یک پیوند به صورت عاشق شدن، حفظ یک پیوند به صورت دوست داشتن کسی و از دست دادن جفت به شکل داغدار بودن برای کسی توصیف شده است.

همچنین ترس از فقدان، باعث برانگیختن اضطراب و فقدان واقعی مایه‌اندوه می‌شود، درحالی که هر یک از این موقعیت‌ها ممکن است باعث برانگیختن خشم شود. جراحات‌های دلبستگی به عنوان "تخطی‌های صورت گرفته از پیوند انسانی" در نظر گرفته می‌شود که به شکل ترک‌شدگی‌ها و خیانت بروز می‌یابد. سپس این تخطی‌ها موجب ایجاد یا تشدید ناامنی در یک پیوند دلبستگی می‌شوند (پولسو، ۲۰۰۷).

مفهوم جراحات‌های دلبستگی، ریشه در نظریه دلبستگی دارد. درمان هیجان‌مدار با تمرکز روی رفتارهای دلبستگی تلاش دارد تا آشفتگی‌های روابط زوجین را بهبود بخشد. جانسون و مکینن در پژوهشی (۲۰۰۶)، با عنوان درمان جراحات‌های دلبستگی از طریق زوج درمانی هیجان‌مدار نشان دادند که می‌توان این جراحات‌ها را از طریق زوج درمانی هیجان‌مدار بهبود بخشید. از طرفی درمان هیجان‌محور شیوه‌ی درمانی است که تأکید اصلی آن بر مشارکت هیجان‌ات در الگوهای دائمی ناسازگاری در زوجین آشفته می‌باشد.

تلاش این درمان، آشکار ساختن هیجان‌ات آسیب‌پذیر در افراد و تسهیل توانایی آن‌ها در ایجاد این هیجان‌ات به شیوه‌ای ایمن و محبت‌آمیز است. اعتقاد بر این است که پردازش این هیجان‌ات در بافتی ایمن، الگوهای تعاملی سالم‌تر و جدیدتری را به وجود می‌آورد که سبب آرام شدن سطح آشفتگی و افزایش دوست داشتن، صمیمیت و در پایان، ارتباطی رضایت‌بخش‌تر می‌شود (سودانی و همکاران، ۱۳۹۱).

همچنین این یافته‌ها نشان می‌دهد که رویکرد متمرکز بر هیجان، این قابلیت را به فرد می‌دهد تا با افزایش آگاهی هیجانی، نمادگذاری هیجانی، آگاهی از عاملیت در تجربه و تغییر پردازش‌ها، هیجان‌ات منفی از قبیل: اضطراب، افسردگی، ناامیدی و وضعیت‌های نیمه‌تمام در گذشته را کنترل نموده و میزان سازگاری روان‌شناختی خود را بالا برد.

در این روش درمانی، طی جریان درمان تلاش می‌شود مراجع تشویق شود تا افکار ناراحت‌کننده‌ی خود را مورد سؤال قرار داده و خودگویی‌های جایگزین برای مقابله با این

هیجانان و نشخوارهای فکری که سبب آشفتگی، هم از لحاظ جسمانی و هم روانی می‌شود را برطرف نماید.

پرداختن به این موضوعات در این تحقیق، منجر به بهبود سطح بخشودگی بین فردی در ابعاد ارتباط مجدد و کنترل انتقام‌جویی، تحمل رنجش و درک واقع‌بینانه گردید.

بسیاری از افراد تصور می‌کنند اگر زن ببخشد، عصبانیت و خشم و هیجانان منفی خود را سرکوب خواهد کرد یا اینکه نشان‌دهنده این است که وی ضعیف بوده و شایسته احترام نیست. در مقابل چنین انتقاداتی، پژوهش‌ها نشان می‌دهند تصمیم انتخابی خود شخص برای بخشش فرد مقصر، می‌تواند در بازگرداندن سلامت روانی و کاهش هیجانان منفی زنان با تجربه آسیب مؤثر باشد.

