

اثربخشی مداخله بین سیستمی بخشش بر بازسازی مجدد اعتماد زنان بعد از خیانت

تاریخ دریافت: ۹۸/۴/۱

تاریخ تأیید: ۹۸/۶/۲۰

مهرانگیز شعاع کاظمی

دانشیار دانشگاه الزهرا - M.shkazemi@alzahra.ac.ir

چکیده

هدف از پژوهش حاضر اثربخشی مداخله بین سیستمی بخشش بر بازسازی مجدد اعتماد زنان آسیب دیده از عهد شکنی همسر بود. روش پژوهش نیمه آزمایشی به صورت پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل و پی گیری بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه زنان آسیب دیده از عهد شکنی همسر که به یکی از مراکز مشاوره شهر تهران مراجعه نموده بودند. نمونه پژوهش را ۲۰ زن که به صورت هدفمند انتخاب و بصورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند، ابزار پژوهش شامل دو پرسشنامه ۱- مقیاس اعتماد بین فردی با ۱۸ گویه و ۲- مقیاس سنجش بخشش رنجش زناشویی با ۱۰ گویه بود. تحلیل آماری با استفاده از آزمون T دو گروه و تحلیل کو واریانس صورت گرفت. یافته ها حاکی از اثربخشی درمان بین سیستمی بخشش بر زنان آسیب دیده بود و سبب ارتقای مولفه های اعتماد و کاهش میزان مولفه های بخشش از قبیل خشم - اجتناب گردید. ($p < 0/001$) تفاوت بین پیش آزمون - پس آزمون و پس آزمون و پی گیری نیز نمایانگر ارتقا و ثبات ارتقا در مرحله پی گیری بود. بطور کلی اینگونه میتوان نتیجه گرفت که مداخله درمانی بین سیستمی بخشش سبب افزایش اعتماد زنان آسیب دیده از خیانت گردد.

واژه های کلیدی:

اثربخشی مداخله بین سیستمی، بخشش، بازسازی مجدد اعتماد، عهد شکنی، زنان آسیب دیده.

بیان مسئله

پیمان‌شکنی و بی‌وفایی نوعی اختلال و بیماری در رفتار به شمار می‌رود، زیرا با توجه به عوارض نابهنجار و نامطلوبی که به همراه دارد، آسیب‌ها و مشکلات مختلفی را هم برای همسر پیمان‌شکن و هم برای همسر آسیب‌دیده ایجاد می‌کند و نیز موجب بحران زناشویی، تضعیف عملکردی در نقش‌های والدینی و مشکلات شغلی می‌شود (Gordon، ۲۰۰۵، ص ۱۳۹۸).

می‌توان گفت بی‌وفایی همسران از زمان‌های گذشته وجود داشته است و پیمان‌شکنی یکی از دلایل عمده از هم‌پاشیدگی ازدواج است. پیمان‌شکنی به‌عنوان نخستین مشکل مطرح شده در زوج‌درمانی است و بر طبق گزارش زوج‌درمانگران، یکی از دشوارترین مشکلات زوجی در درمان، پیمان‌شکنی زناشویی است (Sherkat، Ellison، Burdette و Gore، ۲۰۰۷). پیمان‌شکنی اعتماد موجود در رابطه و سطح صمیمیت زوج‌ها را کم می‌کند. اغلب برای همسران زخم‌خورده التیام یافتن از رنج و فقدان حاصل از پیمان‌شکنی زناشویی و اعتماد به دیگری در رابطه جدید، دشوار است. آن‌ها نیاز دارند درباره تنها ماندن یا وارد روابط جدید شدن، تصمیم بگیرند (Munsch، ۲۰۱۵، ص ۴۷۲).

گزارش‌های وجود دارد مبنی بر اینکه ۷۰٪ زنان چهار تا پنج سال بعد از ازدواجشان در جست‌وجوی روابط جنسی خارج از ازدواج‌اند؛ در مقابل ۷۲٪ مردان دو سال بعد از ازدواج در جست‌وجوی روابط فرازناشویی هستند (Hitt ۱۹۸۴؛ به نقل از Wetchler و دیگران، ۲۰۰۵؛ نقل از مومنی و شعاع کاظمی، ۱۳۹۴، ص ۸۵). در پژوهش گسترده‌ی دیگری در ۵۳ کشور و حدود ۱۷۰۰ شرکت‌کننده؛ تجارب جنسی افراد را مورد بررسی و گزارش شده که شرکت‌کنندگان درباره اینکه آیا تاکنون در طول ازدواجشان با فردی دیگر، جز همسرشان رابطه جنسی داشتند؛ مورد سؤال قرار گرفتند. نتایج این بررسی نشان داد که ۶۳٪ مردان و ۴۵٪ زنان متأهل با فردی به‌غیر از همسر و خارج از ازدواج رابطه جنسی دارند (Widerman ۱۹۹۷؛ به نقل از Knight، ۲۰۱۰، Glass). نیز سه نوع پیمان‌شکنی زناشویی را از هم تمیز داده است: اولین نوع پیمان‌شکنی از نظر وی، داشتن ارتباط عاطفی بدون آمیزش جنسی است. دومین نوع پیمان‌شکنی، آمیزش جنسی بدون ارتباط عاطفی و سومین نوع ترکیبی از هر دو نوع این پیمان‌شکنی است و عبارت از داشتن رابطه عاطفی عمیق همراه با رابطه جنسی قوی با فردی دیگر به‌غیر از همسر است. نوع آخر پیمان‌شکنی زناشویی به نظر گلاس؛ نسبت به نوع اول و دوم، به‌طور معناداری برای ازدواج و رابطه

زوجی آسیب‌زا و زیان‌آور است. از طرف دیگر بازسازی و احیای رابطه زناشویی در چنین شرایطی که یکی از همسران با فردی خارج از ازدواج، هر دو نوع رابطه جنسی و عاطفی را تجربه می‌کند بسیار دشوار است. این نوع پیمان‌شکنی برای رابطه زناشویی نیز بسیار خطرناک است چراکه همسر پیمان‌شکن قسمت عمده‌ای از انرژی، وقت، توجهات عاطفی، صحبت، لذت جنسی را در اختیار شریک خود در رابطه پنهانی قرار می‌دهد و در این حالت یک خلأ و شکاف بزرگ در رابطه زناشویی ایجاد می‌گردد (Glass، ۱۹۸۱)؛ به نقل از رضایی، ۱۳۹۰ نقل از شعاع کاظمی و فتحعلی زاده (۱۳۹۷، ص ۹۵). Kokpmir و Yeniceri، سه نوع واکنش به پیمان‌شکنی را مشخص کردند: خودیاری، درخواست کمک از قدرت مافوق و درخواست کمک از مردم عادی (عوام). خودیاری به مجموعه رفتارهایی گفته می‌شود که از سوی همسر زخم‌خورده به منظور حل مسئله پیمان‌شکنی و از بین بردن خشونت فیزیکی و کلامی صورت می‌گیرد؛ مانند دوری از همسر، ترک کردن همسر، کناره‌گیری عاطفی، پیمان‌شکنی متقابل، خودکشی و غیره. نتایج این پژوهش نشان داد که مردان در واکنش به پیمان‌شکنی همسرشان، به خشونت فیزیکی سوق پیدا می‌کنند و زنان در واکنش به پیمان‌شکنی همسرشان کناره‌گیری عاطفی را ترجیح می‌دهند. هم‌چنین مردان در مقایسه با زنان بیشتر تمایل دارند مسئله پیمان‌شکنی را با رجوع به مقامات بالا و از طریق نهادهای قانونی و حقوقی مورد بررسی قرار دهند؛ در مقابل زنان بیشتر راه‌حل‌های پیشنهادی مردم عادی را به کار می‌برند؛ مانند افشاسازی پیمان‌شکنی همسر برای شرمسار و خجل نمودن و تأدیب کردن همسر و فراهم نمودن حمایت عاطفی از سوی دیگران برای خود (Kokpmir و Yeniceri ۲۰۰۶، ص ۶۴۷).

برداشت زنان و مردان نسبت به رابطه نامشروع همسرشان متفاوت است، زن‌ها بیشتر مایل به بازسازی زندگی زناشویی و مردان تمایل به پایان آن دارند، زن‌ها به افسردگی یا خودکشی و مردان به خشونت و انتقام روی می‌آورند (Sunich، Evans، Coll، Juhnke، Hansen و Valadez، ۲۰۰۸). پژوهش‌های پیشین با تأکید بر نقش واسطه‌ای حسادت در روابط عاطفی، تمایز و تفاوت میان پیمان‌شکنی جنسی و عاطفی را نشان می‌دهد. مردان زمانی که همسرشان مرتکب پیمان‌شکنی جنسی شده باشد پریشانی روانی^۱ بیشتری را

1. psychological distress.

متحمل می‌شوند و در مقابل، زنان بیشترین پریشانی روانی را زمانی تجربه می‌کنند که همسرشان در یک پیمان‌شکنی عاطفی باشد (Miller و Maner، ۲۰۰۹). پیمان‌شکنی اگرچه آسیب‌هایی برای همسران و خانواده به همراه دارد؛ اما انتخاب راهکار طلاق نایستی اولین گزینه باشد؛ بلکه ابتدا میبایست راهکارهای سازنده در نظر گرفته شود و در صورتی که هیچ یک از رویکردهای موجود موفق نبود، طلاق به عنوان آخرین گزینه در نظر گرفته شود (کاوه، ۲۰۰۸، به نقل از؛ کارگر خرم‌آبادی، خدابخش و کیانی، ۱۳۹۵، ص ۳۲). یافته‌های گوردون حاکی از آن است که می‌توان به زوجین درگیر با مشکل پیمان‌شکنی کمک کرد تا به زندگی با هم ادامه دهند (Gordon، ۲۰۰۵، ص ۱۴۰۲). لذا دغدغه اصلی محقق نیز این بوده است که اولین راهکار بعد از خیانت طلاق نباشد و از راهکارهای ترمیمی و بازسازی که اعتماد سازی مجدد و بخشودگی می‌باشد استفاده گردد.

