


اثربخشی «فعال‌سازی رفتاری مبتنی بر ارزش‌ها» بر سازگاری و بخشودگی زناشویی در زنان با تجربه «بی‌وفایی همسر»

بهارک لطیفی شاهاندشتی / کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی دانشگاه آزاد اسلامی بندرگز Baharak.latifi1325@yahoo.com
 محمدمهدی شمسهائی / استادیار گروه روان‌شناسی، واحد تهران شمال، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

m.m.shamsaee@gmail.com  orcid.org/0000-0002-7559-6350

بهرام بختیاری سعید / استادیار گروه روان‌شناسی دانشگاه آزاد اسلامی گرگان rastin1357@yahoo.com

روح‌الله براتیان / کارشناس ارشد روان‌شناسی عمومی دانشگاه آزاد اسلامی بندرگز ruhollahbaratian@gmail.com

دریافت: ۱۴۰۰/۰۵/۲۵ - پذیرش: ۱۴۰۰/۰۹/۲۳ <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0> 

چکیده

پژوهش حاضر با هدف اثربخشی «فعال‌سازی رفتاری مبتنی بر ارزش‌ها» بر سازگاری و بخشودگی زناشویی در زنان با تجربه «بی‌وفایی همسر» انجام شد. روش پژوهش «شبه‌آزمایشی» با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون - پیگیری با گروه گواه بود. جامعه آماری شامل تمام زنان با گزارش «بی‌وفایی همسر» است که به «مرکز مشاوره راستین» در شهرستان گرگان در سال ۱۳۹۸ مراجعه نمودند که تعداد آنها برابر با ۷۸ تن بود. از این میان ۳۰ تن به روش «نمونه‌گیری هدفمند» و «داوطلبانه» انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه گمارده شدند. گروه آزمایش تحت مداخله قرار گرفت، اما گروه گواه درمانی دریافت نکرد. ابزارهای استفاده شده در این پژوهش، پرسشنامه «سازگاری زناشویی» اسپاینر و پرسشنامه «بخشودگی رنجش خاطر زناشویی» پالیری و همکاران بود. فرضیه‌ها با استفاده از آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر تجزیه و تحلیل گردید. نتایج نشان داد: الگوی «فعال‌سازی رفتاری مبتنی بر ارزش‌ها» با بهره‌گیری از فونونی مانند «قناعت»، «وقفه» و «واگذاری» موجب افزایش سازگاری و مؤلفه‌های «بخشش زناشویی» در زنان گردید. با توجه به یافته‌های پژوهش، برگزاری دوره‌های آموزش برای افراد آسیب‌دیده از «بی‌وفایی» با تأکید بر درمان «فعال‌سازی رفتاری مبتنی بر ارزش‌ها» پیشنهاد می‌شود.

کلیدواژه‌ها: ارزش‌ها، سازگاری، بخشودگی، بی‌وفایی، زنان.

دستیابی به جامعه مطلوب، آشکارا در گرو سلامت خانواده و داشتن رابطه‌های سنجیده با یکدیگر است (پرسون و روسین اسلاتر، ۲۰۱۸). خانواده با پیمان ازدواج پایه‌گذاری می‌شود و زوجین ستون اصلی این نهاد اجتماعی حیاتی محسوب می‌شوند (پورچه و همکاران، ۲۰۱۶). علاقه به داشتن یک رابطه متعهدانه و عاشقانه، حتی در جوامع غربی همچنان قوی است (سلترز، ۲۰۰۴).

تحقیقات نشان داده است: ۲۰ تا ۲۵ درصد ازدواج‌ها با نقض پیمان از سوی یکی از زوجین روبه‌رو بوده که در این میان سهم مردان در بی‌وفایی زناشویی بیش از زنان است. این شرایط ضربه شدید عاطفی بر زنان وارد آورده، زمینه بروز نشانه‌هایی همچون اختلال استرس پس از سانحه و همچنین احساساتی نظیر افسردگی، خشم، ناامیدی، عدم اعتماد به نفس، از دست دادن هویت و احساس بی‌ارزشی در آنان را فراهم می‌آورد (دهقانی، ۱۳۹۷). در واقع علت اصلی شروع اختلافات در بین زوجین، بروز همین رفتارهای نامناسب است (هنرپرور تمیز، ۱۳۹۵).

با وجود آشفته‌گی شگرفی که توسط خیانت به وجود می‌آید، بسیاری از زوجین تصمیم می‌گیرند برای باهم ماندن، بر روی رابطه خود کار کنند (فیفه و همکاران، ۲۰۱۳). در چنین شرایطی حساسیت و اهمیت بالای مداخلات درمانی و همچنین تأکید بیشتر درمان‌های موفق زناشویی بر حداکثرسازی جنبه‌های پاداش‌دهنده روابط و به حداقل رساندن موانع (بورنس و همکاران، ۲۰۱۷)، ضرورت مداخله فعال‌سازی رفتاری مبتنی بر ارزش‌ها، به‌مثابه رویکردی که دربردارنده نظریات بنیادین حوزه رفتارگرایی است، احساس می‌شود.

در حوزه روان‌شناسی درمان‌های گوناگونی وجود دارد که می‌تواند بر بهبود سازگاری و بخشودگی زوجین مؤثر واقع گردد؛ از جمله: «مداخله مبتنی بر معنویت، دینداری، بخشش و همدلی» (مک‌دونالد و همکاران، ۲۰۱۸)، «زوج درمانی رفتاری - ارتباطی» (کومار و همکاران، ۲۰۱۹؛ آلگارد و همکاران، ۲۰۱۶)، «رفتار درمانی - شناختی» (ابراهیمی و فراشبینی، ۱۳۹۸؛ کازکورکین و فوآ، ۲۰۱۵)، «روان‌درمانی معنوی مبتنی بر بخشودگی» (غفوری و همکاران، ۱۳۹۲) و «درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد» (دوستی و همکاران، ۱۳۹۷؛ مرشدی و همکاران، ۱۳۹۴).

با این وجود، بررسی اخیر درمان‌ها نشان داد که هنوز چالش‌های بسیاری در راه درمان دیده می‌شود که از جمله می‌توان به ازدیاد درمان‌ها، کاهش سنجش کارکرد (عوامل علی رفتار) و زمانبر بودن آن، مشکل بودن شناسایی و تغییر شناخت‌واره‌ها اشاره کرد (عباسی و همکاران، ۱۳۹۷).

پژوهش کنونی، هم به لحاظ توسعه و هم به لحاظ کاربرد، در حوزه‌های گوناگون درمان‌های روان‌شناختی، می‌تواند دارای اهمیت باشد؛ زیرا امروزه بر اهمیت «رفتار» برای بهبودی و تغییر مطلوب تأکید می‌شود. همچنین رویکردهای موج چهارم رفتاردرمانی، که برای درک و التیام رنج انسان‌هاست و بر اصول رفتاری بنا شده، روش‌های گوناگون رفتار درمانی را به کار می‌گیرد (عباسی و همکاران، ۱۳۹۷).

در مجموع، به منظور پیشگیری از عوامل زمینه‌ساز و تداوم بخش بی‌وفایی، می‌بایست برای خانواده‌ها راه چاره‌ای اندیشید (مؤمنی جاوید و شعاع کاظمی، ۱۳۹۰). از این رو با توجه به نگرانی‌های موجود درباره آمار طلاق و کاهش سازگاری و بخشودگی زوجین، توجه به این نهاد مقدس ضرورت پیدا می‌کند.

تهدیدهای متعددی می‌تواند دامنگیر خانواده شود. برای مثال، ضعف در عفت‌ورزی و نداشتن حیای جنسی یکی علل زیربنایی سردی روابط زناشویی است (برائیان و شمسانی، ۱۳۹۹). «بی‌وفایی زناشویی» بیشتر از نارضایتی عاطفی سرچشمه می‌گیرد (فتحی و همکاران، ۱۳۹۲). منظور از «بی‌وفایی» داشتن روابط خارج از ازدواج با شخص دیگری غیر از همسر است (فیشر و همکاران، ۲۰۱۲).

«بی‌وفایی زناشویی» واقع‌های دردناک (موسوی و دشت بزرگی، ۱۳۹۷) و حادثه‌ای بین فردی و آسیب‌زاست که می‌تواند منجر به بروز علائم شناختی، عاطفی و رفتاری در قربانی گردد (حدادی و همکاران، ۱۳۹۵). این پدیده در روابط عاشقانه زوجین بیشتر موجب ازهم‌گسیختگی و آسیب شدید روانی می‌شود (کلیماس و همکاران، ۲۰۱۹؛ استفانو و اولوا، ۲۰۱۲) و به‌مثابه یکی از علل اصلی ناسازگاری‌های زناشویی، اثرات زیانباری بر کانون خانواده و سلامت روان دارد (آسایش و همکاران، ۱۳۹۷؛ حدادی و همکاران، ۱۳۹۵).