ما انسان‌ها به گونه‌ای اضدادی، احتمال دارد به کسانی که عاشق آن‌ها هستیم، بیش از سایرین آسیب برسانیم. به ندرت کسی پیدا می‌شود که احساس کند از طرف شریک زندگی‌اش لطمه نخورده، تحقیر نشده، اذیت نشده، مأیوس نشده و یا...

جای تعجب ندارد که زن و شوهرها خبر می‌دهند ظرفیت طلب بخشودگی، یکی از مهم‌ترین عواملی است که در بقا و رضایت زناشویی نقش دارد (فینچام و همکاران، ۲۰۰۶). زوجینی که اشتباهات یکدیگر را می‌بخشند، رضایت، نزدیکی و تعهد بیشتری را تجربه خواهند کرد و افزون بر این تنش، سرزنشگری، رفتار خصمانه و پرخاشگری را در روابط بین فردی کاهش داده و سازگاری و روابط سالم‌تری ایجاد می‌کنند.

مدیریت هیجان باعث می‌شود زنان آسیب‌دیده، خشمی را که از جانب همسر خود احساس می‌کنند، به شیوه‌ای مطلوب کنترل کنند و با بخشیدن، احساس‌رهایی بیشتری از هیجانان نامطلوب خود داشته باشند (آقاگدی و همکاران، ۱۳۹۷).

مداخله بخشش به روابط فردی و واکنش‌های متقابل افراد با یکدیگر توجه بسیاری دارد. در آموزش بخشایش، افراد توانایی بالایی برای بهبود در تعاملات خود کسب می‌کنند. یادگیری بخشش بین فردی، به افراد در مواجهه با پیامدهای منفی حاصل از تعارضات کمک می‌کند تا بهزیستی روان‌شناختی، شادکامی و روابط اجتماعی معناداری را به همراه داشته باشند.

با افزایش سطح بخشش، تجربیات روانی، مانند: تنش، اضطراب و احساس افسردگی کاهش می‌یابد. همچنین سطح رضایت از زندگی افزایش پیدا کرده، سطح خشم کاهش یافته و بهزیستی روانی بهبود می‌یابد (گرینبرگ و همکاران، ۲۰۱۰).

بر اساس تعریف ورتینگتون (۲۰۰۴)، نابخشودگی ترکیبی از هیجان‌ات منفی، از قبیل: انزجار، تلخکامی، نفرت، خصومت و خشم است. در دوره بزرگسالی، نگهداری کینه به جداسازی ارتباطی فرد منجر می‌شود. به این معنی که دو نوع رابطه متناقض، به طور همزمان در یک فرد ایجاد می‌شود؛ یکی از این رابطه‌ها واقعیت اخلاقی اجتماعی را در بر می‌گیرد و دیگری خیالات انتقام‌جویی را شامل می‌شود.

به عبارت دیگر در یکی از این رابطه‌ها فرد به طور واقعی رابطه برقرار می‌کند، اما در عین حال در ضمیر ناخودآگاه خود به رابطه توأم با استرس انتقام‌جویانه می‌اندیشد و این رابطه انتقام‌جویانه است که غلبه پیدا می‌کند.

بخشش به یکپارچه‌سازی این دو تصویر متناقض کمک می‌کند، چرا که بخشش، به عنوان یک فرآیند انطباقی هیجان‌محور از سرکوبی خشم جلوگیری می‌کند و به رهاسازی هیجان‌ات منفی منجر می‌شود (حمیدی‌پور، ۱۳۸۹). بخشش با کاهش احساسات منفی و افزایش احساسات مثبت، می‌تواند تغییراتی را در حوزه میان فردی ایجاد کند، چرا که بخشش به عنوان تغییر میان فردی و اجتماعی مثبت در مقابل خطایی که در حوزه میان فردی قرار دارد نیز تعریف شده است. در تبیین نتایج می‌توان اضافه کرد که طبق مدل بخشش درمانی، همسر زخم خورده نقش خود را در وقوع این بحران بررسی می‌کند و در این باره که چقدر خود را در وقوع پیمان‌شکنی همسر مقصر می‌داند، به تفکر و واری می‌پردازد. این امر به نوبه خود منجر به کسب بینش جدید نسبت به همسر خیانتکار و مشکل خیانت می‌شود. در نهایت در دیدگاه و رفتار همسر زخم خورده نسبت به همسر خاطی تغییر ایجاد می‌شود. این مرحله تا جایی که خشم و نفرت جای خود را به شفقت و خیرخواهی برای فرد دیگر می‌دهد، ادامه می‌یابد.