ادبیات و پیشینه پژوهش

در تبیین و درمان زوجین درگیر با مشکلات پیمان‌شکنی زناشویی، مدل‌های نظری مختلفی ارائه شده است. از جمله مدل‌های ارائه شده در خصوص درمان پیمان‌شکنی زناشویی، می‌توان به مدل بخشودگی اشاره کرد. روابط پنهانی خارج از حیطه زناشویی موجب ضربه شدید احساسی به طرفین می‌شود به طوری که اعتماد خدشه‌دار شده و با بروز نشخوارهای فکری و نیز احساساتی مانند افسردگی، خشم، ناامیدی، عدم اعتماد به نفس، از دست دادن هویت، معنا و احساس بی‌ارزشی در همسری می‌شود که به او خیانت شده است و به طور کلی زندگی زناشویی را در تمامی ابعاد روانی، جسمی، جنسی و اجتماعی تحت تأثیر قرار می‌دهد (کریمی، سودانی، مهرابی‌زاده و نیسی، ۱۳۹۲، ص ۳۸). فife و همکاران در پژوهشی تحت عنوان تسهیل بخشش در درمان پیمان‌شکنی: یک مدل بین سیستمی، به درمان دو زوج آسیب‌دیده از پدیده پیمان‌شکنی پرداختند. نتایج نشان داد درمان بین سیستمی فایف روشی مؤثر در بهبود اعتماد زوجی و تسریع فرایند بخشش است (fife&etal، ۲۰۱۳). مطالعات lich و همکاران با عنوان "تحلیل کلامی در فرایند بخشش"، که طی پنج هفته بر روی 123 نفر صورت گرفت، افزایش چشمگیری را در پاسخ‌های هیجانی مثبت و کاهش پاسخ‌های هیجانی منفی آزمودنی‌ها نشان داد همچنین تأثیر گذشت زمان بر روند بخشودگی آنها مشهود بود. به نظر می‌رسد که با گذشت زمان، احساسات منفی مرتبط با خطا از بین می‌روند و یا تا حد زیادی کمرنگ می‌شوند (lich&etal، ۲۰۱۰). از دیگر عوامل

مؤثر بر فرایند بخشش، نوع ارتباط فرد قربانی با شخص خطا کار بود و در زمینه محتوی هیجانات مثبت و منفی تفاوت‌هایی مشاهده شد (به نقل از؛ هژبری و غلام محمدی، ۱۳۹۷، ص ۱۴۸).

Backus در بررسی تأثیر بخشودگی بر صمیمیت و اعتماد در روابط زناشویی روی ۲۰۱ آزمودنی که بیش از یک سال از زندگی زناشویی شان می گذشت، پی بردند که کاربرد بخشودگی در روابط جاری تأثیر معنی داری بر میزان اعتماد در روابط بین زوجین و صمیمیت آنها دارد (Backus، ۲۰۰۹، ص ۸۰). محققان در پژوهشی دیگر با عنوان تاثیر بخشش درمانی انرایت بر تعارضات زناشویی و کیفیت زندگی زنان مراجعه کننده به بهزیستی شهر اراک " از اثربخشی مدل انرایت در کاهش تعارضات زناشویی و افزایش کیفیت زندگی مراجعه کنندگان خبر دادند (عسگری و باجلان، ۱۳۹۳). هنرپروران، در پژوهشی که بر روی زنان آسیب دیده از پیمان شکنی شهر شیراز انجام گردید؛ از اثربخشی رویکرد پذیرش و تعهد (ACT) بر بخشش و سازگاری زناشویی زنان آسیب دیده از پیمان شکنی همسر خبر داد. بدین معنا که در ابعاد سازگاری، ابراز محبت و رضایت زناشویی تاثیر قابل ملاحظه‌ای مشاهده گردید (هنرپروران، ۱۳۹۳، ص ۱۳۸).

five و همکاران در پژوهشی تحت عنوان تسهیل بخشش در درمان پیمان شکنی: یک مدل بین سیستمی، به درمان دو زوج آسیب دیده از پدیده پیمان شکنی پرداختند. نتایج نشان داد درمان بین سیستمی فایف روشی مؤثر در بهبود اعتماد زوجی و تسریع فرایند بخشش است (five و همکاران، ۲۰۱۳).

Nurris&zweigenhaft در پژوهشی با عنوان خود نظارتی، اعتماد و تعهد در روابط رمانتیک زوجین دانشجوی دانشگاه ایالات متحده به بررسی ۳۸ زوج پرداختند نتایج این پژوهش نشان دادند که یک رابطه مثبت معنادار بین نمرات خود نظارتی و مدت زمان ازدواج وجود دارد. زوج‌هایی که سطح اعتماد بیشتری دارند، اسنادهای مثبتی را نسبت به یکدیگر ابراز می کنند. سطح اعتماد یک فرد از عواملی است که بالقوه روی کارکرد مناسب او در رابطه زناشویی تأثیر می گذارد. اعتماد، احساس امنیت در مورد رفتارهای پیش بینی نشده دیگری است. نبود اعتماد در روابط زناشویی تعاملات صمیمی و احساس امنیت را به تباهی می کشد و سطوح بالاتر اعتماد سبب افزایش میزان تعهد در روابط زناشویی می شود. همچنین زوجینی که از خود مراقبتی بالایی برخوردارند نسبت به همسر و

زندگی مشترک خود اعتماد و تعهد بیشتری دارند و کمتر مایل اند از این رابطه صمیمی بیرون روند (Nurris&zweigenhaft، ۲۰۰۹).

در مطالعه‌ای که توسط Gordon&bacum انجام گرفت شش زوج که یکی از آن‌ها پیمان شکنی کرده بود تحت درمان تلفیقی قرار گرفتند. نتایج پژوهش نشان داد که احساس خشم، انتقام، اجتناب از تعامل با همسر پس از درمان به‌طور معناداری کاهش یافته است، همچنین نتایج پژوهش نشان داد که علائم افسردگی و PTSD کاهش یافته است (Gordon&bacum، ۲۰۰۴، ص ۴۴۱).

Remple و دیگران در پژوهشی با عنوان اعتماد و اسنادهای ارتباطی در روابط صمیمانه نشان دادند زوج‌هایی که اعتماد بیشتری دارند به‌طور مدام اسنادهای مثبتی را نسبت به یکدیگر و رابطه‌شان ابراز می‌کنند و این احساس اعتماد به‌عنوان ویژگی‌های اصلی در کیفیت زندگی، هسته مرکزی در یک رابطه‌ایده‌آل زناشویی می‌باشد (شعاع کاظمی و عندلیب، ۱۳۹۸، ص ۱۶۰).

تحقیق و پژوهش در زمینه بخشش در دهه گذشته پیشرفت بسیاری داشته است که این پیشرفت ناشی از تغییر تمرکز در روانشناسی از حوزه درمان مشکلات به سوی ارتقای رشد فردی بوده است. این حرکت روانشناسی مثبت، توجه دانشمندان و عموم مردم را به خود جلب کرده است، زیرا زبانی متمایز و تمرکز بر هیجان‌های مثبتی چون امید، قدردانی، حیرت و شادی را برگزیده است. عفو و بخشش می‌تواند به عنوان مانعی در برابر اثرات منفی استرس و هیجان‌های منفی باشد (خدابخش و منصوری، ۱۳۹۱ نقل از خندان، ۱۳۹۴، ص ۲۸). عفو چارچوب شناختی و رفتاری افراد را گسترش داده و تکنیک‌های انطباقی جدیدی را برای آنها ایجاد می‌کند. عفو می‌تواند به عنوان یک فرایند بین فردی در حوزه روابط نیز بررسی شود. تمرکز اولیه تحقیقات روانشناسی بر روی موضوع عفو، در مواجهه با این موضوع شروع شد که بسیاری از قربانیان، فرد متخلف را مورد عفو و گذشت قرار می‌دادند (خرم‌آبادی، خدابخش و کیانی، ۱۳۹۵، ص ۳۱). عفو و بخشش دیگران از این منظر مهم است که فرد را در مواقع بروز تعارض قادر به حفظ و ترمیم روابط می‌سازد. عفو، رهاکردن عواطف، شناخت‌ها و رفتارهای منفی مانند خصومت، افکار انتقام و پرخاشگری کلامی است که در پاسخ به بی‌عدالتی‌هایی که در حق وی صورت می‌گیرد، ایجاد می‌شود (GLASS&wright، ۲۰۱۶، ص ۴۹۲). در درمان مبتنی بر بخشش رویکردهای زیادی

هستند که یکی از آنها، مدل بخشودگی رابرت انرایت است که دارای ۴ فاز است که عبارتند از: ۱- آشکارسازی، ۲- تصمیم‌گیری، ۳- عمل، ۴- عمق بخشی. فاز اول آشکارسازی است که در آن مواردی همچون بررسی دفاع‌های روان‌شناختی، مواجهه با خشم، پذیرش خشم، آگاهی از نیروگذاری روانی، آگاهی از مرور شناختی احساس گناه، بینش در مورد مقایسه رنج‌دیده با رنج‌اننده و بینش در مورد آینده بررسی می‌شود. در فاز تصمیم‌گیری مواردی همچون بینش در مورد اینکه استراتژی‌های قدیمی کاربرد ندارد، علاقه به در نظر گرفتن بخشش به عنوان یک گزینه و نهایتاً بخشیدن رنج‌اننده مطرح می‌شوند. در فاز عمل نیز چارچوب‌دهی مجدد، همدلی با رنج‌اننده و پذیرش درد و رنج مطرح می‌شوند. در فاز عمق بخشی نیز مواردی همچون پیدا کردن معنای زندگی، احتیاج خود فرد به گذشت دیگران، حمایت کلی و ... مطرح می‌گردند (Enright, 2012).