یکی از اثرات بی‌وفایی نسبت به شریک زندگی، لطمه وارد ساختن به «سازگاری زناشویی» است (رهبر، ۱۳۹۷، ص ۱۵۶). «سازگاری زناشویی» یک ارزیابی کلی از وضعیت رابطه عاشقانه کنونی فرد است؛ حالتی که طی آن زن و مرد از باهم بودن، احساس خرسندی می‌کنند (بیگام و همکاران، ۲۰۱۷).

پال (Pal; 2017) «سازگاری زناشویی» را پیامد توافق زناشویی می‌داند که به صورت درونی احساس می‌شود و می‌تواند انعکاسی از میزان شادمانی افراد از روابط زناشویی باشد.

همچنین می‌توان «سازگاری زناشویی» را به‌مثابه یک موقعیت روان‌شناختی در نظر گرفت که خودبه‌خود به وجود نمی‌آید، بلکه مستلزم تلاش هر دو زوج است (لین و همکاران، ۲۰۱۷). لازمه سازگاری زناشویی انطباق سلیقه‌ها، شناخت صفات شخصی، ایجاد قواعد رفتاری و شکل‌گیری الگوهای مرادبه‌ای است (زارعی، ۱۳۹۸). اگر در روند سازگاری زناشویی اختلال به وجود آید، منجر به کاهش رضایت از زندگی می‌شود (باچم و همکاران، ۲۰۱۸).

یکی از کارهایی که به ایجاد تعادل اجتماعی و فردی در زندگی کمک می‌کند، «بخشودگی» است که موجب بهبود روابط با دیگران و محفوظ ماندن از عوارض روان‌تنی می‌شود (مولر، ۲۰۱۵). «بخشودگی» یک فرایند درونی است که می‌تواند منجر به افزایش صمیمیت بین زوجین شود (سعادت‌مند و همکاران، ۱۳۹۶) و یکی از انواع روش‌های مقابله با خطاهای ادراک‌شده است که به موجب آن فرد می‌تواند پاسخ‌های منفی خود را تغییر دهد و پاسخی مثبت در جهت بخشیدن خطا از خود بروز دهد (عباسی و امیدوار، ۱۳۹۵).

از نظر فیفه و همکاران (۲۰۱۳)، «بخشودگی» به‌مثابه یکی از اجزای اصلی روند بهبودی برای زوجینی است که خواستار اصلاح رابطه‌شان هستند. «بخشودگی» با درک عواطف زوجین و ایجاد فرصتی برای پردازش شناختی، به بهبود روابط پرداخته، زوجین را در اتحادی دوباره به هم نزدیک می‌کند (غفوری و همکاران، ۱۳۹۲).

«بخشودگی» با صبر، فراموشی، نادیده گرفتن، تحمل کردن و فروخوردن خشم یکی نیست (خدایاری فرد و همکاران، ۱۳۸۱). در قرآن کریم عفو و بخشش از جمله ویژگی‌های مؤمنان ذکر شده است. علاوه بر آن، ایشان را از انتقام، کینه‌توزی و دشمنی با یکدیگر برحذر داشته، می‌فرماید: «آنان که خشم خویش را فرو می‌نشانند و از مردم درمی‌گذرند. خدای متعال افراد نیکوکار را دوست دارد» (آل عمران: ۱۳۴؛ ر.ک: خدایاری فرد و همکاران، ۱۳۸۱).

آنچه به درمانگران برای یاری‌رسانی به مراجعان کمک می‌کند تا در مواجهه با رویدادهای تحریک‌کننده تغییر کنند، درمان «فعال‌سازی رفتاری» (Behavioral Activation) با استفاده از یک روش مبتنی بر «ارزش» است؛ یک روش درمانی که به مراجعان در شناسایی و مشارکت در رفتارهای معنادار شخصی کمک می‌کند تا مشکلات خود را حل کنند و زندگی را بهتر، رضایت‌بخش‌تر و ارزشمندی‌تر را ارزیابی کنند (کانتر و همکاران، ۲۰۱۴).

ارزش‌ها باورهای مجرد درباره اهداف مطلوب هستند که بر حسب اهمیت آن توسط افراد اولویت‌بندی و انتخاب می‌شوند و افراد بر این اساس به ارزیابی وقایع، فعالیت‌ها و دیگران می‌پردازند (بوستانی و چاری صادق، ۱۳۹۱، به نقل از: فیچر و شوارتز، ۲۰۱۰).

از نظر شوارتز (۲۰۰۲)، ارزش‌ها بیان ادراکی الگوهای پیچیده انتخاب رفتار هستند و در انتخاب، تجزیه و تحلیل و حتی توجیه رفتار خود و دیگران نقش دارند. از دیدگاه امیرمؤمنان علی علیه السلام در *نهج البلاغه*، ارزش‌های فرد تعیین می‌کند که افراد چه رفتارهایی را باید انجام دهند، که از جمله آنها تقوا، ایمان به خداوند، حفظ کرامت نفس و دستیابی به هدف غایی زندگی است (شجاعی و همکاران، ۱۳۹۱).

از سوی دیگر، ارزش‌ها محصول پیچیده‌ای از گذشته فرد است و نه فقط شامل مؤلفه‌های دینی، بلکه می‌تواند شامل مواردی همچون معنویت، ازدواج، روابط با اعضای خانواده، اجتماع‌گرایی، نظم، سلامت جسمانی، فرزندپروری و مانند آن باشد (کانتر و همکاران، ۲۰۰۹، ص ۹۶و۵۱). از منظر عملکرد مبتنی بر ارزش (یعنی چارچوبی که در اصل در حوزه بهداشت روان ایجاد شده)، ارزش‌ها شاخص‌های فراگیر و قدرتمندی هستند که تأثیر آنها اغلب دست‌کم گرفته می‌شود. این نوع عملکرد به دنبال مهارت‌ها و ابزارهای عملی، زمینه‌ای برای استخراج ارزش‌های فردی و مذاکره درباره آنها را با توجه به بهترین شواهد موجود فراهم می‌آورد (پترو و همکاران، ۲۰۰۶). در مجموع، ارزش‌ها در تعیین اینکه کدام خزانه رفتاری به تقویت پایدار منجر می‌شود، نکته مهمی است و به همین علت در فعال‌سازی رفتاری ادغام می‌شود (کانتر و همکاران، ۲۰۰۹، ص ۵۱).

«فعال‌سازی رفتاری» درمانی قدیمی است که بذر اولیه آن در آثار بی. اف. اسکینر (B. F. Skinner; 1953)

کاشته شد و اثربخشی آن در درمان افسردگی‌های متوسط و حتی شدید به اثبات رسیده است.

در مجموع چهار نوع فعال‌سازی رفتاری وجود دارد:

۱. نسخه اولیه لوینسون (Lewinsohn)؛

۲. نسخه ادغام‌شده در شناخت درمانی جکوبسون (Jacobson) و همکاران؛

۳. نسخه فعال‌سازی رفتاری مارتل (Martell) و همکاران؛

۴. درمان مختصر فعال‌سازی رفتاری برای افسردگی (Brief behavioral activation treatment for

depression: BATD) / لجزور (Lejuez) و همکاران (کاتر و همکاران، ۲۰۰۹، ص ۲۱ و ۷).

موج اول درمان‌های رفتاری با نظریه «رفتارگرایی کلاسیک و درمان‌های مبتنی بر مطالعات آزمایشگاهی و

یادگیری» انجام شد. موج دوم از ترکیب درمان‌های شناختی و رفتاری ایجاد شد و موج سوم نیز با تلفیق سنت‌های

معنوی شرقی پا به عرصه گذاشت (سهرابی، ۱۳۹۴).

خلاًها و چالش‌های موجود در موج سوم رفتاردرمانی، اعم از کاهش سنجش کارکرد و بی‌توجهی به

محدودیت‌های آن، منجر به ظهور موج چهارم رفتاردرمانی شده است؛ موجی که از دیدگاه کالاهان و دراو

(Callaghan & Darrow; 2015) به دنبال رویکردی برای درک و التیام رنج انسان‌هاست (عباسی و

همکاران، ۱۳۹۷).

الگوی «فعال‌سازی رفتاری مبتنی بر ارزش‌ها» رویکردی نوین با گستره نظریات رفتارگرایی است که به

شناسایی، تقویت و تسهیل در فراخوانی رفتارها و توانمندی فرد در حضور محرک‌های نامطلوب می‌پردازد. این

رویکرد در محتوای خود، از مبانی و مفاهیم رویکردهای معنوی، وجودی و روان‌شناسی مثبت نیز استفاده می‌نماید

که در نسخه‌های پیشین دیده نمی‌شود (نیکپور و شمسانی، ۱۳۹۸).