کاهش نگرش منفی نسبت به همسر به اعاده اعتماد در رابطه کمک می‌کند (کیس، ۲۰۰۵). آموزش درمان مبتنی بر هیجان با تأکید بر بخشودگی، با افزایش استفاده از راهبردهای هیجانی سازگارانه، افزایش انعطاف‌پذیری همسران و ایجاد عملکردهای تازه، موجب می‌شود تا همسران به سطح بالایی از سازگاری و انسجام برسند.

بالا بودن انسجام در خانواده به این معنی است که تعهد، همدلی و پیوند عاطفی میان اعضا بالا است و این اعضا نسبت به ارزش‌ها و علایق یکدیگر حساس هستند و به آن‌ها اهمیت می‌دهند (زارع و سامنی، ۱۳۸۶). زمانی که میزان انسجام خانواده افزایش پیدا می‌کند، زوجین با یکدیگر احساس صمیمیت و نزدیکی می‌کنند و باعث می‌شود در برابر مسائل و مشکلات زناشویی شانه

خالی نکنند و خود را متعهد به حل مشکلات بین فردی بدانند و در نتیجه، میل به طلاق در آن‌ها کاهش یابد.

از سویی زمانی که میان زوجین انسجام بالایی وجود داشته باشد، در کنار آن، میزان درخواست عفو، گذشت و پوزش خواستن هم بالا می‌رود. پس وقتی زن یا شوهر رفتاری انجام دهند که موجب ناراحتی دیگری شود، بر اساس پیوند عاطفی که میان آن‌ها حکمفرماست، زوجی که موجب ناراحتی شده، عذرخواهی می‌کند و زوج دیگر هم بر اساس این پیوند و همدلی و عشقی که به همسر خود دارد، همسرش را می‌بخشد (سلیمی و همکاران، ۱۳۹۳).

در صورتی که افراد در سطح مطلوبی از هیجان و بخشش قرار گیرند، به طور مسلم آن خانواده در سطح مناسبی از انسجام قرار خواهد گرفت و بالعکس، اگر آسیب‌های ناشی از خیانت به قوت خود باقی بماند، انسجام و عملکرد مطلوب خانواده از بین رفته و خانواده به سمت فروپاشی کشیده می‌شود.

این پژوهش دارای محدودیت‌هایی بود که باید در تعمیم نتایج مورد توجه قرار گیرد. خودگزارشی بودن ابزار پژوهش از محدودیت‌های مطالعه‌ی حاضر است. این پژوهش فقط روی زنان صورت گرفت که خود می‌تواند یکی از محدودیت‌های پژوهش باشد و انجام پژوهش روی مردان با این ویژگی‌ها، می‌تواند در مطالعات آتی کمک‌کننده باشد.

با توجه به نتایج حاصل از این پژوهش، پیشنهاد می‌شود محققین تأثیر این مدل‌های درمانی را بر سایر متغیرهای زناشویی مورد بررسی قرار داده و همچنین، در قالب طرح‌های پژوهشی موردی و گروهی، فرآیندهای مختلف درمان را مورد بررسی قرار دهند.

منابع

- آفاگدی، پریسا و دیگران. (۱۳۹۱). تأثیر درمان ذهن‌آگاهی بخشش محور و درمان هیجان‌مدار بر بخشش در زنان آسیب‌دیده از پیمان‌شکنی همسر. نشریه مدیریت ارتقای سلامت، ۵ (۱)، ۵۳-۴۵.
- پوریچی، سید مصطفی و دیگران. (۱۳۹۷). تأثیر مداخله مبتنی بر بخشش به شیوه گروهی بر صمیمیت زناشویی زنان آسیب‌دیده از پیمان‌شکنی همسر. فصلنامه علمی پژوهشی افق دانش، ۲۵ (۲)، ۱۰۹-۱۰۲.
- ثنائی، باقر. (۱۳۸۷). مقیاس‌های سنجش خانواده و ازدواج. تهران: بعثت.
- حبیبی عسگرآباد، مجتبی و زهرا حاجی‌حیدری. (۱۳۹۴). علل خیانت زناشویی از دیدگاه زوجین مراجعه‌کننده به دادگاه خانواده: یک مطالعه کیفی. نشریه خانواده پژوهشی، ۴۲ (۱۱)، ۱۸۶-۱۶۵.

