



Comparing effectiveness of the religion-based forgiveness training and the fairness-based contextual therapy on improvement of self-esteem and empathy of betrayed women in Ahvaz

Masoud Raeisi¹, Masoud Shahbazi², Amin Koraei³

1. Ph.D. Student in Psychology, Department of Psychology, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran

2. (Corresponding author)* Assistant Professor, Department of Psychology, Masjed Soleiman Branch, Islamic Azad University, Masjed Soleiman, Iran

3. Assistant Professor, Department of Psychology, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran

Abstract

Aim and Background: Infidelity in marriage is a major cause of marital dissatisfaction and also the main cause of marital and sexual conflicts and incompatibilities, therefore; the purpose of the present study was to compare the effectiveness of the religion-based forgiveness training and the fairness-based contextual therapy on improvement of self-esteem and empathy of betrayed women in Ahvaz.

Methods and Materials: The research method was experimental with a pre-test and post-test design and a control group with random assignment. The statistical population of this research included all married women who had experienced infidelity who referred to international counseling centers and Rah Kamal in Ahvaz city, out of which 45 people were selected using available sampling method and randomly and equally passed to the training group. Religion-based (experiment 1), fairness-based contextual therapy group (experiment 2) and control group were assigned. Subjects responded to Rosenberg's self-esteem scale (1965) and Bateson's scale of empathic traits (Bateson et al. 1983). Each experimental group received the number of relevant training sessions based on their respective instructions, while the control group did not receive any intervention during this period. Data were analyzed using multivariate analysis of covariance (MANCOVA), Bonferroni post hoc test and SPSS software version 26.

Findings: The results of Bonferroni's post hoc test showed that religion-based forgiveness training and justice-oriented contextual therapy increase self-esteem ($p < 0.001$) and empathy ($p < 0.001$) of betrayed women compared to the control group. However, there was no significant difference between the two methods in increasing self-esteem ($p = 0.415$) and empathy ($p = 0.114$) of betrayed women.

Conclusions: Based on the results, it can be said that in order to help increase the self-esteem and empathy of betrayed women towards their husbands, any of the methods of religion-based forgiveness training or justice-based contextual therapy can be used successfully.

Keywords: Religion; Fairness, Self-Respect, Empathy, Betrayal

Citation: Raeisi M, Shahbazi M, Koraei A. Comparing effectiveness of the religion-based forgiveness training and the fairness-based contextual therapy on improvement of self-esteem and empathy of betrayed women in Ahvaz. Res Behav Sci 2022; 20(2): 230-242.

* Masoud Shahbazi

Email: masoudshahbazi66@yahoo.com

مقایسه اثربخشی آموزش گذشت مبتنی بر مذهب و درمان بافت‌نگر انصاف محور بر بهبود عزت‌نفس و همدلی زنان خیانت دیده شهرستان اهواز

مسعود رئیسی^۱، مسعود شهبازی^۲، امین کرای^۳

۱- دانشجوی دکتری، گروه مشاوره، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران.

۲- (نویسنده مسئول) * استادیار، گروه مشاوره، واحد مسجدسلیمان، دانشگاه آزاد اسلامی، مسجدسلیمان، ایران.

۳- استادیار، گروه مشاوره، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: خیانت در ازدواج عامل بزرگ عدم رضایت زناشویی و همچنین زمینه‌ی اصلی بروز تعارض‌ها و ناسازگاری‌های زناشویی و جنسی است، بنابراین؛ هدف از پژوهش حاضر، مقایسه اثربخشی آموزش گذشت مبتنی بر مذهب و درمان بافت‌نگر انصاف محور بر بهبود عزت‌نفس و همدلی زنان خیانت دیده شهرستان اهواز بود.