همچنین تفاوت دیگر این الگو با نسخه‌های قبلی این نکته است که هدف فعال‌سازی رفتاری افزایش

رفتارهایی است که احتمالاً منجر به دریافت تقویت‌کننده‌های مثبت محیطی از سوی بیمار می‌شود. در نقطه مقابل،

هدف الگوی «فعال‌سازی رفتاری مبتنی بر ارزش‌ها» ایجاد عاداتی است که منجر به تماس مداوم با منابع متنوع و

پایدار تقویت مثبت درونی می‌شود و نه بیرونی.

شمسانی و همکاران (۱۴۰۱)، در پژوهش خود با عنوان «اثربخشی الگوی فعال‌سازی رفتاری مبتنی بر ارزش‌ها

بر رشد پس از سانحه و امید به زندگی در مادران دارای کودک مبتلا به سرطان»، به این نتیجه دست یافتند که

این نوع مداخله از طریق شناسایی و اولویت‌بندی ارزش‌ها و عمل بر طبق آن‌ها، بر رشد پس از سانحه و امید به

زندگی مادران دارای کودک مبتلا به سرطان تأثیر معنادار دارد.

مک‌دونالد و همکاران (۲۰۱۸)، در پژوهشی با عنوان «تأثیر دینداری، گذشت و همدلی همسر بر سازگاری زناشویی»، به این نتیجه دست یافتند که مداخله مبتنی بر معنویت، دینداری، بخشش و همدلی بر سازگاری زناشویی تأثیر بسزایی دارد.

عیسی‌نژاد چهارمی و دشت بزرگی (۱۳۹۷)، در پژوهشی با عنوان «اثربخشی درمان فعال سازی رفتاری بر صمیمیت زناشویی و رضایت جنسی زنان در دوران پیش‌یائسگی»، به این نتیجه دست یافتند که این نوع درمان می‌تواند میزان صمیمیت زناشویی و رضایت جنسی زنان در دوران پیش‌یائسگی را افزایش دهد.

فیفه و همکاران (۲۰۱۳)، در پژوهشی با عنوان «تسهیل بخشش در درمان خیانت: یک مدل بین فردی»، به این نتیجه دست یافتند که مداخله الگوی رفتار درمانی بر تسهیل بخشش نسبت به خیانت همسر تأثیر بسزایی دارد. ما در این پژوهش به دنبال پاسخ به این سؤال هستیم که آیا مداخله «فعال‌سازی رفتاری مبتنی بر ارزش‌ها» بر سازگاری زناشویی و بخشودگی زنان با تجربه «بی‌وفایی همسر» اثربخش است؟

روش پژوهش

روش پژوهش از نوع شبه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری با گروه گواه است. جامعه آماری شامل تمام زنان مراجعه‌کننده به «مرکز مشاوره راستین» شهرستان گرگان می‌شود در سال ۱۳۹۸ از سوی همسران خود مورد بی‌وفایی و خیانت قرار گرفته بودند. تعداد آنها ۷۸ تن بود. از این میان ۳۰ تن به صورت «نمونه‌گیری هدفمند» و داوطلبانه انتخاب و به صورت تصادفی، ۱۵ تن در گروه آزمایش و ۱۵ تن در گروه گواه قرار گرفتند.

ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بود از: رضایت کامل برای همکاری در پژوهش و تکمیل پرسشنامه، علاقه به شرکت در جلسات آموزشی، نداشتن سابقه بیماری و اختلال روانی، زندگی با همسر در یک منزل، داشتن تحصیلات حداقل دیپلم، گذشتن بیش از دو سال از ازدواج، حضور در تمام جلسات مشاوره و نداشتن تجربه سوگ (مرگ بستگان درجه یک)؛

ملاک‌های خروج هم عبارت بود از: غیبت بیش از دو جلسه، اختلال شخصیت شدید، سوء‌مصرف مواد، علاقه به خروج از پژوهش، به وجود آمدن مشکلات جسمی جدی. ابتدا پرسشنامه‌های بخشودگی و سازگاری زناشویی بین شرکت‌کنندگان دو گروه توزیع شد. سپس برای گروه آزمایش مداخله «فعال‌سازی رفتاری مبتنی بر ارزش‌ها» در هشت جلسه ۴۵ دقیقه‌ای و هفته‌ای دو جلسه برگزار گردید؛ اما گروه گواه هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. در انتها از هر دو گروه پس‌آزمون گرفته شد.

پس از گذشت دو ماه، مجدد پرسشنامه «سازگاری زناشویی و بخشودگی» اجرا شد. چون مقادیر آزمون کلموگروف - اسمیرنف برای مقیاس‌ها در گروه آزمایش و گواه معنادار نبود ($p > 0.05$)، توزیع نمرات متغیرها متعادل است. نتایج آزمون لوین نشان می‌دهد که در سازگاری زناشویی، «خیرخواهی» و «خشم - اجتناب» در

مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در سطح معناداری بزرگتر از ۰/۰۵ است. بنابراین فرض برابری واریانس‌ها رعایت شده است. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر استفاده گردید. همچنین برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS v.18 استفاده شد.

جدول ۱: خلاصه جلسات مداخله فعال‌سازی رفتار مبتنی بر ارزش‌ها

جلسه اول	معرفه، توضیح منطق درمان، تعریف «محرک‌های رانداز افکار و هیجان» و رفتارهای منفی و ناسازگار
جلسه دوم	ارائه تعاریف توانمندی‌های «منش»، «فضیلت»، «ارزش» و مفاهیم «تمامیت» و «یکپارچگی معنوی» با تأکید بر شناسایی آنها در درون خود
جلسه سوم	تعیین خواسته‌ها مبتنی بر ارزش‌ها، همخوان با خود، منطبق با واقعیت و دقیق و روشن، توجه به بازخوردها (به‌ویژه بازخورد تکلیف) مبتنی بر فضیلت‌های خود.
جلسه چهارم	آموزش فنون واژه‌سازی (هماهنگ با شرایط، مبتنی بر فضیلت‌های درونی که معنای تعهد در آن باشد)، قناعت، نگاه به رفتارهای پاسخگر
جلسه پنجم	مرور مطالب جلسه گذشته، آموزش فن مکمل «همین یک‌دفعه»، «وقفه» و «واگذاری»
جلسه ششم	توضیح فرایند «روا» (ر: رویداد / و: واکنش / ا: اجتناب) و «روم» (ر: رویداد / و: واکنش / م: مقابله‌بی‌دری)
جلسه هفتم	ارائه الگوی از «روا» و «روم» و ABC رفتاری - معنوی توسط درمانگر، بازی نقش «روا»، «روم» و ABC رفتاری - معنوی توسط مراجعان
جلسه هشتم	مرور مفاهیم و تکالیف جلسات قبل در الگوی یکپارچه و منسجم

ابزارهای پژوهش

۱. پرسشنامه «سازگاری زناشویی»

این پرسشنامه توسط اسپاینر (Spanier) در سال ۱۹۷۶ طراحی شد که دارای ۳۲ سؤال و ۴ مؤلفه «رضایت زناشویی» (۱۶، ۱۷، ۱۸، ۱۹، ۲۰، ۲۱، ۲۲، ۲۳، ۳۱، ۳۲)؛ «همبستگی دونفری» (۲۴، ۲۵، ۲۶، ۲۷، ۲۸)؛ «توافق دونفری» (۱، ۲، ۳، ۵، ۸، ۹، ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۴، ۱۵)؛ و «ابراز محبت» (۴، ۶، ۲۹، ۳۰) است.

نمره‌گذاری براساس مقیاس لیکرت و بین صفر تا ۱۵۰ انجام می‌شود. نمرات بالاتر نشان‌دهنده سازگاری بیشتر و رابطه بهتر است. افرادی که نمره کمتر از ۱۰۱ می‌گیرند «ناسازگار» تلقی می‌شوند. ضریب آلفای کرونباخ کل مقیاس ۰/۹۶ است. همسانی درونی خرده‌مقیاس‌ها بین «خوب» تا «عالی» است؛ «رضایت دونفری» ۰/۹۴، «همبستگی دونفری» ۰/۸۱، «توافق دونفری» ۰/۹۰ و «ابراز محبت» ۰/۷۳ به‌دست آمد (اسپاینر، ۱۹۷۶).