- حمیدی‌پور، رحیم. (۱۳۸۹). بررسی تأثیر مشاوره گروهی مبتنی بر بخشش بر رضایت زناشویی. نشریه روان‌شناسی و دین، ۹ (۱)، ۱۰۷-۱۲۳.
- حمیدی‌پور، رحیم و دیگران. (۱۳۸۹). بررسی تأثیر زوج‌درمانی گروهی مبتنی بر بخشش بر رضایت زناشویی. مطالعات اجتماعی-روان‌شناختی زنان، ۸ (۴)، ۴۹-۷۲.
- خدابخشی کولایی و دیگران. (۱۳۹۵). بررسی کیفیت عشق و رضایت جنسی در مردان با سابقه پیمان‌شکنی و فاقد سابقه پیمان‌شکنی. فصلنامه مددکاری اجتماعی، ۵ (۴)، ۵-۱۲.
- خطیبی، اعظم. (۱۳۹۵). بررسی تأثیر هر یک از مؤلفه‌های سازگاری بر انسجام خانواده اقوام شهر همدان با رویکرد جامعه‌شناختی. مجله جامعه‌شناسی ایران، ۱۶ (۲)، ۱۳۵-۱۶۹.
- دهقان منشادی، ماریه و دیگران. (۱۳۹۵). بررسی اثربخشی استعاره درمانی و بخشش درمانی بر ابعاد سازگاری پس از طلاق. روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی، ۲۷ (۸)، ۴۸-۲۹.
- زارع، مریم و سیامک سامانی. (۱۳۸۷). بررسی نقش انعطاف‌پذیری و انسجام خانواده در هدف‌گرایی فرزندان. مجله خانواده پژوهی، ۱۳ (۴)، ۳۶-۱۷.
- زارعی، اقبال و دیگران. (۱۳۹۵). بررسی اثربخشی آموزش مبتنی بر بخشودگی بر ابعاد سازگاری زنان پس از طلاق شیراز. فصلنامه علمی پژوهشی زن و جامعه، ۸ (۴)، ۳۸-۲۱.
- زرگر، یداله و دیگران. (۱۳۹۱). بررسی فرایندهای خانواده به عنوان پیش‌بین‌های مشکلات رفتاری در دانش‌آموزان پایه دوم دبیرستان‌های شهر یاسوج. نشریه روان‌شناسی مدرسه، ۱ (۲)، ۱۰۳-۷۷.
- سلیمی، هادی و دیگران. (۱۳۹۵). پیش‌بینی سازگاری زناشویی بر انسجام خانوادگی، زمان با هم بودن و منابع مالی در معلمان. فصلنامه علمی پژوهشی زن و جامعه، ۷ (۲)، ۱۹۲-۱۷۵.
- سلیمی، هادی و دیگران. (۱۳۹۳). پیش‌بینی سازگاری زناشویی بر اساس انسجام خانوادگی، مهارت تصمیم‌گیری و حل مسئله و مهارت‌های مقابله. فصلنامه نسیم تندرستی، ۳ (۱)، ۶۳-۵۶.
- سودانی، منصور و دیگران. (۱۳۹۱). اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌مدار بر کاهش آسیب‌های ناشی از خیانت همسر. تحقیقات علوم رفتاری، ۱۰ (۴)، ۲۶۸-۲۵۸.
- شاه بیگ، سروش و دیگران. (۱۳۹۷). بررسی مقایسه‌ای راهبردهای مقابله‌ای و تاب‌آوری در زنان مطلقه و غیر مطلقه. فصلنامه مدیریت سلامت، ۷ (۲)، ۵۰-۴۴.
- شیرین‌کار، زهره و دیگران. (۱۳۹۴). تأثیر درمان گروهی مبتنی بر بخشش بر علائم افسردگی و نشخوار فکری زنان مبتلا به افسرده‌خویی. فصلنامه مطالعات روان‌شناسی بالینی، ۲۲ (۶)، ۱۰۴-۸۵.
- صف‌آرا، مریم و محمد بخشی‌زاده. (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش مبتنی بر بهزیستی روان‌شناختی و شادکامی مادران دانش‌آموزان دارای اختلال خاص یادگیری شهر طبس. فصلنامه روان‌شناسی افراد استثنایی، ۲۸ (۷)، ۲۰۸-۱۸۷.
- علی‌پور، صدرا و دیگران. (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش تصویرسازی ارتباطی (ایماگوتراپی) بر دیدگاه درکی و بخشودگی زنان آسیب‌دیده از خیانت زناشویی. نشریه مدیریت ارتقای سلامت، ۶ (۶)، ۵۱-۴۶.