مواد و روش‌ها: روش پژوهش آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون و گروه گواه با گمارش تصادفی بود. جامعه‌ی آماری این پژوهش شامل کلیه‌ی زنان متأهل خیانت دیده‌ی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره بین‌الملل و راه کمال شهرستان اهواز بود که از این میان ۴۵ نفر با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به‌طور تصادفی و برابر به گروه آموزش گذشت مبتنی بر مذهب (آزمایش اول)، گروه درمان بافت‌نگر انصاف محور (آزمایش ۲) و گروه گواه گماشته شدند. آزمودنی‌ها به مقیاس عزت‌نفس روزنبرگ (۱۹۶۵) و مقیاس صفات همدلی بتسون (بتسون و همکاران، ۱۹۸۳) پاسخ دادند. هر گروه آزمایش براساس دستورالعمل مربوطه‌ی خود، تعداد جلسات آموزش مرتبط را دریافت کرد درحالی‌که گروه گواه در این مدت هیچ مداخله‌ای را دریافت نکرد. داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس چندمتغیری (MANCOVA)، آزمون تعقیبی بونفونی و نسخه‌ی ۲۶ نرم‌افزار SPSS تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج آزمون تعقیبی بونفونی نشان داد که آموزش گذشت مبتنی بر مذهب و درمان بافت‌نگر انصاف محور باعث افزایش عزت‌نفس ($p < 0/001$) و همدلی ($p < 0/001$) زنان خیانت دیده نسبت به گروه کنترل می‌شوند. بااین‌حال، تفاوت معناداری بین دو روش در افزایش عزت‌نفس ($p = 0/415$) و همدلی ($p = 0/114$) زنان خیانت دیده وجود نداشت.

نتیجه‌گیری: براساس نتایج، می‌توان گفت که برای کمک به افزایش عزت‌نفس و همدلی زنان خیانت دیده نسبت به همسرانشان از هر یک از روش‌های آموزش گذشت مبتنی بر مذهب یا درمان بافت‌نگر انصاف محور به‌طور موفقیت‌آمیزی استفاده نمود. **واژه‌های کلیدی:** مذهب، انصاف، عزت‌نفس، همدلی، خیانت

ارجاع: رئیسی مسعود، شهبازی مسعود، کرای امین. مقایسه اثربخشی آموزش گذشت مبتنی بر مذهب و درمان بافت‌نگر انصاف محور بر بهبود عزت‌نفس و همدلی زنان خیانت دیده شهرستان اهواز. مجله تحقیقات علوم رفتاری ۱۴۰۱؛ ۲۰(۲): ۲۴۲-۲۳۰.

*- مسعود شهبازی

رایانامه: masoudshahbazi66@yahoo.com

مقدمه

ازدواج مبنای شکل‌گیری خانواده و یکی از مهم‌ترین اتفاقات‌هایی است که در طول زندگی رخ می‌دهد. ازدواج به معنای پیوند زندگی مشترک دو فرد با حفظ استقلال نسبی هر یک در جهت تکامل شخصیت هر دو طرف است. پیوند زناشویی به‌عنوان پیچیده‌ترین نوع روابط انسانی واجد چنان توان بالقوه‌ای در آزادسازی احساس‌ها است که در کمتر روابط بین‌فردی دیگر می‌توان نظیر آن را یافت (۱). کشف خیانت در زمان تأهل موجب شوک عمیقی به شریک زندگی و خانواده می‌گردد (۲). شالوده‌ی این ارتباط زناشویی که وفاداری و اعتماد است به‌شدت مورد تهدید قرار می‌گیرد و حتی بعد از پایبندی مجدد فرد خیانت‌کار، هیچ‌وقت شریک و همسر نمی‌توانند آن وفاداری و اعتماد قبلی را دوباره در خود ایجاد و احساس کنند. خیانت در ازدواج عامل بزرگ عدم رضایت زناشویی (۳) و همچنین زمینه‌ی اصلی بروز تعارض‌ها و ناسازگاری‌های زناشویی و جنسی است (۴). سؤالی که معمولاً پس از برملا شدن خیانت مطرح می‌شود: "آیا می‌توانم هنوز به همسرم اعتماد کنم؟" و این همان زخم روانی است که به‌راحتی قابل التیام نبوده و معمولاً پایان تلخی برای این ارتباط متصور است (۵). روابط فرازناشویی به‌شدت بر عملکرد و ثبات رابطه اثر می‌گذارد و قواعد را برهم می‌زند و اعتمادی که بر اساس آن شکل گرفته است را مخدوش می‌نماید (۶). محققان، خیانت را به‌عنوان یکی از عوامل و دلایل اساسی ناسازگاری‌ها، آسیب‌های روانی و اقدام عملی زوج‌ها برای طلاق مطرح کرده‌اند (۷). خیانت می‌تواند در افراد باعث کاهش حس عزت‌نفس (۸) و همدلی (۹) در بین افراد خیانت دیده شود.