Worthington عقیده دارد که بخشش عبارت است از مهار کردن یا ممانعت از هیجانات کینه توزانه از طریق تجربه هیجانات مثبت مبتنی بر محبت در هنگام یادآوری خطای شخص دیگر که این هیجانات می‌توانند همدلی، همدردی، ترحم، ابراز عشق خالصانه یا حتی عشق رمانتیک نسبت به فرد تبهکار باشند (Worthington, 2001) و Enright، بخشش را یک فرآیند انطباقی مثبت می‌داند که با رها سازی احساس‌ها، شناخت‌ها و رفتارهای تنفر نسبت به متجاوز نشان داده می‌شود؛ به طوری که شفقت، سخاوت و رضامندی را برای آن شخص پرورش می‌دهد (Enright, 2012). از نظر Mac calo و دیگران بخشش میل درونی است که افراد را به سوی بازداری از پاسخ‌های ناخوشایند ارتباطی و رفتار کردن به طور مثبت نسبت به کسی که به طور منفی با آنها رفتار کرده است، متمایل می‌سازد (Mac calo و دیگران، 2008). Parqament بخشش را به عنوان یک تلاش عمدی برای غلبه بر افکار و احساسات ناراحت‌کننده به منظور آسان سازی شادی افرادی می‌داند که با تغییر نمای منفی به نمای مهربان تر صورت می‌گیرد (Parqament, 1997)، به نقل از Maltby, Wood, Day, Kon. (2012)، به نقل از شعاع کاظمی (1397). از منظر Benson در مطالعه‌ای مبنی بر بررسی تأثیر بخشش درمانی رابرت انرایت بر رضایت و کیفیت ارتباط در زوج‌ها بیان کردند که بخشش به عنوان ساز و کار تعدیل‌کننده، ارتباط را تسهیل می‌کند و باعث تداوم و بالا بردن کیفیت ارتباط افراد با یکدیگر می‌شود (Benson, 1998)، به نقل از؛ Hill, 2001، White، Selbe، Fincham، 2011، به نقل از کارگر خرم‌آبادی، خدا بخش و کیانی، (1395).

Davis و Gold (۲۰۱۱) در پژوهشی به بررسی همدلی، اسنادهای ثابت و رابطه بین ندامت و بخشش پرداختند. آنها ضمن تلفیق این دو رویکرد به این نتیجه رسیدند که پشیمانی و ندامت همسر، باعث کاهش اسنادهای ثابت، پایداری رفتار، افزایش همدلی و بخشش می‌گردد؛ بدین صورت که در تأثیر احساس ندامت بر همدلی، اسنادهای ثابت نقش میانجی را ایفا کرده و در تأثیر اسنادهای ثابت بر بخشش، همدلی میانجی‌گری می‌نماید. یافته‌های پژوهش رابطه بین اسنادهای ثابت و همدلی را نشان می‌دهد که بیانگر مدل یکپارچه‌ای از عذرخواهی، احساس پشیمانی و بخشش است (شعاع کاظمی ۱۳۹۸، ص ۱۷۸).

مطالعات دیگری با عنوان "تحلیل کلامی در فرایند بخشش"، که طی پنج هفته بر روی ۱۲۳ نفر صورت گرفت، افزایش چشمگیری را در پاسخ‌های هیجانی مثبت و کاهش پاسخ‌های هیجانی منفی آزمودنی‌ها نشان داد. همچنین تأثیر گذشت زمان بر روند بخشودگی آنها مشهود بود. به نظر می‌رسد که با گذشت زمان، احساسات منفی مرتبط با خطا از بین می‌روند و یا تا حد زیادی کمرنگ می‌شوند. از دیگر عوامل مؤثر بر فرایند بخشش، نوع ارتباط فرد قربانی با شخص خطا کار بود و در زمینه محتوی هیجانات مثبت و منفی تفاوت‌هایی مشاهده شد (شعاع کاظمی و فتحعلی زاده، ۱۳۹۵ به نقل از؛ هژبری و غلام محمدی، ۱۳۹۷، ص ۱۰۲). Backus در بررسی تأثیر بخشودگی بر صمیمیت و اعتماد در روابط زناشویی روی ۲۰۱ آزمودنی که بیش از یک سال از زندگی زناشویی‌شان می‌گذشت، پی بردند که کاربرد بخشودگی در روابط جاری تأثیر معنی‌داری بر میزان اعتماد در روابط بین زوجین و صمیمیت آنها دارد. لذا هدف از پژوهش حاضر اثربخشی مداخله بین سیستمی بخشش بر بازسازی مجدد اعتماد زنان آسیب دیده از عهد شکنی همسر بود (Backus، ۲۰۰۹، ص ۸۰). فرضیات پژوهش: درمان بین سیستمی مبتنی بر بخشش در ترمیم اعتماد زناشویی زنان آسیب‌دیده از پیمان شکنی همسر مؤثر است.

- درمان بین سیستمی بخشش در ترمیم ابعاد اعتماد زنان آسیب‌دیده از پیمان شکنی همسر مؤثر است

- درمان مبتنی بر بخشش در ترمیم ابعاد رنجش حاصل از بخشش همسر پیمان شکن مؤثر است.

- اثرات ناشی از درمان بین سیستمی بخشش در بازسازی اعتماد زناشویی زنان آسیب‌دیده از پدیده پیمان شکنی تا مرحله پیگیری تداوم دارد.

روش شناسی پژوهش

طرح پژوهش از جمله طرحهای شبه آزمایشی با گروه کنترل به صورت پیش‌آزمون - پس‌آزمون با پی‌گیری می‌باشد. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه زنان آسیب‌دیده از پدیده پیمان‌شکنی همسر (مرد) مراجعه‌کننده به یکی از مراکز مشاوره شهر تهران در سال ۱۳۹۸-۱۳۹۷ بودند. بدنبال جلب اعتماد زنان آسیب‌دیده و تمایل آنان به شرکت در درمان، ملاک‌های ورود و خروج و مصاحبه شفاهی صورت گرفت. نمونه‌گیری بصورت هدفمند و در دسترس بود ولی جایگزینی در گروهها بطور تصادفی صورت پذیرفت. لذا از بین زنان مراجعه‌کننده ۲۰ زن بعنوان گروه نمونه انتخاب که ۱۰ نفر آنان بطور تصادفی در گروه آزمایش و ۱۰ نفر بطور تصادفی در گروه کنترل جایگزین شدند.

معیارهای ورود شرکت‌کنندگان عبارت بودند از: زنان حداقل دارای مدرک فوق‌دیپلم باشند. دامنه سنی ۴۰-۲۵. حداقل ۳ سال از زندگی مشترک آنها گذشته باشد. برای درمان و بهبود شرایط موجود انگیزه داشته باشند. همزمان در هیچ جلسه مشاوره و روان‌درمانی شرکت نکنند. عدم اعتیاد به مواد روان‌گردان و عدم مصرف داروهای روان‌پزشکی. معیارهای خروج شرکت‌کنندگان عبارت‌اند از: بدون هیچگونه ترس و واکنش از قبل اعلام نمایند، شرکت ر جلسات روان‌درمانی همزمان اقدام نمودن برای طلاق.

ابزارهای اندازه‌گیری

- پرسشنامه‌ی بخشش رنجش خاص زناشویی (MOFS)

مقیاس بخشش رنجش خاص زناشویی^۱ یک ابزار خود گزارشی است که Paleari, Fincham & Regalia (۲۰۰۹) به منظور ارزیابی فرایند بخشش در موقعیت زندگی زناشویی ساخته شد. این آزمون دارای ۱۰ عبارت و دو زیرمقیاس: خیرخواهی و خشم - اجتناب است. آزمودنی‌ها باید در یک طیف لیکرت ۶ درجه‌ای (از ۱: به شدت مخالفم تا ۶: به شدت موافقم) میزان موافقت یا مخالفت خود را با هر یک از عبارات آن مشخص کنند. Paleari, Fincham & Regalia (۲۰۰۹) در تحقیق خود روایی و پایایی مقیاس بخشش رنجش خاص زناشویی را مورد بررسی قرار دادند. نتایج پژوهش حاکی از پایایی مطلوب این آزمون است. همسانی درونی برای خرده مقیاس خیرخواهی مردان ۰/۷۹ و زنان ۰/۸۳ و

1. Marital offence-specific forgiveness scale.

خرده مقیاس خشم اجتناب برای مردان ۰/۸۰ و زنان ۰/۷۶ به دست آمده است. روایی افتراقی آزمون از طریق استفاده از روش تحلیل عاملی تأییدی مورد بررسی قرار گرفت. نتایج تحلیل عاملی تأییدی نیز وجود دو عامل مجزا اما همسو، یعنی خیرخواهی و خشم - اجتناب را تأیید کرد. به منظور ارزیابی روایی همگرایی مقیاس بخشش رنجش خاص زناشویی همبستگی این آزمون با عواملی نظیر کیفیت زندگی زناشویی، صمیمیت، حل مسأله‌ی کارآمد، اعتماد به همسر، صفت بخشش و مطلوبیت اجتماعی بررسی شد. همبستگی بین مقیاس بخشش رنجش خاص زناشویی و این متغیرها نیز حاکی از روایی افتراقی آزمون است. در تحقیق حاضر نیز آلفای کرونباخ خرده مقیاس خیرخواهی ۰/۶۷ و خرده مقیاس خشم - اجتناب ۰/۶۰ به دست آمد که نشان می‌دهد این پرسشنامه از روایی خوبی برخوردار است.