- کارگر، مونا و دیگران. (۱۳۹۳). اثربخشی زوج درمانی گروهی مبتنی بر خود نظم‌بخشی، بر آزار عاطفی و آشفتنگی زناشویی. مشاوره و روان‌درمانی خانواده، ۴ (۲)، ۲۶۹-۲۹۷.
- کاوه، س. (۱۳۸۶). همسران و بی‌وفایی و خیانت. تهران: سخن.
- کجباف، محمداقبر و دیگران (۱۳۹۳). اثربخشی مداخله گروهی مبتنی بر بخشش بر بهزیستی روان‌شناختی جانبازان و همسران آن‌ها. مجله دستاوردهای روان‌شناختی، ۴ (۳)، ۳۲-۱۵.
- محسن زاده، ف و دیگران. (۱۳۹۰). مطالعه کیفی عوامل ناراضی‌ت زناشویی و اقدام به طلاق. فصلنامه شورای فرهنگی اجتماعی زنان و خانواده، ۵۳ (۱)، ۴۲-۷.
- ملک‌زاده ترکمانی، پریسا و دیگران. (۱۳۹۷). بررسی اثربخشی مداخله بخشش محور بر دلزدگی زناشویی زنان آسیب‌دیده از پیمان‌شکنی همسر. مجله علوم پزشکی زانکو، ۴۵-۳۱.
- ملک‌زاده، اکرم و دیگران. (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش مهارت بخشش بر تعارض زناشویی و پرخاشگری در والدین کودکان ناشنوا. فصلنامه توانمندسازی کودکان استثنایی، ۲۲ (۸)، ۷۲-۶۱.
- مؤمنی جاوید، هرآوره و مهرانگیز شعاع کاظمی. (۱۳۹۱). اثربخشی مداخلات روان‌درمانی بر بخشش خیانت همسر در زنان متأهل شهر تهران در سال‌های ۸۹-۱۳۹۰. فصلنامه پژوهش اجتماعی، ۱۵۵-۱۳۹.
- نامنی، ابراهیم و دیگران (۱۳۹۶). اثربخشی درمان هیجان‌مدار به شیوه گروهی بر بخشودگی بین فردی و امید در زنان مطلقه. فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی، ۲۹ (۸)، ۷۸-۵۷.
- نواصر، معصومه و دیگران. (۱۳۹۶). تأثیر درمان مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر سلامت معنوی، بخشش و راهبردهای مقابله‌ی مذهبی بیماران قلبی شهر اصفهان. مجله پیشرفت‌های نوین در علوم رفتاری، ۱۱ (۲)، ۶۹-۵۵.
- یاریان، سجاد و دیگران. (۱۳۹۳). اثربخشی مداخله گروهی بخشش بر سلامت ذهنی و کنترل خشم زندانیان با جرم نزاع دسته‌جمعی. فصلنامه اندیشه و رفتار، ۳۱ (۸)، ۲۷-۱۷.
- یوسفی، ناصر. (۱۳۹۰). مقایسه اثربخشی دو رویکرد خانواده‌درمانی مبتنی بر طرح‌واره‌درمانی و نظام عاطفی بون بر طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه در مراجعان متقاضی طلاق شهر سقز. مجله اصول بهداشت روانی، ۱۳ (۴)، ۳۷۳-۳۵۶.
- یوسفی، ناصر و محمدعلی کیانی. (۱۳۹۱). تأثیر گشتالت درمانگری و معنا درمانگری بر کاهش میل به طلاق مردان متقاضی مشاوره. فصلنامه مشاوره و روان‌درمانی خانواده. ویژه‌نامه خانواده و طلاق، شماره ۱.
- Allemand, M. (2008). Age differences in forgivingness: The role of future time perspective. *Journal of Research in Personality*, 42(5), 1137-1147.
- Allendorf, K., & Ghimire, D. J. (2013). Determinants of marital quality in an arranged marriage society. *Social science research*, 42(1), 59-70.
- Astin, M. C., Lawrence, K. J., & Foy, D. W. (1993). Posttraumatic stress disorder among battered women: Risk and resiliency factors. *Violence and victims*, 8(1), 17.
- Atkins, D. C., Eldridge, K. A., Baucom, D. H., & Christensen, A. (2005). Infidelity and behavioral couple therapy: optimism in the face of betrayal. *Journal of consulting and clinical psychology*, 73(1), 144.
- Bono, G., McCullough, M. E., & Root, L. M. (2008). Forgiveness, feeling connected to others, and well-being: Two longitudinal studies. *Personality and social psychology bulletin*, 34(2), 182-195.
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss: Separation: Anxiety and anger* (Vol. 2). Vintage.