ملازاده و همکاران (۱۳۸۱) با روش «بازآزمایی» با فاصله زمانی ۳۷ روز بر روی ۹۲ نفر تعیین اعتبار نمودند که نتیجه ۰/۸۶ و ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس را ۰/۸۹ گزارش کردند. همچنین برای تعیین روایی، به صورت همزمان این مقیاس و پرسشنامه «سازگاری زناشویی»/لوکه و والاس دارای اعتبار ۰/۷۵ را روی ۷۶ تن از زوجها اجرا کردند که ضریب ۰/۹۰ گزارش شده است.

در پژوهش حاضر ضرایب آلفای کرونباخ برای «رضایت زناشویی» ۰/۷۴، «توافق دونفری» ۰/۷۶، «ابراز محبت» ۰/۷۵، «همبستگی دونفری» ۰/۸۲ و «سازگاری زناشویی» ۰/۸۱ به‌دست آمد.

۲. پرسشنامه «بخشودگی رنجش خاطر زناشویی»

پالیری، رگالیا و فینچام (Paleari, Regalia & Fincham) به منظور ارزیابی میزان بخشش زوجین در موقعیت‌های زندگی، در سال ۲۰۰۹ این مقیاس را طراحی کردند. این مقیاس دارای ۱۰ عبارت و دو مؤلفه «خیرخواهی» (۲،۵،۹،۱۰) و «خشم - اجتناب» (۱،۳،۴،۶،۷،۸) است. نمره‌گذاری براساس طیف لیکرت («به شدت مخالفم»: ۱ تا «به شدت موافقم»: ۶) و دامنه نمرات بین ۱۰ تا ۶۰ است. نمره بیشتر نشان‌دهنده بخشودگی بیشتر است.

ضرایب آلفای کرونباخ برای مؤلفه «خشم - اجتناب» ۰/۸۳ برای مردان و ۰/۷۹ برای زنان و در مؤلفه «خیرخواهی» ۰/۸۰ برای مردان و ۰/۷۵ برای زنان است. این پرسشنامه نمره کل ندارد. برای به‌دست آوردن نمره زیرمقیاس‌ها نمره همه عبارات مربوط به زیرمقیاس مدنظر با هم جمع می‌شود. اعتبار اترافی آزمون به روش «تحلیل عاملی تأییدی» بررسی گردید. نتایج تحلیل عاملی تأییدی نیز وجود دو عامل مجزا، اما همسو را تأیید کرد (پالیری و همکاران، ۲۰۰۹). آلفای کرونباخ در پژوهش پیری و شیرازی (۱۳۹۶) برای زیرمقیاس «خیرخواهی» ۰/۸۰ و برای «خشم - اجتناب» ۰/۷۲ گزارش شده است. در پژوهش حاضر، ضرایب آلفای کرونباخ برای «خیرخواهی» ۰/۸۴ و برای «خشم - اجتناب» ۰/۸۶ به‌دست آمد.

۳. الگوی «فعال‌سازی رفتاری مبتنی بر ارزش‌ها با تمرکز بر فنون رفتارگرایی و مفاهیم معنوی»

مداخله «فعال‌سازی رفتاری مبتنی بر ارزش‌ها» در ساختار مکانیکی خود، به تمام گستره فنون رفتارگرایی (اصول موضوعی هال، زنجیره‌سازی هال، محرک و کنشگر تمییزی، رفتار پاسخگر، رفتار کنشگر، تقویت و تنبیه همزمان زنجیره‌ای - هدلولی هرنشتاین، فرمول رسکورلا - واگنر، نظریه گاتری، اصول پریماک و تیمبرلیک، بوتون، تولمن و...) برای شناسایی، تقویت و تسهیل در فراخوانی رفتارهای مدنظر مداخله - نه شناخت یا هیجان - در شرایط راه‌انداز رفتار، شناخت و هیجان‌های نامطلوب توجه دارد.

این رویکرد درمانی در محتوای خود، از مبانی و مفاهیم رویکردهای معنوی، وجودی و روان‌شناسی مثبت (تمامیت وجود، یکپارچگی معنوی، ارزش‌ها، فضیلت و توانمندی‌های منش) استفاده می‌کند. همچنین با بازخوانی و کاربست نوین فنون معنوی (ذکر یا واژه‌سازی، قناعت، توکل، حرمت خویشتن و...) همخوان با قدرتمندی، به هم‌افزایی بیشتر فنون می‌پردازد. تأکید جدی این رویکرد بر فرایند چرخه‌ای «رفتار - شناخت - هیجان» است؛ به این معنا که تغییر رفتار موجب تغییر در فکر کردن، هیجان‌ات و حتی رفتارهای اجتنابی به‌مثابه رفتارهای ناآشکار می‌گردد (نیکپور و شمسائی، ۱۳۹۸). اثربخشی این الگو بر رشد پس از سانحه و امید به زندگی در مادران دارای کودک مبتلا به سرطان مطلوب بوده است (شمسائی و همکاران، ۱۴۰۱).

یافته‌های پژوهش

در این پژوهش در گروه آزمایش ۸ تن و در گروه گواه ۴ تن از شرکت‌کنندگان بین ۳۰ تا ۳۴ سال سن و ۱۱ تن در گروه گواه و ۷ تن در گروه آزمایش بین ۳۵ تا ۳۸ سال سن داشتند. در گروه آزمایش ۷ تن دیپلم و پایین‌تر، ۶ تن فوق‌دیپلم و ۲ تن کارشناسی، و در گروه گواه ۶ تن دیپلم و پایین‌تر، ۸ تن فوق‌دیپلم و ۱ تن دارای مدرک کارشناسی بودند.

جدول ۲: نتایج میانگین، انحراف معیار متغیرها

متغیر	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیکری
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف معیار	
سازگاری زناشویی	گواه	۷۷/۸۷	۱۰/۹۷۳	۸۰/۶۰	۷/۲۸۸	۸۵
	آزمایش	۸۱/۰۷	۱۲/۰۳۸	۱۰۸/۲۰	۶/۴۳۹	۱۲۰/۲۷
خیرخواهی	گواه	۱۳/۷۳	۲/۶۳۱	۱۳/۴۰	۲/۸۲۳	۱۲/۸۷
	آزمایش	۱۲/۲۷	۳/۰۱۱	۱۷/۵۳	۳/۱۸۲	۱۷/۰۷
خشم - اجتناب	گواه	۱۸/۵۳	۲/۰۳۱	۱۶/۹۳	۲/۲۸۲	۱۵/۶۰
	آزمایش	۱۹/۸۷	۲/۰۶۶	۱۴/۳۷	۱/۵۳۴	۱۳

نتایج توصیفی جدول (۲) نشان می‌دهد: نمرات سازگاری زناشویی، «خیرخواهی» و «خشم - اجتناب» در گروه‌های آزمایش، پس‌آزمون و پیگیری نسبت به پیش‌آزمون تغییر یافته است؛ اما در گروه گواه، تغییرات محسوسی مشاهده نمی‌شود.

جدول ۳: آزمون باکس برای بررسی همسانی کوواریانس

متغیر	Box's	F	df1	df2	سطح معناداری
سازگاری زناشویی	۲۱/۲۹۲	۳/۱۳۳	۶	۵۶۸۰/۳۰۲	۰/۰۵۵
خیرخواهی	۷/۶۱۱	۱/۱۲۰	۶	۵۶۸۰/۳۰۲	۰/۳۴۸
خشم - اجتناب	۳۴/۴۶۷	۵/۰۷۲	۶	۵۶۸۰/۳۰۲	۰/۰۵۸

نتایج آزمون باکس در جدول (۳) نشان می‌دهد: در سطح معناداری، آزمون باکس برای هر سه متغیر بیش از مقدار سنجش ۰/۰۵ است. به عبارت دیگر، می‌توان گفت: تفاوت بین کوواریانس‌ها معنادار نیست و پیش‌فرض برابری کوواریانس متغیرهای وابسته به منظور انجام تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر رعایت شده است.

جدول ۴: آزمون چندمتغیره (مانوا) در متغیرهای پژوهش

لامبدای ویلکز متغیر	ارزش	F	درجه آزادی	درجه آزادی خطا	سطح معناداری	مجذور اتا	توان
سازگاری زناشویی	زمان	۵۸/۹۱۲	۲	۲۷	۰/۰۰۰	۰/۸۱۴	۱
خیرخواهی	زمان * گروه	۲۶/۲۸۹	۲	۲۷	۰/۰۰۰	۰/۶۶۱	۱
	زمان	۵/۹۸۵	۲	۲۷	۰/۰۰۷	۰/۳۰۷	۱
خشم - اجتناب	زمان * گروه	۱۰/۵۰۲	۲	۴۷	۰/۰۰۰	۰/۴۳۸	۱
	زمان	۲۴۴/۹۶۸	۲	۲۷	۰/۰۰۰	۰/۹۴۸	۱
زمان * گروه	۵۷/۳۸۰	۲	۲۷	۰/۰۰۰	۰/۸۱۰	۱	

نتایج جدول (۴) نشان می‌دهد که آزمون لامبدای ویلکز بین سطوح متغیر مستقل در ترکیب خطی متغیرها معنادار است. به عبارت دیگر، مداخله انجام‌شده بر میزان سازگاری زناشویی و بخشودگی زنان در مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری تأثیر داشته است ($p < 0.05$).