مقیاس اعتماد در روابط بین فردی

مقیاس اعتماد Holmes و Rempel (۱۹۸۶) یک ابزار خودگزارشی ۱۸ عبارتی است و آزمودنی باید در یک مقیاس لیکرت ۷ درجه‌ای (از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم) میزان مخالفت یا موافقت خود با هر یک از عبارات را مشخص کند. مقیاس اعتماد به منظور ارزیابی میزان اعتماد افراد به همسر یا شریکشان ساخته شده است. رمپل و هولمز اعتماد را این گونه تعریف کرده‌اند: میزان اطمینانی که هنگام فکر کردن به رابطه‌تان، احساس می‌کنید. بعضی از گویه‌های این مقیاس از مقیاس روابط بین فردی^۱ (IRS)، Schlein، Guerney و Stover گرفته شده است. این مقیاس دارای ۳ خرده مقیاس: پیش‌بینی‌پذیری، قابلیت اعتماد و وفاداری است. پیش‌بینی‌پذیری به‌عنوان توانایی ما در پیش‌گویی رفتارهای خاص شریکمان (اعم از مطلوب و نامطلوب) تعریف شده است. فرد پیش‌بینی‌پذیر به‌طور یکسان و ثابتی رفتار می‌کند و این ثبات رفتار، حتی شامل جنبه‌های بد رفتار او نیز می‌شود. قابلیت اعتماد به‌صورت توانایی اعتماد به شریکمان در هنگام مواجهه با خطر و آسیب بالقوه تعریف شده و وفاداری نیز به معنای ویژگی که فرد را قادر می‌سازد احساس کند شریکش به حمایت و توجه او ادامه می‌دهد، است.

از نظر پایایی، Rempel & etal (۱۹۸۶) ضریب آلفای کرونباخ را برای کل مقیاس ۰/۸۱ گزارش کردند. ضریب آلفای کل آزمون برابر با ۰/۸۱ و ضریب آلفای کرونباخ زیر مقیاس

1. interpersonal relationship scale.

پیش‌بینی پذیری برابر با ۰/۷۰، قابلیت اعتماد ۰/۷۲ و وفاداری ۰/۸۰ گزارش شده است. در پژوهش زارعی، فرح‌بخش و اسماعیلی (۱۳۹۰) ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس ۰/۸۲ به دست آمد، همچنین با استفاده از روش روایی ملاکی، ضریب روایی ۰/۸۴ به دست آمد و در یک مطالعه مقدماتی ضریب پایایی این مقیاس به روش بازآزمایی پس از دو ماه بر روی دانشجویان متأهل دانشگاه علامه ۰/۷۸ به دست آمد. در پژوهش اکبری بوررنگ و قوامی راد (۱۳۹۴) برای بررسی روایی، از روایی محتوایی استفاده شد؛ به این ترتیب که پرسشنامه در اختیار چند نفر از متخصصان این حوزه قرار گرفت و بعد از بررسی، اعمال نظر و اصلاحات جزئی متخصصین، پرسشنامه نهایی برای توزیع و جمع‌آوری داده‌ها تدوین و برای بررسی پایایی از آلفای کرونباخ استفاده شد. آلفای کرونباخ اعتماد بین فردی ۰/۸۱ و خرده مقیاس‌های اعتماد، وفاداری و پیش‌بینی پذیری به ترتیب ۰/۷۵، ۰/۷۴ و ۰/۳۹ به دست آمد که نشان‌دهنده پایایی مناسب مقیاس است (عباسی، ۱۳۹۸، ص ۱۳۲). در پژوهش حاضر پایایی مقیاس اعتماد بین فردی به وسیله آزمون آلفای کرونباخ مورد بررسی قرار گرفت آلفای کرونباخ اعتماد بین فردی ۰/۷۹ و خرده مقیاس‌های اعتماد، وفاداری و پیش‌بینی پذیری به ترتیب ۰/۷۳، ۰/۷۷ و ۰/۶۹ به دست آمد.

روش اجرا

پس از جایگزینی تصادفی آزمودنی‌ها در گروه‌های آزمایش و کنترل، پرسشنامه‌های مذکور بین دو گروه بعنوان پیش‌آزمون اجرا و گروه آزمایش ۱۰ جلسه تحت درمان بین سیستمی بخشش قرار گرفتند و بعد از آن مجدداً دو گروه به صورت پس‌آزمون به پرسشنامه‌ها پاسخ گفتند و بعد از ۳ ماه پی‌گیری برای هر دو گروه اجرا شد.

خلاصه جلسات درمان بخشش بر گرفته از مدل بخشودگی رابرت و اینرایت

جلسه اول هدف-کمک به مراجعین برای اعتماد سازی، آشنایی با شرایط کلی طرح، ترغیب به رازداری، و بی‌پرده گویی سپس آشکار سازی. محتوی، آشکار سازی: اولین مرحله در درمان آشکار سازی است. فرد رنج‌دیده به مقایسه بین خود و فرد رنج‌اننده می‌پردازد و احساس بی‌عدالتی می‌کند و مرتب موضوع رنجش خود را مرور می‌کند. راهبردهای درمانی: آگاهی از نیروگذاری روانی، آگاهی از مرور شناختی احساس گناه، بیش در مورد مقایسه رنج‌دیده و رنج‌اننده. هدف: آشکار سازی احساس رنجش و برقراری ارتباط با آن

جلسه دوم هدف- تسهیل فرایند عاطفی و هیجانی درمانجو. محتوی، تعهد به درمان/ متعهد شدن برای به تأخیر انداختن هرگونه اقدام/ ارزیابی نوع پیمان شکنی/ راهکار درمانی: تشویق به بیان احساسات و افکار.

جلسه سوم هدف- بررسی خطر فاکتورهای فردی دخیل در پیمان شکنی، محتوی: بیماری‌های جسمی و روحی، اختلالات شخصیتی و بحران‌های مربوط به سن.. بررسی پویایی‌های رابطه زوجی. محتوی: بررسی اهداف، نقش‌ها، انتظارات، سبک‌های ارتباطی و سبک‌های حل مسئله. راهکار: مهارت در حل مساله

جلسه چهارم هدف- بررسی تأثیرات خانواده اصلی. محتوی: ترسیم ژنوگرام (جهت کاوش در پیمان شکنی‌های قبلی خانوادگی، مثلث سازی‌های برون سیستمی، ائتلاف‌ها و الگوهای نابهنجار دیگر)؛ راهکار: چارچوب‌دهی سیستمی به مشکلات زناشویی و اکتساب دید مثبت، امیدوارانه و معنادار نسبت به آینده رابطه.

جلسه پنجم هدف- آشنایی با بخشش؛ محتوی: تشویق‌ها و نگرانی‌های زن و سود و زیان‌های بخشودگی؛ تمیز بخشش اصیل بخشش کاذب؛ راهکار: حرکت در مسیر بخشش با کار روی همدلی، فروتنی در پذیرش سهم خود، مسئولیت‌پذیری، تعهد و امید به زندگی و هدف‌های جدید.

جلسه ششم هدف مهارت تصمیم‌گیری: دومین مرحله در درمان تصمیم‌گیری است. محتوی: فرد رنج‌دیده عدالت و مجازات و کیفر را درخواست می‌کند و احساس نابرابری و ناامیدی می‌کند و این بر شدت احساسات منفی وی می‌افزاید. راهکار درمانی: بینش در مورد اینکه استراتژی‌های قدیمی خوب کار نمی‌کند، لحاظ کردن بخشش به عنوان یک گزینه و سعی در بخشش رنج‌دیده. هدف: تصمیم بر بخشش رنج‌دیده. هدف: تصمیم بر بخشش رنج‌دیده احساسات منفی وی می‌افزاید.

جلسه هفتم هدف عمل: مرحله سوم درمان کار و عمل است. محتوی: فرد رنج‌دیده از اینکه احساسات خصمانه نسبت به رنج‌دیده دارد ناراحت است و علاقه دارد که از بخشش به عنوان یک گزینه استفاده کند. ولی هم‌چنان احساس می‌کند که خطا بر او تاثیر دارد. راهکار درمانی: قاب‌دهی مجدد، همدلی با فرد رنج‌دیده. هدف: نگهداری تصمیم به بخشش

جلسه هشتم هدف عمق بخشی: چهارمین مرحله در درمان عمق بخشی است. محتوی: به رنج‌دیده اجازه می‌دهد که معنای جدیدی برای خود و دیگران پیدا کند. راه کارهای

درمان: پیدا کردن معنایی برای خود و دیگران در فرآیند خشم و بخشش، آگاهی از اینکه در گذشته خطایی انجام داده و به کمک دیگران نیاز داشته است. پی بردن به درسی که از این اتفاق حاصل شد و هدف جدیدی را برای وی در زندگی رقم زد، آگاهی از کم شدن احساسات منفی نسبت به رنجاننده

جلسه نهم. هدف - شناخت عوامل مربوط به رابطه زناشویی. عوامل خارج از حیطه زناشویی (فشارهای کاری و محیطی، استرس‌های طولانی مدت و عدم حمایت اجتماعی محتوی: عوامل مربوط به همسر آسیب‌دیده (آسیب‌پذیری رابطه نسبت به پیمان‌شکنی، ناتوانی در کشف زودهنگام پیمان‌شکنی، ویژگی‌هایی که بهبود رابطه را مشکل می‌کند). عوامل مربوط به رابطه زناشویی (تعهد و کار روی عواملی که تعهد همسر پیمان‌شکن را خدشه‌دار کرده است / بررسی میزان میل جنسی در رابطه و کار روی عواملی که باعث تنزل میل و شور شده است / ارزیابی و کاوش صمیمیت و بحث در خصوص ناکارآمدی‌ها در حل تعارض، برقراری ارتباط و مدیریت خشم).