- Case, B. (2005). Healing the wounds of infidelity through the healing power of apology and forgiveness. *Journal of Couple & Relationship Therapy*, 4(2-3), 41-54.
- Chung, M. S. (2016). Relation between lack of forgiveness and depression: The moderating effect of self-compassion. *Psychological reports*, 119(3), 573-585.
- De Sousa, A., McDonald, S., Rushby, J., Li, S., Dimoska, A., & James, C. (2011). Understanding deficits in empathy after traumatic brain injury: The role of affective responsivity. *Cortex*, 47(5), 526-535.
- Eisenberg, N., Castellani, V., Panerai, L., Eggum, N. D., Cohen, A. B., Pastorelli, C., & Caprara, G. V. (2011). Trajectories of religious coping from adolescence into early adulthood: Their form and relations to externalizing problems and prosocial behavior. *Journal of personality*, 79(4), 841-873.
- Elliott, J. (2010). Linking family leisure and family function: A literature review (Doctoral dissertation, University of Wisconsin--Stout).
- Enright, R. D., & Fitzgibbons, R. P. (2000). *Helping clients forgive: An empirical guide for resolving anger and restoring hope*. American Psychological Association.
- Eraslan Capan, B. (2018). Secure attachment and forgiveness: The mediating role of psychological resilience. Fincham, F. D., Beach, S. R., & Davila, J. (2004). Forgiveness and conflict resolution in marriage. *Journal of family Psychology*, 18(1), 72.
- Finkel, E. J., Rusbult, C. E., Kumashiro, M., & Hannon, P. A. (2002). Dealing with betrayal in close relationships: Does commitment promote forgiveness? *Journal of personality and social psychology*, 82(6), 956.
- Gordon, K. C., Baucom, D. H., & Snyder, D. K. (2005). Treating couples recovering from infidelity: An integrative approach. *Journal of clinical psychology*, 61(11), 1393-1405.
- Gordon, K. C., Hughes, F. M., Tomcik, N. D., Dixon, L. J., & Litzinger, S. C. (2009). Widening Sphers of impact: The role of Forgiveness in Martial and Family Functioning. *Journal of Family Psychology*, 23, 1, 1-13.
- Greenberg, L., Warwar, S., & Malcolm, W. (2010). Emotion-focused couples therapy and the facilitation of forgiveness. *Journal of marital and Family Therapy*, 36(1), 28-42.
- Hertlein, M., Wetchler, L., & Piercy, P. (2005). *Infidelity: An overview*. The Haworth press, Inc.
- Hill, P. L., & Allemand, M. (2011). Gratitude, forgivingness, and well-being in adulthood: Tests of moderation and incremental prediction. *The Journal of Positive Psychology*, 6(5), 397-407.
- Jacobson, N.S., Truax, P. (1998). Clinical significance: A statistical approach to defining meaningful change in psychotherapy research. In: E KA, editor. *Methodological issues & strategies in clinical research*. Washington DC: American Psychological Association; p. 521-38.
- Johnson, S. M., & Whiffen, V. (2003). *Attachment processes in couples and families*. Guilford, New York.
- Knight, A. (2010). Gender differences in defining infidelity. A thesis presented. In partial fulfillment of the requirements for the degree master of arts.
- Kyung Kim, H., & Bernstein, K. (2017). The effectiveness of forgiveness therapy for wives of alcoholics. *Journal of Nursing Education and Practice*, 7(12).
- Lewandowski, G. W., & Ackerman, R. A. (2006). Something's missing: Need fulfillment and self-expansion as predictors of susceptibility to infidelity. *The Journal of social psychology*, 146(4), 389-403.
- Lorenz, F. O., Wickrama, K. A. S., Conger, R. D., & Elder Jr, G. H. (2006). The short-term and decade-long effects of divorce on women's midlife health. *Journal of health and social behavior*, 47(2), 111-125.
- Mason, O., Platts, H., & Tyson, M. (2005). Early maladaptive schemas and adult attachment in a UK clinical population. *Psychology and psychotherapy: Theory, research and practice*, 78(4), 549-564.