جدول ۵: نتایج آزمون تعقیبی توکی جهت مقایسه میانگین پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری متغیرها

متغیر	زمان	زمان	اختلاف میانگین	انحراف استاندارد	سطح معناداری
	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	-۱۴/۹۳۳	۲/۱۸۲	۰/۰۰۰
		پیگیری	-۲۳/۱۶۷	۲/۱۷۹	۰/۰۰۰
سازگاری زناشویی	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	۱۴/۹۳۳	۲/۱۸۲	۰/۰۰۰
		پیگیری	-۸/۲۳۳	۱/۳۴۱	۰/۰۰۰
	پیگیری	پیش‌آزمون	۲۳/۱۶۷	۲/۱۷۹	۰/۰۰۰
		پس‌آزمون	۸/۲۳۳	۱/۳۴۱	۰/۰۰۰
پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیگیری	-۲/۴۶۷	-۰/۷۷۶	۰/۰۱۱
		پیگیری	-۱/۹۶۷	-۰/۶۲۱	۰/۰۱۱
خیرخواهی	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	۲/۴۶۷	-۰/۷۷۶	۰/۰۱۱
		پیگیری	۰/۵۰۰	۰/۶۲۴	۱/۰۰۰
	پیگیری	پیش‌آزمون	۱/۹۶۷	-۰/۶۲۱	۰/۰۱۱
		پس‌آزمون	-۰/۵۰۰	-۰/۶۲۴	۱/۰۰۰
پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پس‌آزمون	۳/۶۰۰	-۰/۱۹۳	۰/۰۰۰
		پیگیری	۴/۹۰۰	-۰/۲۴۱	۰/۰۰۰
پس‌آزمون	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	-۳/۶۰۰	-۰/۱۹۳	۰/۰۰۰
		پیگیری	۱/۳۰۰	-۰/۲۱۹	۰/۰۰۰
پیگیری	پیگیری	پیش‌آزمون	-۴/۹۰۰	-۰/۲۴۱	۰/۰۰۰
		پس‌آزمون	-۱/۳۰۰	-۰/۲۱۹	۰/۰۰۰

نتایج جدول (۵) نشان می‌دهد: بین پیش‌آزمون با پس‌آزمون و پیگیری متغیر «سازگاری زناشویی» در سطح خطای کمتر از ۰/۰۵ تفاوت معنادار و بین پس‌آزمون و پیگیری نیز تفاوتی معنادار وجود دارد. همچنین بین پیش‌آزمون با پس‌آزمون و پیگیری متغیر «خیرخواهی» در سطح خطای کمتر از ۰/۰۵ تفاوت معناداری وجود دارد؛ اما بین پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معناداری مشاهده نشد. در نهایت بین پیش‌آزمون با پس‌آزمون و پیگیری متغیر «خشم - اجتناب» در سطح خطای کمتر از ۰/۰۵ تفاوت معنادار است و بین پس‌آزمون و پیگیری نیز تفاوتی معنادار مشاهده شد.

بحث و نتیجه‌گیری

با توجه به نتایج به‌دست‌آمده، مداخله فعال‌سازی رفتاری مبتنی بر ارزش‌ها بر سازگاری زناشویی زنان با تجربه «بی‌وفایی همسر» اثربخش است. همچنین سازگاری زناشویی در دوره پیگیری بعد از گذشت ۲ ماه پایدار بوده

است. این نتایج با بخشی از مضامین یافته‌های مک‌دونالد و همکاران (۲۰۱۸) همسو می‌باشد. نتایج پژوهش آنان نشان داد: مداخله مبتنی بر معنویت، دینداری، بخشش و همدلی همسران بر سازگاری زناشویی تأثیر بسزایی دارد. همچنین به لحاظ استفاده از الگو با پژوهش شمسانی و همکاران (۱۴۰۱) نیز در یک راستا قرار دارد. در پژوهش آنان مداخله الگوی «فعال سازی رفتاری مبتنی بر ارزش‌ها» منجر به افزایش نمرات رشد پس از سانحه و امید به زندگی مادران دارای کودکان مبتلا به سرطان شده است.

در تبیین یافته فوق می‌توان گفت: «بی‌وفایی» یکی از علل اصلی تعارضات زناشویی، آسیب‌های روانی و اقدام برای جدایی است (میدلتون، ۲۰۱۹). بررسی واکنش‌های شناختی زنان آسیب‌دیده از این اتفاق نشان داده است که در باورهای دینی آنها خلل وارد می‌شود. آنها احتمالاً به علت این ضعف در به‌کارگیری اعتقادات دینی، در تبیین چگونگی این رخداد و حفظ یکپارچگی شخصیت خود، ارزش‌های دینی را رها کرده‌اند. تعدادی از آنها نیز نسبت به بی‌وفایی همسر، اشتغال و وسواس فکری پیدا می‌کنند.

فرد آسیب‌دیده دائم نشخوار فکری می‌کند و صحنه بی‌وفایی را در ذهنش تداومی می‌کند و در اثر برخی تغییرات شناختی و نگرشی، رنج غیرقابل تحملی را تجربه می‌کند (آسایش و همکاران، ۱۳۹۷). احساس رنج از وجود نقایص و مشکلاتی در درون خود که در ایجاد مشکلات جاری تجربه‌شده نقش داشته‌اند، می‌تواند موجب شکل‌گیری هیجانات منفی نسبت به خود و فعال شدن سازوکارهای دفاعی گردد که جریان سازگاری، درمان و حل مؤثر مشکلات جاری را با مشکل مواجه سازد.

با توجه به اینکه رفتارهای شناختی، هیجانی، کلامی و ظاهری مرتبط با تجربه «بی‌وفایی» به واسطه وجود راه‌اندازهای موجود در بافت درونی و بیرونی در لحظه فرد بروز می‌کند، آگاهی از حضور آنها و استفاده از مقابله‌های مبتنی بر ارزش‌ها و توانمندی‌های درونی فرد می‌تواند موجب بروز رفتارهای سازگارانه‌تر گردد. همچنین آگاهی از تجربه «بی‌وفایی همسر» به‌مثابه محرکی پیشابند، می‌تواند تغییرات و برانگیختگی زیستی، هیجانی (هیجان‌های آشفته‌ساز)، شناختی (افکار خودکار منفی با محتوای بی‌ارزشی، به بازی گرفته شدن، مورد غفلت قرار گرفتن و...) و پیامد آن رفتارهای ظاهری منفی و آشفته‌ساز متعددی را فراخوانی کند.

در فعال‌سازی رفتاری مبتنی بر ارزش‌ها تلاش می‌شود تا سه بعد ارتباط با خدا، خود و دیگران تقویت شود و افراد از طریق معنایابی، به ارزیابی شرایط خود بپردازند و از طریق اندیشه معنوی (مانند توکل و دعا)، رابطه سالم‌تری را با خود برقرار کنند؛ زیرا بررسی‌ها نشان داده است مؤلفه‌های یادشده به امنیت روانی بیشتری منجر می‌شود (احمدی و همکاران، ۱۳۹۵).

در این الگوی درمانی نکته مهم توجه به اجتناب است؛ بدین معنا که فرد تا زمانی که از رویارویی با مسئله اجتناب کند، مشکل و رنج حاصل از آن باقی خواهد بود. براساس دیدگاه رفتاری، کاهش تقویت مثبت برای

رفتارهای سالم و افزایش تقویت منفی برای رفتارهای ناسالم موجب افزایش فعالیت‌های اجتنابی و به تبع آن، کاهش فعالیت‌های مفید در بیمار می‌شود. پیامد ادامه چنین روندی شکل‌گیری یک چرخه معیوب فعال خواهد بود (پرهون و همکاران، ۱۳۹۳).