ارتباط و پیوند افراد خانواده و رعایت احترام متقابل با یکدیگر، در سلامت روانی جسمانی فرد تأثیر بسزایی دارد، به‌گونه‌ای که الگوهای رفتاری وی را در بزرگسالی پایه‌ریزی کرده و امنیت‌خاطر و عزت‌نفس را در وی فراهم می‌کند (۱۰). عزت‌نفس با عاطفه‌ی مثبت رابطه دارد و ازجمله منابعی است که بر چگونگی پاسخ‌دهی به رویدادهای استرس‌زای زندگی مانند خیانت زناشویی همسر تأثیرگذار است (۱۱). عزت‌نفس به‌عنوان نگرش مثبت یا منفی فرد نسبت به خود و درمجموع ارزیابی فرد از حس ارزشمندی خود است. ازاین‌رو، عزت‌نفس را می‌توان مجموعه‌ای از افکار، احساس‌ها، عواطف و تجربه‌ها تصور کرد که در فرآیند زندگی اجتماعی شکل می‌گیرند (۱۲). عزت‌نفس به‌عنوان یک مکانیزم محافظتی مهم شناسایی شده است که

ارزیابی‌های مثبت را تقویت و پاسخ‌های استرس را تضعیف می‌کند (۱۲). در واقع‌ی خیانت، فردی که عزت‌نفس بهتری دارد معمولاً پیامدهای بهتری را پس از استرس تجربه می‌کند؛ این افراد خودتنظیمی بهتری دارند و تمایل دارند که خطر کمتری در وقایع استرس‌زا ببینند و معتقدند که قادر به اداره‌ی استرس هستند (۱۴). در مقابل، افراد با عزت‌نفس پایین بسیار شدیدتر در مواقع استرس فرو می‌روند زیرا ادراک‌های ضعیفی از توانایی مقابله‌ای خود دارند که منجر به پیامدهای بدتر می‌شود (۱۱).

از سوی دیگر، یک تفاوت فردی که می‌تواند بر چگونگی واکنش نشان دادن به خیانت زناشویی تأثیرگذار باشد، همدلی است. همدلی به‌عنوان شناختن و سهیم شدن در شرایط یا بافت هیجانی شریک دیگر تعریف می‌شود (۱۵). برای مثال، هرچه افراد همدلی بیشتری را برای فرد خیانت کرده گزارش می‌دهند، به‌احتمال زیادتری نسبت به خیانت انجام‌شده بخشنده‌تر خواهند بود (همدلی به‌طور مثبت و نیرومندی باگذشت مرتبط است؛ ۱۶). ممکن است افراد با گرفتن چشم‌انداز فرد خیانت کرده (یعنی ارزیابی شناختی) یا با نشان دادن یک پاسخ عاطفی به رفتار او (یعنی ارزیابی اخلاقی) نسبت به فرد خیانت کرده پاسخ همدلانه ارائه دهند. علاوه بر این تحقیقات اخیر نشان داده است که همدلی منجر به رفتارهای حل تعارض دوستانه‌تر می‌شود و کسانی که همدلی پائین دارند به‌احتمال بیشتری از نشانه‌های افسردگی رنج می‌برد (۱۷).

یک راهبرد اثرگذار مطرح‌شده برای مقابله با تعارض‌هایی مانند خیانت و یکی از توانایی‌هایی که می‌توان به‌وسیله آن باخیانت و اثرات منفی ناشی از آن مقابله نمود، گذشت می‌باشد (۱۸). گذشت شامل رهایی از شر افکار، احساسات و رفتارهای منفی در پاسخ به رفتارهای نادرست و همچنین جایگزین نمودن رفتارها و عکس‌العمل‌های مثبت در مواجهه باخیانت است (۱۹). گذشت یکی از مهم‌ترین مهارت‌هایی است که در سال‌های اخیر از سوی پژوهشگران بسیار موردتوجه قرارگرفته است. فرد با استفاده از گذشت، انرژی هیجانی را از سوگواری به‌سوی احساس امید به زندگی تغییر جهت می‌دهد (۲۰). آگو و نوانکو (۲۱) معتقد است که گذشت در رابطه زناشویی باعث دوام ازدواج، بهبود عملکرد ارتباطی زوجین، درمان مشکلات روانی زوجین و بهبود سلامت جسمانی زوجین می‌شود. علاوه بر گذشت، اعتقادات و باورهای مذهبی نیز یکی دیگر از عوامل مهم در رضایت زناشویی است که در ترکیب با مدل‌های روان-

مواد و روش‌ها

روش پژوهش آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون و گروه گواه با گمارش تصادفی بود. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه‌ی زنان متأهل خیانت دیده‌ی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره بین‌الملل و راه کمال شهرستان اهواز بود که از این میان ۴۵ نفر با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به‌طور تصادفی و برابر به گروه آموزش گذشت مبتنی بر مذهب (آزمایش اول)، گروه درمان بافت‌نگر انصاف محور (آزمایش ۲) و گروه گواه گماشته شدند.