راهکار درمانی: آموزش مفهوم ارتباط و اجزای آن؛ بررسی اجزای ارتباط و بیان نقش هر یک در ارتباط؛ آموزش عناصر مثبت و منفی؛ آشنایی درمانجو با روش‌های حل مسئله و تعمیم آن به مشکلات زناشویی؛ کار روی موانع ارتباطی همچون ذهن‌خوانی، تفکر دوقطبی و استفاده از ضمیر «من» در ارتباط.

جلسه دهم هدف: مروری بر مداخلات صورت گرفته و جمع‌بندی و خاتمه درمان / شناسایی تغییرات رفتاری که مانع وقوع مجدد پیمان‌شکنی می‌شود؛ محتوی: گرفتن بازخورد در خصوص میزان دستیابی به اهداف تعیین شده؛ آموزش تعمیم آموخته‌ها به مسائل واقعی زندگی.

ملاحظات اخلاقی:

۱. استفاده از فرم رضایت آگاهانه
۲. حضور داوطلبانه‌ی اعضا در جلسات درمانی.
۳. تکمیل نمودن پرسشنامه‌ها با میل و رغبت توسط اعضا.
۴. رایگان بودن جلسات آموزشی.
۵. محرمانه نگه داشتن اطلاعات و نام آزمودنی‌ها.

داده های پژوهش

یافته های پژوهش با استفاده از آمار توصیفی و آزمونهای آماری تی دو گروه مستقل، تحلیل کو واریانس و اندازه گیری مکرر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. جدول ۱ ویژگی های جمعیت شناختی زنان گروه آزمایش

سن	تحصیلات	تعداد فرزندان	مدت زمان ازدواج
۲۵	فوق دیپلم	۱ فرزند	۳ سال
۲۶	دیپلم	۱ فرزند	۳ سال
۲۸	لیسانس	بدون فرزند	۵ سال
۲۸	دیپلم	بدون فرزند	۳ سال
۲۵	دیپلم	۱ فرزند	۳ سال
۳۱	لیسانس	۲ فرزند	۵ سال
۳۲	لیسانس	۲ فرزند	۸ سال
۳۵	فوق لیسانس	۲ فرزند	۷ سال
۴۰	فوق دیپلم	۱ فرزند	۹ سال
۴۰	لیسانس	بدون فرزند	۱۰ سال

جدول ۲ ویژگی های جمعیت شناختی زنان گروه کنترل

سن	تحصیلات	تعداد فرزندان	مدت زمان ازدواج
۲۶	دیپلم	۱ فرزند	۵ سال
۳۳	دیپلم	۱ فرزند	۸ سال
۲۷	فوق دیپلم	۱ فرزند	۳ سال
۳۰	فوق دیپلم	۲ فرزند	۴ سال
۳۱	دیپلم	۲ فرزند	۴ سال
۳۴	دیپلم	۲ فرزند	۵ سال
۲۸	لیسانس	۱ فرزند	۳ سال
۳۸	فوق دیپلم	۱ فرزند	۹ سال
۴۰	لیسانس	بدون فرزند	۱۴ سال
۴۰	فوق لیسانس	دو فرزند	۱۰ سال

جدول ۳. میانگین و انحراف معیار نمرات مولفه بخشش رنجش زناشویی و خرده مقیاس های آن و متغیر اعتماد در دو گروه آزمایش و کنترل

کنترل		آزمایش		متغیرها
انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	
۱۵/۲۴	۱۷/۰۴	۳/۹۳	۱۶/۴۵	خیرخواهی
۴/۸۵	۲۲/۶۸	۲۹/۸۱	۲۱/۸۸	اجتناب - خشم
۶/۲۱	۲۵/۹۴	۶/۴۱	۲۵/۱۶	اعتماد

با توجه به نتایج جدول بالا بیشترین میانگین مربوط به گروه آزمایش در متغیر اعتماد با ۲۵.۱۶ و در گروه کنترل نیز با ۲۵.۵۱ بود.

جدول ۴ میانگین و انحراف استاندارد مولفه های اعتماد

پس آزمون		پیش آزمون		گروه	
انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین		
۸/۱۹	۸۶/۵۵	۸/۴۷	۷۸/۷۰	آزمایش	پیش بینی
۷/۸۴	۷۹/۸۰	۸/۴۸	۷۹/۵	کنترل	پذیری
۴/۳۱	۴۰/۲	۵/۵۶	۳۶/۵	آزمایش	قابلیت اعتماد
۶/۶۰	۳۴/۹	۶/۰۴	۳۴/۲۵	کنترل	
۶/۲۷	۲۵/۱	۵/۵۶	۳۶/۵۵	آزمایش	وفاداری
۶/۶۵	۳۵/۱۵	۶/۴	۳۴/۲۵	کنترل	

به منظور آزمون فرضیه های تحقیق از روش آماری تحلیل کوواریانس استفاده شد. جهت اطمینان از برقراری پیش فرض های تحلیل رگرسیون، آزمون همگنی واریانس ها و شیب خط رگرسیون انجام شد که نتایج در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۵ مقادیر توصیفی نمرات مولفه های اعتماد در دو گروه

گروه کنترل		گروه آزمایش			شاخص		
پیش آزمون	پیگیری	پس آزمون	پیگیری	پس آزمون			
۷/۳	۷/۴	۹/۱۷	۱۹	۲/۱۷	۱۹/۵	میانگین	پیش بینی
۱/۹	۱/۸	۱/۲	۸۹/۳	۷۳/۳	۳/۹۱	انحراف معیار	پذیری
۷۵/۲	۷۵/۹	۸۹/۱	۱۰۱/۷	۵/۹۶	۱۰۲/۹۱	میانگین	قابلیت
۳/۴	۳/۲	۲/۸	۴/۹	۳/۴	۸۲/۵	انحراف معیار	اعتماد
۱۷/۹	۱۸/۱۷	۱۹/۴	۱۸/۵۱	۲۴/۱۶	۱۹/۱	میانگین	وفاداری
۱۸/۲	۳/۲	۲/۹	۸۳/۹	۲/۸	۴/۲	انحراف معیار	

باتوجه به نتایج جدول بالا بین میانگین پس آزمون و پی گیری تفاوت چندانی مشاهده نمی شود و حاکی از اثر بخشی مداخلات درمانی بخشش می باشد. ولی در گروه کنترل بین پس آزمون و پی گیری تفاوت چشمگیری مشاهده می شود خصوصا در مولفه های پیش بینی پذیری و قابلیت اعتماد و این نشان دهنده این است که سطح اعتماد با گذشت زمان همچنان افت پیدا می کند.

جدول ۶ مقایسه مولفه های اعتماد در دو گروه آزمایش و کنترل

P	T	فراوانی	انحراف معیار	میانگین	گروه ها	متغیر ها
					آزمایش	
۰/۰۴	۲/۱۷	۱۰	۳/۹	۱۶/۴۴	آزمایش	پیش بینی پذیری
		۱۰	۳/۹	۱۷/۰۴	کنترل	
۰/۰۳	۳/۱۵	۱۰	۴/۳۳	۱۵/۴۵	آزمایش	قابلیت اعتماد
		۱۰	۴/۵۱	۱۶/۳۲	کنترل	
۰/۰۰۱	۲/۸۲	۱۰	۶/۴۶	۲۱/۸۱	آزمایش	وفاداری
		۱۰	۶/۲۱	۲۲/۶۸	کنترل	

باتوجه به تی محاسبه شده در تمامی مولفه ها با سطح معناداری کمتر از ۰/۰۵. اینگونه استنباط می شود که جلسات درمان بخشش توانسته است سبب افزایش مولفه های در گیر اعتماد شود.

جدول ۷ آزمون اندازه گیری مکرر شاخص های پیش بینی پذیری قابلیت اعتماد وفاداری

شاخص	گروه آزمایش				گروه کنترل			
	پیش آزمون F	پس آزمون P	پیش آزمون F	پس آزمون P	پیش آزمون F	پس آزمون P	پیش آزمون F	پس آزمون P
پیش بینی پذیری	۳.۱۶	۰.۰۰۱	۲.۸۶	۰.۰۰۱	۱.۲۵	۰.۰۰۵	۰.۰۸	۰.۳۹
قابلیت اعتماد	۱۲.۸۶	۰.۰۰۱	۵.۹۲	۰.۰۰۱	۲.۴۶	۰.۱۵	۰.۷۲	۰.۴۲
وفاداری	۶.۸۱	۰.۰۰۱	۴.۱۵	۰.۰۰۱	۱.۷۵	۰.۳۶	۰.۵۱	۰.۸۴

باتوجه به نتایج جدول بالا در مولفه های اعتماد هر سه مولفه با توجه به سطح معناداری محاسبه شده در پیش آزمون - پس آزمون و مرحله پی گیری معنادار شدند ولی در گروه کنترل چنین تفاوتی مشاهده نمی شود.

جدول ۸ تحلیل کو واریانس نمرات خیر خواهی و خشم و اجتناب

منابع تغییر	df	میانگین مجذورات	F	P
پس آزمون	۱	۱۳۸/۹	۳۰/۸۱	۰/۰۰۱
گروه	۱	۱۰۷/۱۵	۲۳/۴۲	۰/۰۰۱
پیش آزمون	۱	۱۰۵/۲	۱۹/۱۸	۰/۰۰۱
گروه	۱	۲۶/۷	۲۱/۳	۰/۰۰۱

با توجه به نتایج جدول بالا مقادیر حاکی از کوواریانس در سطح معناداری نشانگر اثر بخشی درمان بخشش بر کاهش مولفه های رنجش در ابعاد خشم و اجتناب و افزایش خیر خواهی می باشد.