در این شرایط ارزیابی مراجع شامل جمع‌آوری اطلاعات، یادگیری ارزش‌های او، برنامه‌ریزی فعالیت عینی در گام‌های کوچک‌تر و براساس اهداف و ارزش‌های مراجع انجام می‌شود. برنامه‌ریزی برای گام‌های مشخص و هدفمند، در صورت مواجهه شدن فرد با یک فعالیت بزرگ یا موقعیت بحرانی، فشارها را کاهش داده، احتمال موفقیت را افزایش می‌دهد (کانتر و همکاران، ۲۰۱۴). فرد می‌آموزد در مواجهه با چنین شرایطی به جای اجتناب یا واکنش‌های افراطی، وقفه‌ای در واکنش خود ایجاد نماید و از طریق فن «واژه‌سازی» یا همان «ذکر» (جمله‌ای مانند «فقط همین یک دفعه صبر کن»)، به فراخوانی توانمندی‌ها و ارزش‌ها پرداخته و جنبه‌های مثبتی را که انجام آنها در پیشینه زندگی کارساز بوده است در چالش فعلی بروز دهد تا از این طریق، به تمامیت و یکپارچگی (به معنای استفاده از رفتارهای با پیشینه وصل‌شدگی به منابع تقویتی موردنیاز، در شرایط و بافت‌های فعلی همخوان با بافت‌های گذشته) برسد.

نتایج نشان داده‌اند که «فعال‌سازی رفتاری با برنامه‌ریزی هدفمند» و پایش فعالیت‌ها و ارائه فعالیت‌های جدید به‌عنوان جایگزینی برای فعالیت‌های اجتنابی، آن هم توسط خود مراجع، موجب رشد و تعالی ویژگی‌های مثبت در افراد می‌شود (قدرتی و وزیرینکو، ۱۳۹۷). در نتیجه، درگیری اولیه فرد با فعالیت‌های هدف‌محور می‌تواند موجب ترمیم سلامت، روال سازگار، و کنار آمدن بهتر شود (هانیکات - فرگوسن، هاگزا و گولن، ۲۰۱۲). فعال بودن بیمار در این نوع مداخله و بخصوص ارتقای رفتارهای مرتبط با سلامت در این نوع مداخله می‌تواند سبب افزایش اثربخشی درمان شود (رحیمیان بوگر و همکاران، ۱۳۹۲).

از سوی دیگر، درمان «فعال‌سازی رفتاری» در تعدیل راهبردهای شناختی خودسرزنشی، پذیرش و به‌ویژه نشخوار فکری تأثیر گذار بوده است و به احتمال قوی تغییر رفتاری ایجادشده توسط درمان «فعال‌سازی رفتاری» منجر به تغییر در باورها و شناخت‌واره‌هایی می‌گردد که مؤلفه ضروری برای تغییر هیجانی و رفتاری دیرپای هستند (تیمورپور و همکاران، ۱۳۹۸).

با توجه به نتایج به‌دست‌آمده، مداخله فعال‌سازی رفتاری مبتنی بر ارزش‌ها بر میزان بخشودگی زناشویی در زنان با تجربه «بی‌وفایی همسر» اثربخش است. همچنین مؤلفه «خشم - اجتناب» در دوره پیگیری بعد از گذشت دو ماه پایدار بوده است؛ اما مؤلفه «خیرخواهی» در دوره پیگیری نسبت به پیش‌آزمون بیشتر بوده و نسبت به پس‌آزمون تغییری نداشته است.

این نتایج با بخشی از مضامین یافته فیفه و همکاران (۲۰۱۳) همسو می‌باشد. طبق یافته آنان مداخله الگوی رفتار درمانی بر تسهیل بخشش نسبت به خیانت همسر تأثیر بسزایی دارد. مطابق نظریه لیمیرا و فرس کارنیرو

(Limeira & Féres-Carneiro; 2019)، بعد از کشف خیانت همسر، افراد هیجانات شدیدی (مثل انکار، خشم، عصبانیت و افسردگی) نشان می‌دهند. در ابتدا مقاومت قابل توجهی در بخشودن همسر عهدشکن وجود دارد. ممکن است تصور همسر زخم‌خورده این باشد که «بخشایش معادل با آشتی است»، در حالی که تفاوت و تمایز آشکاری بین بخشش آشتی وجود دارد (باسبی و همکاران، ۲۰۱۹).

تصمیم به رفتار بخشودگی و متعهد ماندن به آن با وجود راه‌اندازهایی که خاطرات و تجارب منفی مرتبط با آن را فراخوانی می‌کند، رفتاری مبتنی بر محرک‌های فراخوان‌کننده درونی است که تأکید جدی این رویکرد بر آگاهی دقیق از توانمندی‌ها و ارزش‌های درونی است که این فرایند را تسهیل می‌نماید.

نکته دیگر ایجاد آمادگی است؛ زیرا فقدان آمادگی در بخشیدن می‌تواند به احساسات حل‌نشده‌ای (مانند ماتم، خشم و تنفر) منجر شود (غفوری و همکاران، ۱۳۹۲، به نقل از: گلدنبرگ و گلدنبرگ، ۲۰۰۰).

غیر از بازتاب‌ها و غرایز، سایر رفتارهای انسان به دو بخش «پاسخگر» و «کنشگر» تقسیم می‌شوند. رفتارهای پاسخگر به محرک‌های پیش از خود حساس هستند و توسط آنها فراخوانی می‌گردند. مدت زمان حضورشان با ماهیت‌های زیستی، رفتار هیجانی یا رفتار شناختی، بسیار کوتاه‌مدت و در حد چند ثانیه است. رفتارهای پاسخگر به‌طور ناگهانی و سریع، غیرارادی و واکنشی طبیعی به محرک فراخوان‌کننده عمل می‌کنند. اعتبار و قداست دادن به این رفتارها که طبیعی و غیرارادی است، در چرخه‌ای منجر به بیش بها دادن به محرک فراخوان‌کننده خواهد شد. از سوی دیگر بروز رفتارهای ظاهری، مانند ابراز خشونت کلامی (از قبیل تحقیر و توهین و ابراز خشونت رفتاری) به پیامدهای تقویت منفی (مانند کاهش موقتی خشم) رفتارهای کنشگری را ایجاد می‌کند که منجر به استحکام چرخه معیوب محرک فراخوان‌کننده رفتار و پیامد خواهد شد.

استفاده از فن «وقفه» یکی از ابزارهای مقابله در چرخه روم، منجر به مرگ زندگی چند ثانیه‌ای رفتارهای پاسخگر و عدم تداوم چرخه معیوب مذکور خواهد شد. نتایج یک تحقیق نشان داده است که نفع‌آفرینی فردی و اجتماعی می‌تواند منجر به افزایش میزان ساعت‌های حضور در خانه شود. فرد لاجرم وقت بیشتری را صرف فعالیت‌های انفعالی مانند خوابیدن، فکر کردن، یادآوری و مرور خاطرات گذشته، نشخوار فکری منفی، احساس تنهایی و عدم احساس کارایی و کفایت خواهد کرد (پرهون و همکاران، ۱۳۹۳).

همچنین از آنجا که هدف الگوی «فعال سازی رفتاری مبتنی بر ارزش‌ها» ایجاد عاداتی است که منجر به تماس مداوم با منابع متنوع و پایدار تقویت مثبت درونی می‌شود، فن «قناعت» (به معنای داشتن یک نگاه با عظمت به داشته‌های خود و استفاده هرچه بهتر و با تمام وجود از آنها) به فرد کمک می‌کند تا به جای تکیه بر تقویت‌های محیطی و انتظار تغییر یا تقویت از سوی دیگران، با شرایط به وجود آمده خو گرفته، به داشته‌های ارزشی و معنوی خود حساس شود. از این طریق به جای اجتناب، رفتارهای ارزشمند معنوی، همچون بردباری را فراخوان کند و به مقابله با هیجانات منفی خود می‌پردازد.

تکرار این فعالیت‌ها به تدریج، باعث ایجاد عادات شده، فرد را در موقعیت‌های مشابه یاری می‌رساند. ارزش فراخوان شده و تشکیل عادات به احتمال زیاد، موجب افزایش بخشودگی می‌شود که می‌تواند به‌مثابه یک چارچوب مجدد در خانواده عمل کند و شیوه متفاوتی را برای تجربه وقایع دردناک گذشته ارائه دهد. بدین‌سان انرژی مثبتی را درون نظام خانواده آزاد می‌کند و با رها کردن فرد از هیجان‌های منفی، موجب افزایش رضایت زناشویی می‌شود (غفوری و همکاران، ۱۳۹۲).

در مجموع، «فعال‌سازی رفتار مبتنی بر ارزش‌ها» مداخله‌ای است که با هدف ارتقای کیفیت زندگی افراد، وابستگی آنها را به شرایط بیرونی به حداقل می‌رساند و با آگاهی از ارزش‌ها و توانمندی‌های درونی و فعال نمودن و راه‌اندازی آنها با استفاده از فنون رفتاری، رشد شخصی و کیفیت زندگی فرد را ارتقا می‌دهد. این رشد شخصی می‌تواند تصمیم به بخشودگی و تعهد به آن، مبتنی بر ارزش‌ها و توانمندی‌های درونی و نیز سازگاری به معنای درک متقضیات بافت و پاسخ منجر به رشد را تسهیل نماید. به عبارت دیگر، در این رویکرد فرد برای دریافت بازخورد موردنیاز از محیط، با استفاده از فنون فعال‌سازی رفتار، توانمندی‌های درونی خود را فراخوانی می‌کند تا رفتار و تعاملی با محیط خود داشته باشد که محیط (همسر) را شایسته و توانمند برای ارائه تقویت‌کننده موردنظر فرد (وفاداری) نماید.