- Mason, O., Platts, H., & Tyson, M. (2005). Early maladaptive schemas and adult attachment in a UK clinical population. *Psychology and psychotherapy: Theory, research and practice*, 78(4), 549-564.
- McLean, L. M., Walton, T., Rodin, G., Esplen, M. J., & Jones, J. M. (2013). A couple-based intervention for patients and caregivers facing end-stage cancer: outcomes of a randomized controlled trial. *Psycho-oncology*, 22(1), 28-38.
- McNulty, J. K., & Fincham, F. D. (2012). Beyond positive psychology? Toward a contextual view of psychological processes and well-being. *American Psychologist*, 67(2), 101.
- Menahem, S., & Love, M. (2013). Forgiveness in psychotherapy: The key to healing. *Journal of clinical psychology*, 69(8), 829-835.
- Ogles, B. M., Lunnen, K. M., & Bonesteel, K. (2001). Clinical significance: History, application, and current practice. *Clinical psychology review*, 21(3), 421-446.
- Olson, D. (2011). FACES IV and the circumplex model: Validation study. *Journal of marital and family therapy*, 37(1), 64-80.
- Olson, D. H., Portner, J., & Lavee, Y. (1985). FACES III. *Family social science*. University of Minnesota, 290.
- Orth, U., Berking, M., Walker, N., Meier, L. L., & Znoj, H. (2008). Forgiveness and psychological adjustment following interpersonal transgressions: A longitudinal analysis. *Journal of Research in Personality*, 42(2), 365-385.
- Peluso, P. R. (Ed.). (2007). *Infidelity: A practitioner's guide to working with couples in crisis*. Routledge.
- Pinto, R., & Arantes, J. The relationship between sexual and emotional promiscuity and infidelity 2016: ATINER'S Conference Paper Series, No. PSY2016-2087, Athens, Greece.
- Pos, A. E., & Greenberg, L. S. (2007). Emotion-focused therapy: The transforming power of affect. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 37(1), 25-31
- Reed, G. L., & Enright, R. D. (2006). The effects of forgiveness therapy on depression, anxiety, and posttraumatic stress for women after spousal emotional abuse. *Journal of consulting and clinical psychology*, 74(5), 920.
- Rokach, A., & Philibert-Lignières, G. (2015). Intimacy, loneliness & infidelity. *The Open Psychology Journal*, 8(1).
- Rusbult, C. E., Johnson, D. J., & Morrow, G. D. (1986). Predicting satisfaction and commitment in adult romantic involvements: An assessment of the generalizability of the investment model. *Social Psychology Quarterly*, 81-89.
- Sandberg, J. G., & Knestel, A. (2011). The experience of learning emotionally focused couples therapy. *Journal of Marital and Family Therapy*, 37(4), 393-410.
- Sloan, D. M. (2004). Emotion-focused therapy: An interview with Leslie Greenberg. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 34(2), 105-116.
- Snyder, D. K., Baucom, D. H., & Gordon, K. C. (2007). Treating infidelity: An integrative approach to resolving trauma and promoting forgiveness. In *Infidelity* (pp. 113-139). Routledge.
- Tsang, J. A., McCullough, M. E., & Fincham, F. D. (2006). The longitudinal association between forgiveness and relationship closeness and commitment. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 25(4), 448-472.
- Tuck, I., & Anderson, L. (2014). Forgiveness, flourishing, and resilience: The influences of expressions of spirituality on mental health recovery. *Issues in mental health nursing*, 35(4), 277-282.
- Wiederman, M. W., & Allgeier, E. R. (1996). Expectations and attributions regarding extramarital sex among young married individuals. *Journal of Psychology & Human Sexuality*, 8(3), 21-35.
- Winek, J. L. (2009). *Systemic family therapy: From theory to practice*. Sage Publications.