جدول ۹ خلاصه نتایج بررسی مفروضه همگنی واریانس های متغیرها

متغیر	F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۱	سطح معناداری
پیش بینی پذیری	۲/۷۸۴	۱	۱۸	۰/۶۳
قابلیت اعتماد	۴/۴۸۴	۱	۱۸	۰/۱۳۵
وفاداری	۰/۳۷۱	۱	۱۸	۰/۴۵۱

با توجه به معنادار نشدن تفاوت بین میانگین های دو گروه در پیش بینی پذیری، قابلیت اعتماد و وفاداری در مرحله پیش آزمون نتیجه گرفته می شود که مفروضه همگنی واریانس ها برقرار می باشد. همچنین نمودارهای مربوط به مفروضه خطی بودن رگرسیون مورد بررسی قرار گرفت که با توجه به عدم وجود تعامل بین خطوط رگرسیون در گروه های کنترل و آزمایش نتیجه گرفته شد که مفروضه خطی بودن رگرسیون برقرار می باشد. پس از تعیین برقراری مفروضه ها، برای آزمون فرضیه ها از تحلیل کوواریانس استفاده شد که خلاصه نتایج در جدول زیر ارائه گردید.

منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	ضریب تأثیر
گروه	۵۶/۴۹۷	۱	۵۶/۴۹۷	۲/۵۰۳	۰/۰۲۲	۰/۳۶
پیش بینی پذیری (پیش آزمون)	۱۶۱۱/۰۱۳	۱	۱۶۱۱/۰۱۳	۷۱/۳۴	۰/۰۰۰	۰/۶۵۹
گروه	۱۲۱/۵۳۹	۱	۱۲۱/۵۳۹	۱۲/۶۶۳	۰/۰۰۱	۰/۲۵۵
قابلیت اعتماد (پیش آزمون)	۸۲۷/۸۸۰	۱	۸۲۷/۸۸۰	۸۶/۲۵۷	۰/۰۰۰	۰/۷۰۰
گروه	۱۰۵۵/۸۲۸	۱	۱۰۵۵/۸۲۸	۲۵/۳۳۰	۰/۰۰۰	۰/۴۰۶
وفاداری (پیش آزمون)	۴۶/۰۸۵	۱	۴۶/۰۸۵	۱/۱۰۶	۰/۰۴۲	۰/۵۲

با توجه به یافته های جدول و سطح معناداری پیش بینی پذیری ($F = ۲/۵۰۳$ ؛ $P = ۰/۰۲۲$)، قابلیت اعتماد ($F = ۱۲/۶۶۳$ ؛ $P = ۰/۰۰۱$) و وفاداری ($F = ۲۵/۳۳۰$ ؛ $P = ۰/۰۰۱$) فرضیه های پژوهش تأیید شدند و نتیجه گرفته شد که در مانهای مبتنی بر اعتماد و بخشش قابلیت افزایش اعتماد را دارا می باشد. افزون بر این، ضرایب اتا نشان می دهند که بین نمره های قبل و بعد از مداخله در آزمون اعتماد رابطه متوسطی وجود دارد ($۰/۶۵$)، بین نمره های

قبل و بعد از مداخله در اعتماد پذیری، رابطه نسبتاً قوی وجود داشته (۰/۷۰) و بین نمره های قبل و بعد از مداخله در آزمون وفاداری نیز رابطه متوسطی به دست آمده است (۰/۵۲).

جدول ۱۱ مقایسه متغیر بخشش در دو گروه

متغیر	گروه ها	میانگین	انحراف معیار	فراوانی	T	درجه آزادی	معنی داری
بخشش	آزمایش	۲۵/۰۳	۶/۴۶	۱۰	۳/۲۲	۱۸	۰/۰۳
	کنترل	۲۵/۹۴	۶/۲۱	۱۰			

با توجه به مقادیر جدول و مقدار تی محاسبه شده و سطح معناداری اینگونه استنباط میشود که بین دو گروه در مقیاس بخشش تفاوت معناداری وجود دارد.

بحث و نتیجه گیری

پیمان شکنی زناشویی یکی از رفتارهایی است که آشفتگی در روابط زناشویی را افزایش می دهد و منجر به پایین آمدن اعتماد زناشویی می شود. با توجه به اینکه سلامت خانواده در گروه، روابط اجتماعی مطلوب، امنیت خاطر، احساس عشق، رضایت از زندگی هستند، پژوهشگران در پژوهش های متعددی به این نتیجه رسیده اند که موارد مذکور در پیمان شکنی زناشویی تحت تاثیر قرار گرفته اند. پس ضروری است تا ضمن توجه به مسأله پیمان شکنی، در جهت حل و فصل آن نیز چاره اندیشی شود. در بحث چاره اندیشی و درمان رویکردهای زیادی وجود دارد که یکی از این رویکردها بخشش درمانی به سبک رابرت انرایت است.

در تبیین یافته های به دست آمده، طبق نظر Enright، فرد آسیب دیده در ابتدا برای فرار از درد و رنج ناشی از آسیب ایجاد شده به مکانیزم های دفاعی خویش روی آورده و سعی می کند که رنجش ایجاد شده را بارها و بارها در ذهن خود مرور کند و به این نتیجه برسد که با این کار تقدیر وی به طور دائمی تغییر کرده و دیدگاهش نسبت به عدالت جهانی عوض شده است (Enright، ۲۰۱۲). از این رو، به نظر استفانو و اوالا در ابتدا مقاومت قابل توجهی در بخشودن همسر پیمان شکن وجود دارد؛ زیرا فرد آسیب دیده این بخشش را برابر با آشتی می داند که منجر به بی عدالتی و فرار فرد آسیب رسان از مجازات می گردد (استفانو و اوالا، ۲۰۰۸). در حالیکه بخشش با آشتی متفاوت است؛ بخشش فرآیندی درون فردی است که همسر آسیب دیده خود را از تاثیر انتقام جویی رها می سازد. تصحیح این برداشت

غلط می‌تواند روند بخشش را تسریع بخشد. در ادامه انرایت بیان می‌دارد که فرد به دنبال راه‌حل می‌گردد و سعی در مواجهه شدن با درد و رنج پیمان‌شکنی دارد (Enright, ۲۰۱۲)؛ در همین راستا، طبق نظر ورتینگتون، نابخشودگی ترکیبی از هیجان‌ات منفی از قبیل انزجار، تلخ‌کامی، نفرت، خصومت و خشم است و بخشش به‌عنوان یک فرآیند انطباقی هیجان-محور از سرکوبی خشم جلوگیری می‌کند و به راه‌سازی هیجان‌ات منفی منجر می‌شود (شعاع کاظمی و فتحعلی زاده، ۱۳۹۷، ص ۹۵)؛ در اینجاست که فرد آسیب‌دیده، بخشش فرد آسیب‌رسان را به‌عنوان یک راه‌حل انتخاب می‌کند. بخشش با کاهش احساسات منفی و افزایش احساسات مثبت می‌تواند زمینه را فراهم کند تا فرد آسیب‌دیده دید تازه‌ای به موقعیت پیدا کند و ضمن توجه به نقش خود در ایجاد مساله و در نظر گرفتن بافت و محیط، به دلیل کمبودها و ضعف‌های فرد آسیب‌رسان شروع به همدلی و شفقت با وی نماید؛ به‌عبارتی فرد آسیب‌دیده به تدریج برای رنج خود معنایی پیدا کرده و به این نتیجه می‌رسد که او تنها کسی نیست که با این مساله درگیر است (Enright, ۲۰۱۲)؛ در این حالت و در این مرحله است که می‌توان گفت بخشش به‌عنوان یک فرآیند انطباقی بین-فردی منجر به استحکام رابطه زناشویی و تقویت رضایت زناشویی می‌گردد (Backus, ۲۰۰۹). چنانچه نتایج پژوهش حاضر نیز این مورد را تایید نموده است. یافته‌های مولفه بخشش حاکی از تغییرات معنادار در دو گروه آزمایش و کنترل در دوبار سنجش و پی‌گیری می‌باشد. $f=30.81$ با $p < 0.001$ و $t=3.22$ در سطح معناداری $p < 0.003$

به‌عبارتی در این مرحله تغییر نگرشی اتفاق می‌افتد که به اعاده اعتماد و تعهد کمک می‌کند و زمینه‌ساز تداوم زندگی مشترک و موفقیت عملکرد آن و به‌عبارتی افزایش کیفیت زناشویی می‌گردد (کیس، ۲۰۰۵). فرد آسیب‌دیده با توجه به یک ارزیابی منصفانه؛ به نقاط قوت فرد آسیب‌زننده از جمله خوبی‌ها، مهربانی‌ها، خدمات، انسان بودن، بنده خدا بودن و ... توجه می‌کند که این امر منجر به مثبت‌نگری در فرد آسیب‌دیده و تسهیل فرآیند بخشش می‌شود. مثبت‌نگری و مثبت‌اندیشی می‌تواند ضمن تسهیل فرآیند بخشش، کیفیت زناشویی و بهزیستی روانشناختی فرد را افزایش دهد و هم‌چنین مثبت‌اندیشی می‌تواند منجر به رضایت و سازگاری زناشویی گردد (درگاهی، محسن‌زاده و زهراکار، ۱۳۹۴، ص ۵۵) چنانچه در نتایج گروه کنترل نیز این مورد مشاهده می‌گردد و نمرات پس‌آزمون زنان خیانت دیده در امر اعتماد و بخشش افزایش پیدا کرده است که حاکی از تاثیر

گذاری گذشت زمان و فروکش شدن هیجانات تند قبلی می باشد.