از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به استفاده از پرسشنامه که یک ابزار خودسنجی است، اشاره کرد. همچنین با توجه به نوپا بودن این رویکرد درمانی، پیشنهاد می‌شود برای بررسی کارایی «فعال‌سازی رفتاری مبتنی بر ارزش‌ها» تحقیقات بیشتری در جوامع دیگر انجام شود. نیز با توجه به یافته‌های تحقیق، این روش درمانی برای افرادی که با خیانت همسر مواجه هستند، پیشنهاد می‌شود.

منابع

- ابراهیمی، معصومه و رضا فراشبندی، ۱۳۹۸، «جایگاه رفتار درمانی شناختی (CBT) در روان‌شناسی»، در: *چهارمین کنفرانس بین‌المللی پژوهش‌های نوین در حوزه علوم تربیتی و روانشناسی و مطالعات اجتماعی ایران*، دبیرخانه دائمی کنفرانس.
- احمدی، صدیقه و همکاران، ۱۳۹۵، «مقایسه تأثیر آموزش مبتنی بر درمان روایت دلبستگی و معنویت درمانی بر تعارضات زناشویی»، *اسلام و پژوهش‌های روانشناختی*، ش ۲ (۴)، ص ۹۹-۱۱۲.
- آشایش، محمدحسن و همکاران، ۱۳۹۷، «تجارب و واکنش‌های شناختی زنان آسیب‌دیده از بی‌وفایی همسر: یک مطالعه پدیدارشناسی»، *تحقیقات کیفی در علوم سلامت*، ش ۷ (۲)، ص ۱۸۸-۲۰۳.
- براتیان، روح‌الله و محمدمهدی شمسانی، ۱۳۹۹، «حیای جنسی، خودشفقت‌ورزی و سبک‌های دلبستگی به خداوند؛ مقایسه زوجین متقاضی طلاق و عادی»، *مطالعات اسلام و روانشناسی*، ش ۱۴ (۲۶)، ص ۱۲۵-۱۴۵.
- بوستانی، داریوش و مسعود چاری صادق، ۱۳۹۱، «بررسی محتوای ارزشی نسل‌ها (مطالعه موردی: شهروندان بالای ۱۸ سال شهر کرمان)»، *راهبرد اجتماعی فرهنگی*، سال دوم، ش ۶ ص ۷-۴۱.
- پرهون، هادی و همکاران، ۱۳۹۳، «اثربخشی درمان فعال‌سازی رفتاری کوتاه‌مدت بر کاهش علائم افسردگی و افزایش کیفیت زندگی بیماران افسرده اساسی»، *مطالعات روانشناسی بالینی*، سال چهارم، ش ۱۴، ص ۴۱-۶۲.
- پیری، مهدی و محمود شیرازی، ۱۳۹۶، «نقش بخشش رنجش خاطر زناشویی و تفاوت‌های معنایی نقش جنسی در رضایت زناشویی معلمان متأهل شهرستان زاهدان»، *خانواده و پژوهش*، ش ۳۹، ص ۱۰۹-۱۲۷.
- تی‌مورپور، سهیلا و همکاران، ۱۳۹۸، «بررسی مکانیسم اثربخشی درمان فعال‌سازی رفتاری از طریق انعطاف‌پذیری شناختی و انعطاف‌پذیری هیجانی بر علائم زنان مبتلا به اختلال افسردگی اساسی»، *روانشناسی شناختی*، دوره ششم، ش ۴، ص ۱-۱۳.
- حدادی، سپیده و همکاران، ۱۳۹۵، «رابطه عوامل روانی و اجتماعی بانگزش نسبت به بی‌وفایی زنان و مردان متأهل در شهر تهران»، *مطالعات روانشناسی و علوم تربیتی*، ش ۵ ص ۱۳۵-۱۵۲.
- خدایاری‌فرد، محمد و همکاران، ۱۳۸۱، «روش درمانی غفو با تأکید بر دیدگاه اسلامی؛ بررسی موردی»، *روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران* (اندیشه و رفتار)، دوره هشتم، ش ۱ (۲۹)، ص ۳۹-۴۸.
- دوستی، پیمان و همکاران، ۱۳۹۷، *راهنمای درمان گروهی براساس پذیرش و تعهد درمانی*، تهران: امین نگار.
- دهقانی، مصطفی، ۱۳۹۷، *اثربخشی زوج‌درمانی هیجان‌محور مبتنی بر مدل درمان جراحات دلبستگی (EFT-AIRM) بر اعتماد، بخشش، جراحات دلبستگی و دلبستگی نایمن زنان زخم‌خورده از خیانت زناشویی*، رسالهٔ دکتری، اهواز، دانشگاه شهید چمران.
- رحیمی‌بان بوگر، اسحق و همکاران، ۱۳۹۲، «مقایسه اثربخشی درمان فعال‌سازی رفتاری قراردادی گروهی، با حمایت خانوادگی و بدون حمایت آنها در کاهش استرس زناشویی بیماران کرونری قلب»، *پژوهش‌های علوم شناختی و رفتاری*، سال سوم، ش ۲ (۵)، ص ۲۷-۴۰.
- رهر، سیدسعید، ۱۳۹۷، *خیانت زناشویی*، تهران: وزیری.
- زارعی، سلمان، ۱۳۹۸، «نقش واسطه‌ای ذهن‌آگاهی در رابطه سرسختی روانشناختی و بخشودگی با سازگاری زناشویی زنان متأهل شهر تهران»، *رویش روان‌شناسی*، سال هشتم، ش ۵ (۳)، ص ۱۷۹-۱۸۶.
- سعادت‌مند، خدیجه و همکاران، ۱۳۹۶، «اثربخشی زوج‌درمانی مبتنی بر پذیرش و تعهد بر صمیمیت و بخشش زوج‌ها»، *روانشناسی خانواده*، ش ۴ (۱)، ص ۴۱-۵۲.
- سهرابی، فرامرز، ۱۳۹۴، «رواندرمانی‌های موج سوم: خاستگاه، حال و چشم‌انداز، با تأکید ویژه بر طرحواره درمانی»، *مطالعات روانشناسی بالینی*، ش ۵ (۱۸)، ص ۱-۱۴.