- Worthington, E. L., & Scherer, M. (2004). Forgiveness is an emotion-focused coping strategy that can reduce health risks and promote health resilience: Theory, review, and hypotheses. *Psychology & Health, 19*(3), 385-405.
- Worthington, E. L., Witvliet, C. V. O., Pietrini, P., & Miller, A. J. (2007). Forgiveness, health, and well-being: A review of evidence for emotional versus decisional forgiveness, dispositional forgivingness, and reduced unforgiveness. *Journal of behavioral medicine, 30*(4), 291-302
- Yárnnoz-Yaben, S. (2015). Forgiveness, adjustment to divorce and support from the former spouse in Spain. *Journal of Child and Family Studies, 24*(2), 289-297.
- Young, M. E., & Long, L. L. (1998). *Counseling and therapy for couples*. Thomson Brooks/Cole Publishing Co.



The Effect of Emotion-Focused Therapy Based on Interpersonal Forgiveness Concepts on Decreasing Divorce Tendency and Increasing Family Cohesion in Women Who Affected by Marital Infidelity

Yaser Rezapour Mir Saleh¹

Roya Shafizadeh²

Farzaneh Amin³

The purpose of present study was to investigate the effect of emotion-focused therapy based on interpersonal forgiveness concepts on decreasing divorce tendency and increasing family cohesion in women who affected by marital infidelity. A pretest-posttest quasi-experimental study design using multiple single-case study method was used. 3 women who affected by marital infidelity of their husbands and referred to Ardakan social welfare emergency institute were selected by available sampling. Data gathered by divorce tendency scale (Rusbult & et al, 1986) and family adaptability & cohesion evaluation scale (Faces III) in 3 time point phase. The participants answered to the scales twice in baseline phase, then emotion-focused therapy was carried out in treatment phase during 10 sessions. Participants answered to the scales in 4th and 7th and final session of the intervention. After one month, as follow-up phase, participant also answered to the scales. The data were analyzed using visual analysis, improvement percentage and reliable change index. The findings showed that there were significant clinically and statistically improvements in the divorce tendency and family adaptability and cohesion after treatment ($p < .05$). After one months of follow-up, differences were also maintained, that indicates the sustainability of the therapeutic effects. Regarding the results, it can be concluded that emotion-focused intervention based on forgiveness concepts can be used to increase the family adaptability and cohesion and to reduce divorce tendency in women who affected by infidelity of their husbands.

Keywords: Emotion-Focused Therapy, Forgiveness, Divorce, Family Cohesion, Infidelity

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

1. Associate Professor, Department of Consultancy, College of Human and Social Sciences, Ardakan University, Yazd, Iran

2. MA in Family Consultancy, College of Human and Social Sciences, Ardakan University, Yazd, Iran

3. Meybod Social Emergency Welfare Organization, Yazd, Iran