اعتماد مقدمه ارتباط با دیگران و نگرش نسبت به خود و دنیای اطراف است که بر رفتار و اعمال ما تأثیر می گذارد. زنان آسیب دیده تحت درمان در جلسات پایانی گزارش دادند که در بُعد اعتماد بین فردی به تغییرات قابل توجهی دست یافته اند. آن‌ها گزارش کردند که تا قبل از جلسات نسبت به اکثر مردان دید نسبتاً منفی پیدا کرده بودند و مردان را موجوداتی متغیر، غیرقابل اطمینان و دروغ گو وصف می کردند اما الآن دیدی نسبتاً مثبت و مبتنی بر اعتماد با سایر مردان دارند. آن‌ها همچنین گزارش کردند که در رفت و آمد با خانواده اصلی، فامیل، محله و جامعه به اعتماد بین فردی بهتری دست یافته اند. لازم به ذکر است که زنان گروه درمان بین سیستمی نسبت به زنان گروه شناخت درمانی هستی نگر بهبودی بیشتری در میزان اعتماد بین فردی را گزارش کردند و این نتیجه با یافته های کمی پژوهش همخوانی دارد که اثربخشی درمان بین سیستمی پیمان شکنی بر بهبود اعتماد زناشویی بیشتر بوده است. دستیابی به اعتماد بین فردی تعمیم یافته، متعاقب جلسات درمان بین سیستمی پیمان شکنی مرهون فنون سنجش و مدیریت بحران در قالب فرصت دهی برای تخلیه عواطف منفی مرتبط با پیمان شکنی، بررسی فاکتورهای فردی و ارتباطی دخیل در پیمان شکنی، سرسپردگی به فلسفه سیستمی در تفسیر بحران حاصله، تسهیل فرایند بخشش و نیز افزایش صمیمیت از طریق تمرین های ارتباطی بود. در ارتباط با اینکه درمان بین-سیستمی بخشش در بهبود اعتماد زنان آسیب دیده از پدیده پیمان شکنی همسر مؤثر است؛ یافته ها نشان داد این شیوه درمان باعث افزایش اعتماد زناشویی در زنان شرکت کننده شده است. میانگین اعتماد زناشویی پس از اتمام مراحل درمان برای همه زنان شرکت کننده نسبت به گروه کنترل و حتی پیش آزمون افزایش پیدا کرده است. بر اساس این نتایج، درمانجویان در پایان مراحل درمان در مجموع افزایش قابل توجهی در میزان اعتماد زناشویی نشان دادند و افزایش در این متغیر تا پایان مراحل پیگیری نیز استمرار داشت. این روند نشان می دهد با شروع جلسات و ادامه آن‌ها، تغییرات بیشتر از قبل است و بهبودی زنان آسیب دیده استمرار دارد. مقایسه گروه ها نشان داد که زنان گروه آزمایش توانسته اند از لحاظ میزان اعتماد زناشویی، عملکرد خوبی داشته باشند و پس از اتمام مراحل درمان از لحاظ بالینی تفاوت معناداری بین این دو گروه دیده شد. و بعد از اتمام درمان میانگین گروه آزمایش در مولفه های اعتماد ۱۹.۱ و ۱۰۲.۹۱ و ۱۹.۵۱ محاسبه گردید در حالی که در

گروه کنترل ۱۷.۹ و ۸۹.۱ و ۱۹.۴ کسب شد. بنابراین، این یافته بر موفقیت درمان صحنه و همکاران (۲۰۱۳) five می گذارد و با نتایج مشابه به دست آمده توسط پژوهشگرانی نظیر مبنی بر تسهیل بخشش در درمان پیمان شکنی: یک مدل بین سیستمی در بهبود اعتماد زوجی و تسریع فرایند بخشش؛ و پژوهش موسوی و موسوی (۱۳۹۲) مبنی بر تحلیل رابطه میان الگوی استفاده از تلفن همراه و اعتماد متقابل زناشویی هماهنگ و همسو می باشد (نقل از مومنی و شعاع کاظمی، ۱۳۹۴، ص ۹۳). در تبیین اثربخشی درمان بخشش در اعتماد زناشویی می توان گفت اعتماد باوری قوی به اعتبار، صداقت و توان یک فرد، انتظاری مطمئن و اتکا به یک ادعا با اظهار نظر، بدون آزمون کردن آن است (لیون، ۲۰۰۲؛ به نقل از ، ۲۰۱۸) و بنیادی نگرشی است که فرد نسبت به Naber, Andrew, Stephanie و Webber خود و دنیای پیرامون خود دارد و موجب تقویت این احساس می شود که افراد و امور و دنیا قابل اعتماد و دارای ثبات و استمرار هستند (گیدنز، ۱۹۹۱؛ ترجمه ثلاثی، ۱۳۹۴ نقل از ، Lewicki, Tomlinson, Gillespie، عباسی ۱۳۹۸). روسو و همکاران (۱۹۹۸؛ به نقل از ۲۰۰۶ نقل از جانسون و همکاران ۲۰۰۸، ص ۲۷) خاطر نشان می کند که اعتماد یک حالت روان شناختی همراه با آسیب پذیری بالقوه است و مبتنی بر انتظارات مثبت از اهداف یا رفتارهای دیگران می باشد. وجوه اعتماد شامل صداقت، خیرخواهی، قابلیت اطمینان، شایستگی و گشودگی هستند. به نظر پاتنام (۲۰۰۰؛ به نقل از خندان دل و کاویان فر، ۱۳۹۴، ص ۱۵۲) زندگی بدون احساس اعتماد همراه با اضطراب و کشمکش و تحمل ناپذیری است اما اعتماد در زندگی، رابطه انسان با دیگران را خلاق و خود شکوفا می سازد. پیمان شکنی که آسیب زاترین و ویران کننده ترین رویداد در ازدواج است، بنیان اعتماد زناشویی را متزلزل ساخته و بی اعتمادی، شک، تردید، عدم صداقت و ناامنی را جایگزین می سازد. درمان بین سیستمی بخشش با ادغام جنبه های درون فردی و زوجی درون یک جهت گیری سیستمی به زنان مواجهه با پیمان شکنی کمک می کند تا آسیب های ناشی از این پدیده را به حداقل رسانده و در فرایندی متقابل به حداکثر صمیمیت و اعتماد دو جانبه دست یابند. طبق یافته های گوردون، باکوم و اشنايدر (۲۰۰۸) پس از افشای پیمان شکنی، همسر آسیب دیده عواطف شدیدی مانند خشم، شرم، افسردگی، ناتوانی و رهاسدگی را تجربه می کند. این عواطف نیز می تواند جایگزین شوک، بهت زدگی و انکار شود و نیز می تواند به کناره گیری هر دو زوج از رابطه شان منجر گردد. بدیهی است این درمان با

فرصت دهی به همسر آسیب دیده، زمینه تخلیه هیجانی و تسکین فشارهای مضاعف روانی را در زن و شوهر ایجاد می نماید و به بناسازی شالوده اعتماد زوجی کمک می کند (شعاع کاظمی و همکاران، ۲۰۱۷، ص ۲). در تأیید و تبیین نظری یافته های این تحقیق باید افزود که بخشش از فرایندهای اساسی درمان بین سیستمی است که زمینه بازسازی اعتماد را ایجاد می کند. بخشش فرایندی درون فردی است که طی آن جنبه های شناختی، هیجانی و رفتاری فرد در برابر پیمان شکنی و فرد پیمان شکن تغییر می کند. به عبارت دیگر انگیزشی که سبب کاهش کناره گیری، خشم و انتقام نسبت به فرد پیمان شکن می گردد و احساسات (۲۰۰۹، ص ۸۰). با Backus مثبت را افزایش داده و جایگزین احساسات منفی می نماید (استفاده از عقاید برخاسته از دیدگاه سیستمی، فرایند بخشش را از طریق دو الگوی بصیرت و درک و فهم مفهوم سازی می کند. بخشش، کسی را که در حق وی بی انصافی شده است قادر می سازد که بار تقصیر را از عهده کسی که موجب آسیب و تألم است بردارد. بصیرت به فرد اجازه می دهد که الگوهای زیان بخشی را که موجب تداوم اعمال غیر منصفانه می شوند را شناسایی و اصلاح کند. درک و فهم نیز امکان بازشناسی محدودیت های فرد (۲۰۰۵، ص ۱۳۹۸). Gordon پیمان شکن را بدون رفع مسئولیت از آنان فراهم می سازد) تصحیح الگوهای تعاملی و نیز کسب مهارت های ارتباطی در جلسات درمانی بین سیستمی پیمان شکنی، عامل تأثیر گذار دیگری است که در تبیین معناداری اعتماد زناشویی می توان استناد نمود. از محدودیت های عمده پژوهش عدم استفاده از زوجین در امر درمان و بازسازی اعتماد هست چرا که در امور مربوط به خانواده حضور زوجین اولین گام و اقدام مفید درمانی هست. لذا پیشنهاد میشود که با توجه به مفهوم بارز خانواده در زمینه حل مشکلات خانواده حضور زوجین مورد تاکید باشد. پیشنهاد بعدی جهت تحکیم بنیاد خانواده جلسات آموزشی جهت ارتقای کیفیت خانواده بطور مداوم از طریق نهادهای مسول با توجه به فضای حاکم در جامعه صورت پذیرد تا آگاهی های لازم در اختیار خانواده ها قرار گیرد.