- شجاعی، محمداصداق و همکاران، ۱۳۹۱، «معنای زندگی در نهج البلاغه»، *مطالعات اسلام و روانشناسی*، سال ششم، ش ۱۱، ص ۳۷-۵۷.
- شمسائی، محمدمهدی و همکاران، ۱۴۰۱، «اثربخشی الگوی فعال‌سازی رفتاری مبتنی بر ارزش‌ها بر رشد پس از سانحه و امید به زندگی در مادران دارای کودک مبتلا به سرطان»، *پژوهش‌های نوین روانشناختی*، ش ۱۷(۶۵)، ص ۱۶۱-۱۷۳.
- عباسی، زینب و بنفشه امیدوار، ۱۳۹۵، «نقش طرحواره‌های ناسازگار اولیه در پیش‌بینی بخشش»، در: *کنفرانس پژوهش‌های نوین و مدیریت دانش در علوم انسانی*، تهران، مؤسسه مدیریت دانش شبک.
- عباسی، فاطمه و همکاران، ۱۳۹۷، «موج چهارم رفتاردرمانی: روند شکل‌گیری درمان‌های رفتاری و چالش‌های آن»، *رویش روانشناسی*، سال هفتم، ش ۱، ص ۲۲۳-۲۳۶.
- عیسی‌نژاد جهرمی، سولماز و زهرا دشت بزرگی، ۱۳۹۷، «اثربخشی درمان فعال‌سازی رفتاری بر صمیمیت زناشویی و رضایت جنسی زنان در دوران پیش‌بائسگی»، *آموزش بهداشت و ارتقای سلامت*، ش ۶(۱)، ص ۶۳-۷۱.
- غفوری، سمانه و همکاران، ۱۳۹۲، «اثربخشی روان‌درمانی معنوی مبتنی بر بخشودگی در افزایش رضایت‌مندی زناشویی و کاهش تعارضات زوجین شهر مشهد»، *اصول بهداشت روانی*، دوره پانزدهم، ش ۵۷، ص ۴۵-۴۷.
- فتحی، منصور و همکاران، ۱۳۹۲، «عوامل زمینه‌ساز بی‌وفایی زناشویی زنان»، *رفاه اجتماعی*، سال سیزدهم، ش ۵۱، ص ۱۰۹-۱۳۷.
- قدرتی، سیما و رقیه وزیر نگو، ۱۳۹۷، «اثربخشی فعال‌سازی رفتاری بر بهزیستی روان‌شناختی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه شهر تهران»، *سازمان نظام پزشکی*، دوره سی و ششم، ش ۴، ص ۳۳۳-۳۴۰.
- کانتز، جانانان و همکاران، ۲۰۰۹، *تندآموز فعال‌سازی رفتاری*، ترجمه مصلح میرزایی و صمد فریدونی، تهران، ارجمند.
- مرشدی، مهدی و همکاران، ۱۳۹۴، «کارآیی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر کاهش فرسودگی زناشویی زوج‌ها»، *پژوهش پرستاری*، ش ۱۰(۴)، ص ۷۶-۸۷.
- ملازاده، جواد و همکاران، ۱۳۸۱، «سبک‌های رویاروگری و سازگاری زناشویی در فرزندان شاهد»، *روانشناسی*، دوره ششم، ش ۳(۲۳)، ص ۲۵۵-۲۷۵.
- مؤمنی جاوید، مهرآور و مهرانگیز شعاع کاظمی، ۱۳۹۰، «تأثیر روان‌درمانی زوجینی بر کیفیت زندگی زوجین آسیب‌دیده از خیانت‌های زناشویی در تهران»، *پژوهش و سلامت*، دوره اول، ش ۱، ص ۵۴-۶۳.
- موسوی، سحر و زهرا دشت بزرگی، ۱۳۹۷، «تأثیر تصویرسازی ارتباطی بر دیدگاه همی و بخشش در زنان آسیب‌دیده از بی‌وفایی زناشویی»، *روانشناسی بالینی و شخصیت*، ش ۳۱، ص ۲۰۱-۲۰۸.
- نیکپور، مجتبی و محمدمهدی شمسائی، ۱۳۹۸، «رفتارگرایی معنوی؛ الگوی یکپارچه‌نگر در کنترل رفتار خوردن»، در: *هفتمین کنگره ملی پیشگیری و درمان جاقی ایران*.
- هنرپرور تمیز، سیدحامد، ۱۳۹۵، «بررسی تأثیر رفتار درمانی در کاهش اختلاف بین زوج‌های جوان در تهران»، در: *پنجمین کنفرانس بین‌المللی روانشناسی و علوم اجتماعی*، تهران، همایشگران مهر اشراق.

Algaard, R. A., Bolen, R. M., & Nugent, W. R., 2016, "A literature review of forgiveness as a beneficial intervention to increase relationship satisfaction in couples therapy", *Human Behavior in the Social Environment*, N. 26(1), p. 46-55.

Bachem, R., Levin, Y., Zhou, X., Zerach, G., & Solomon, Z., 2018, "The Role of Parental Posttraumatic Stress, Marital Adjustment, and Dyadic Self-Disclosure in Intergenerational Transmission of Trauma: A Family System Approach", *J of marital and family therapy*, N. 44(3), p. 543-555.

- Beegam, H., Muqthar, M., Wani, M. A., & Singh, B, 2017, "Marital adjustment among single and dual working couples", *International Journal of Indian Psychology*, N. 4(4), p. 154-159.
- Burns, W., Péloquin, K., Sultan, S., Moghrabi, A., Marcoux, S., Krajnovic, M., Robaey, P, 2017, "2-year dyadic longitudinal study of mothers' and fathers' marital adjustment when caring for a child with cancer", *Psycho-oncology*, N. 26(10), p. 1660-1666.
- Busby, D. M., Day, R. D., Olsen, J, 2019, "Understanding couple shared reality: the case of combined couple versus discrepancy assessments in understanding couple forgiveness", *J Child and Family Studies*, N. 28(1), p. 42-51.
- Callaghan, G.M., & Darrow, S.M, 2015, "The role of functional assessment in third wave behavioral interventions: foundations and future directions for a fourth wave", *Current Opinion in Psychology*, N. 2, p. 60–64.
- Fife, S. T., Weeks, G. R., Stellberg-Filbert, J, 2013, "Facilitating forgiveness in the treatment of infidelity: An interpersonal model," *J of Family Therapy*, N. 35(4), p. 343-367.
- Fisher, A.D., Bandini, E., Rastrelli, G., Corona, G., Monami, M., Mannucci, M., Maggi, M, 2012, "Sexual and Cardiovascular Correlates of Male Unfaithfulness", *Journal of Sexual Medicine*, V 9, p. 1508-1518.
- Hunnicuttt-Ferguson, K., Hoxha, D., Gollan, J, 2012, "Exploring sudden gains in behavioral activation therapy for Major Depressive Disorder", *Behaviour research and therapy*, N. 50(3), p. 223–230.
- Kaczurkin, A. N., Foa, E. B, 2015, "Cognitive-behavioral therapy for anxiety disorders: an update on the empirical evidence", *Dialogues in clinical neuroscience*, N. 17(3), p. 337-346.
- Kanter, J.W., Puspitassari, A., Santos, M., Nagy, G, 2014, "Social work and behavioral activation", in M. S. Boone (ed.), *Mindfulness and acceptance in social work*, Oakland, CA, New Harbinger Publications.
- Klimas, c., Ehlert, U., Lacker, T.J. Waldvogel, P., Walther, A, 2019, "Higher testosterone levels are associated with unfaithful behavior in men", *Biological Psychology*, N. 146, e:107730, DOI:10.1016/j.biopsycho.2019.107730.
- Kumar, S., Srivastava, M., Srivastava, M., Prakash, S., Kumar, A, 2019, "Effectiveness of Behavioral Couple Therapy to Enrich Marital Adjustment in Wives of Alcohol Dependent Spouse", *International Journal of Contemporary Medicine*, N. 7(2), p. 1-6.
- Limeira, M. I. C., Féres-Carneiro, T, 2019, "The role of forgiveness in the reconciliation: a qualitative analysis of the repercussions in the remarriage with the ex-spouse", *Contextos Clínicos*, N. 12(3), p. 822-842.
- Lin, Z., Chen, Y., Filieri, R, 2017, "Resident-tourist value co-creation: The role of residents' perceived tourism impacts and life satisfaction", *Tourism Management*, N. 61, p. 436-442.
- McDonald, J. E., Olson, J. R., Lanning, A. H., Goddard, H. W., & Marshall, J. P, 2018, "Effects of religiosity, forgiveness, and spousal empathy on marital adjustment", *Marriage & Family Review*, N. 54(4), p. 393-416.
- Middleton, S. L, 2019, *The Case Against Infidelity: Understanding the Process of Staying Faithful to One's Spouse*, Doctoral dissertation, Alliant International University.
- Mueller, T. G, 2015, "Litigation and special education: The past, present, and future direction for resolving conflicts between parents and school districts", *Journal of Disability Policy Studies*, N. 26(3), p. 135-143.
- Pal, R, 2017, "Marital adjustment among working and non-working married women", *International Journal of Home Science*, N. 3(1), p. 384-386.

- Paleari, F. G., Regalia, C., Fincham, F. D, 2009, "Measuring offence-specific forgiveness in marriage: The Marital Offence-Specific Forgiveness Scale (MOFS)", *Psychological Assessment*, N. 21(2), p. 194-209.
- Persson, P., & Rossin-Slater, M, 2018, "Family ruptures, stress, and the mental health of the next generation", *American economic review*, N. 108(4-5), p. 1214-1252.
- Petrova, M., Dale, J., Fulford, B. K, 2006, "Values-based practice in primary care: easing the tensions between individual values, ethical principles and best evidence", *The British journal of general practice: the journal of the Royal College of General Practitioners*, N. 56(530), p. 703-709.
- Porche, M. V., Costello, D. M., Rosen-Reynoso, M, 2016, "Adverse family experiences, child mental health, and educational outcomes for a national sample of students", *School Mental Health*, N. 8(1), p. 44-60.
- Schwartz, S.H, 2002, "Robustness and fruitfulness of values theory", in A. Tamayo (Ed), *On Values*, EChapter.
- Seltzer, J, 2004, "Cohabitation in the United States and Britain: Demography, Kinship, and then Future", *Journal of Marriage and Family*, N. 66(4), p. 921-928.
- Spanier, G. B, 1976, "Measuring dyadic adjustment: New scales for assessing the quality of marriage and similar dyads", *Journal of Marriage and the family*, N. 38, p. 15-28.
- Stefano, J.D., Oala, M, 2012, "Extramarital affairs: Basic considerations and essential tasks in clinical work", *Journal of Counseling and Therapy for Couples and Families*, N. 16(1), p. 13-19.