منابع و مأخذ

۱. خدابخش، محمدرضا، و کیانی، فریبا (۱۳۹۲). عفو و بازبینی نقش آن در رفتارهای مراقبت گرایانه پرستاران و سلامت روانی-بدنی. نشریه اخلاق پزشکی. ۷(۲۳): ۱۱-۳۲.
۲. خندان دل، سحر و کاویان فر، حسین (۱۳۹۴). نقش اعتماد در روابط بین فردی و تاب آوری خانواده در رضایت زناشویی زوج‌های شاغل، آسیب‌شناسی، مشاوره و غنی‌سازی خانواده، ۱(۱)، ۳۱-۱۴.
۳. درگاهی، شهریار، محسن‌زاده، فرشاد، و زهراکار، کیانوش (۱۳۹۴) تاثیر آموزش مهارت‌های مثبت‌اندیشی بر بهزیستی روانشناختی و کیفیت رابطه زناشویی ادراک شده زنان نابارور. پژوهش‌نامه روانشناسی مثبت. ۳(۳): ۴۵-۵۸.
۴. زارعی، صاحبه و ثابت، مهرداد (۱۳۹۳). اثربخشی آموزش زوج‌درمانی هیجان‌محور بر تعهد، صمیمیت و اعتماد زنان متأهل شهر تهران، فصلنامه نسیم تندرستی، ۳(۱)، ۲۷-۲۱.
۵. زندی پور، طیبه؛ شفیعی نیا، اعظم و حسینی، فاطمه (۱۳۸۷). رابطه بخشش خیانت همسر و سلامت روان زنان متأهل. تازه‌ها و پژوهش‌های مشاوره. ۲۸(۷)، ۵۳-۶۶.
۶. شعاع کاظمی، مهرانگیز. فتحعلی زاده، معصومه. (۱۳۹۷). مهارت‌های قبل از ازدواج و رضامندی بعد از ازدواج. انتشارات آوای نور. ص(۹۲-۱۱۰).
۷. شعاع کاظمی، مهرانگیز. عندلیب، حسین. (۱۳۹۸). کتاب توصیفی خیانت زناشویی، علل زمینه‌ها ترمیم و بازسازی خانواده بعد از خیانت. انتشارات مرکزی بین الملل قم، فرهنگ و عقلانیت. دانشگاه علمی-کاربردی قم. چاپ اول. صفحات ۱۴۵-۸۰.
۸. عباسی، مرتضی (۱۳۹۸). اثربخشی شناخت درمانی هستی‌نگر و درمان بین سیستمی پیمان‌شکنی در بهبود اعتماد و نشخوار فکری زنان آسیب‌دیده از پیمان‌شکنی همسر (مرد). پایان‌نامه دکتری مشاوره خانواده دانشگاه شهید چمران اهواز.
۹. عسگری، محمد. و باجلان، لیلا (۱۳۹۳). تاثیر بخشش درمانی انرایت بر تعارضات زناشویی و تعهد زندگی زنان مراجعه‌کننده به بهزیستی شهر اراک. نشریه علمی-پژوهشی پژوهش‌های مشاوره. ۱۳(۵۰): ۱۱۸-۱۳۹.
۱۰. کارگر خرم‌آبادی، حکمت.، خدابخش، محمدرضا، و کیانی، فریبا (۱۳۹۵). اثربخشی

- مشاوره گروهی بخشش محور مبتنی بر دیدگاه اسلامی بر ترمیم رابطه زناشویی بعد از خیانت همسر. مجله اخلاق پزشکی. ۱۰(۳۸): ۲۹-۳۶.
۱۱. کریمی، جوادی؛ سودانی، منصور؛ مهربانی زاده هنرمند، مهناز و نیسی، عبدالکاسم (۱۳۹۲). مقایسه زوج‌درمانی یکپارچه نگر و زوج‌درمانی هیجان مدار بر علائم افسردگی و استرس پس از سانحه ناشی از روابط فرازناشویی در زوجین، مجله روانشناسی بالینی، ۵ (۳)، ۴۶-۳۵.
۱۲. کیانی پور، عمر (۱۳۹۷). مقایسه اثربخشی طرح‌واره‌درمانی و روایت‌درمانی در ترکیب با غنی‌سازی زناشویی بر تمایل به خیانت زناشویی و رضایت زناشویی در زنان درگیر در خیانت زناشویی، پایان‌نامه دکتری، دانشگاه خوارزمی.
۱۳. گلدنبرگ، ایرنه و گلدنبرگ، هربرت (۲۰۰۸). خانواده‌درمانی، ترجمه: حمیدرضا حسین شاهی براواتی، سیامک نقشبندی و الهام ارجمند (۱۳۹۶)، تهران: نشر روان.
۱۴. مومنی جاوید، مهر آور؛ شعاع کاظمی، مهرانگیز (۱۳۹۰). تأثیر روان‌درمانی زوجینی بر بهبود کیفیت زندگی زوجین آسیب‌دیده از خیانت‌های زناشویی، مجله پژوهش و سلامت، ۱ (۱)، ۶۳-۵۴.
۱۵. مومنی جاوید، مهر آور. شعاع کاظمی، مهرانگیز. پور شهریاری، مه سیم (۱۳۹۴). تأثیر مشاوره گروهی با رویکرد بین فردی بر بهبود روابط زناشویی در مادران خیانت دیده. فصلنامه علمی پژوهشی مطالعات روانشناختی دانشگاه الزهراء. دوره ۱۱. شماره ۲
۱۶. مومنی جاوید، مهر آور. شعاع کاظمی، مهرانگیز (۱۳۹۷). دیدگاه‌های نظری خیانت زناشویی و بهبود روابط. انتشارات آوای نور. چاپ پنجم.
۱۷. هژبری و رانلو، هانیه. و غلام محمدی، هادی (۱۳۹۷). رابطه بخشش و کیفیت زناشویی زوجین مشهد. (پایان‌نامه کارشناسی روانشناسی). مشهد: موسسه آموزش عالی حکیم طوس.
۱۸. هنرپروران، نازنین. (۱۳۹۳). بررسی اثربخشی رویکرد پذیرش و تعهد (ACT) بر بخشش و سازگاری زناشویی زنان آسیب‌دیده از خیانت همسر. فصلنامه علمی-پژوهشی زن و جامعه. ۵(۲)، ۱۳۵-۱۵۰.
19. Backus, L. N. (2009). Establishing links between desecration, forgiveness and marital quality during pregnancy. (*master s thesis*) Bowling green state university: 79-82.
20. Bulte, I., & Onghena, P. (2009). Randomization tests for multiple-baseline

- designs: An extension of the SCRT-R package. *Behavior Research Methods*, 41, 2, 477-485.
21. Davis, J. R., Gold, G. J. (2011). An examination of emotional empathy, attributions of stability, and the link between perceived remorse and forgiveness. *Personality and individual differences*. 50(3): 392-397.
22. Enright, R. D. (2012). The forgiving life: A pathway to overcoming resentment and creating legacy of love, *American psychological association APA*.
23. Fincham, F.D., & May, R.W.(2017). Infidelity in romantic relationship. *Current opinion in psychology*.13(2): 70-78.
24. Fincham, F. D., Hall, J., & Beach, S. R. (2015). Forgiveness in marriage: current status and future directions. *Family Relations Journal*. 55: 415–427.
25. Glass, S. P., & Wright, T. L. (2016). Reconstructing marriages after the trauma of infidelity In: Halford, W. K., Markman, H. J., editors. *Clinical handbook of marriage and couples interventions*. New York, NY: John Wiley & Sons: 471-507.
26. Harris, A. H., luskin, F., Norman, S. B., Stander, D. S., Bruning, J., Evans, S., & Thoresen, C. E. (2016). Effects of group forgiveness intervention on forgiveness, 27. perceived stress and trait – anger. *Journal Clinical Psychol*. 62(6): 715 – 733.
- Gordon, K. (2005). Treating couples recovering from infidelity: an integrative approach, *Journal of Clinical Psychology*. 61(11), 1393-1405.
28. Gordon, K. C., & Baucom, D. H. (2004). Understanding betrayals in marriage: A synthesized model of forgiveness. *Fam Process*, 37(4), 425-449.
29. Johanson, B., & Cheristensen, L. (2008). *Educational research. qualitative, quantitative, and mixed approaches*. SAGE Publications, 345.
30. Jones, D. N., Dickey, E. D., Figueredo, A. J., & Jacobs, W.J. (2007). Relations among individual differences in reproductive strategies, sexual attractiveness, affective and punitive intentions, and imagined sexual or emotional infidelity. *Evolutionary Psychology*, 5(2), 387-410.
31. Juhnke, G. A., Coll, K. M., Evans, M., Sunich, M. F., Hansen, K. D., & Valadez, A. (2008). Couples who have recently experienced infidelity disclosure, *The Family Journal: Counseling and Therapy for Couples and Families*, 16(4), 308-315.
32. Kokpmir, D., & Yeniceri, Z. (2006). University student's perceptions of and explanations for infidelity: the development of the infidelity questionnaire (INFQ). *Social Behavior and Personality*, 34, 639-650.
33. Munsch, C. L. (2015). Her support, his support: Money, masculinity, and marital infidelity, *American Sociological Review*, 80(3), 469– 495.
34. Maner, J. K., Miller, S. L., Coyle, J. M., & Kaschak, M. P. (2015). Confronting intersexual rivals: 2D:4D digit ratios predict behavioral and endocrine logical responses to infidelity threat, *Social Psychological and Personality Science*, 5(1), 119-128.
35. Miller, L., & Manner, K. (2009). Sex differences in response to sexual versus emotional infidelity: the motivating role of individual differences, *Personality and Individual Differences*, 46,287-291.

36. Naber, M., Andrew, P. C., Stephanie, S., & Webber, S. (2018). The relative influence of trustor and trustee individual differences on peer assessments of trust, *Personality and Individual Differences*, 128: 62-68.
37. Norris, S. L. & Zweigenhaft, R. L. (2009). Self-monitoring, trust and commitment in romantic relationship. *Journal of social psychology*, 139, 215-221.
38. Shoa kazemi ,mehrangiz .khosravi,Zahra.mirzaei,zahra (2018).. The effect of education of Sternberg's components of love on intimacy of couples.iranian journal of sociology.v1.n9.p2-4
39. Shoa kazemi ,mehrangiz.mirzaei,Zahra(2017). Exists experiences of student in infidelity family. iranian journal of sociology.v1.n2.p2-3
40. Shoa kazemi ,mehrangiz(2017). betrayed for therapy behavior-cognitive of women.journal of research & health.v7.n3.pp796-802.
41. Worthington, E. L., Johnson, E., Hook, J. N., & Aten J. D. (2013). *Evidence based practices for Christian counseling and psychotherapy*. Intervarsity Press.