ابزار پژوهش

مقیاس عزت‌نفس روزنبرگ (RSES): این مقیاس توسط روزنبرگ (۲۹) تهیه‌شده و شامل ۱۰ ماده است. ماده‌های این مقیاس براساس یک طیف لیکرت ۴ رتبه‌ای (۱ = کاملاً مخالفم، ۲ = مخالفم، ۳ = موافقم، ۴ = کاملاً موافقم) نمره‌گذاری می‌شوند. دامنه‌ی نمره‌های این مقیاس بین ۱۰ تا ۴۰ است که نمره‌ی بالاتر نشان‌دهنده‌ی عزت‌نفس بالاتر است. در این پژوهش، نمره‌ی کمتر از میانه (۲۵) به‌عنوان ملاک ورود افراد در نظر گرفته شد. رجبی و بهلول (۲۹) ضرایب همسانی درونی این مقیاس را با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۴ و روایی و اگرایی آن را با استفاده از مقیاس وسواس مرگ ۰/۳۴- گزارش کردند. جلوداری (۳۰) پایایی این مقیاس را با استفاده از روش آلفای کرونباخ، ۰/۸۵ گزارش کرد.

مقیاس صفات همدلی بتسون (BEA): این مقیاس توسط بتسون، اوکوبین، فولتز، وندریلس و ایسن (۳۱) ساخته شد و شامل ۸ ماده است. این پرسشنامه در ایران برای اولین بار در پژوهش کرایبی (۳۱) مورداستفاده قرار گرفت. این مقیاس فهرستی از احساسات همدلانه (همدلی کردن، همدردی کردن، نگران بودن، متأثر بودن، دلسوزی کردن، گرمی و صمیمیت، نرم‌دلی و با ملاحظه‌بودن) را در برمی‌گیرد. پرسش‌های این مقیاس براساس یک طیف لیکرت ۶ رتبه‌ای (۱ = اصلاً، ۲ = کم، ۳ = تاندازه‌ای، ۴ = متوسط، ۵ = زیاد و ۶ = خیلی زیاد) نمره‌گذاری می‌شوند. دامنه‌ی نمره‌های این مقیاس از ۸ تا ۴۸ و نمره‌ی بیشتر نشان‌دهنده‌ی همدلی بیشتر است. در این پژوهش، نمره‌ی کمتر از میانه (۲۴) به‌عنوان ملاک ورود افراد در نظر گرفته شد. فینچام، پلری و رگالیا (۳۲) پایایی این مقیاس را با روش همسانی درونی (آلفای کرونباخ) در دامنه‌ای بین ۰/۸۷ تا ۰/۹۲ و اعتبار آن را از راه روش بازآزمایی ۰/۶۱ تا ۰/۸۲ گزارش

شناختی دیگر می‌تواند اثرات نتیجه‌بخش‌تری را تولید کند. مذهب سیستم سازمان‌یافته‌ای از باورها شامل ارزش‌های اخلاقی، رسومات، مشارکت در جامعه دینی برای اعتقاد راسخ‌تر به خدا یا یک قدرت برتر است؛ مذهب از مؤثرترین تکیه‌گاه‌های روانی به شمار می‌رود که قادر است معنای زندگی را در لحظه‌لحظه‌های عمر فراهم کند و در شرایط خاص با فراهم‌سازی تکیه‌گاه تبیینی، فرد را از تعلیق و بی‌معنایی نجات دهد (۲۲). باورهای مذهبی شیوه‌ی مؤثری برای مقابله با مصائب و تجارب دردناکی مانند خیانت زناشویی است که در زمان مشکلات و ناراحتی‌ها بر چگونگی روابط انسانی اثر می‌گذارد (۲۳).

همچنین، نشان داده‌شده است که درمان بافت‌نگر انصاف محور بر افزایش کیفیت روابط زوجین تأثیرگذار است (۲۴). بر همین اساس، تعدادی از نظریه‌پردازان نیز نظریه‌هایشان را در مورد کارکردهای زناشویی و کیفیت زناشویی بر پایه مدل تبادل منصفانه در روابط بنا نهادند (۲۵). براساس این نظریه‌ها، یکی از عواملی که بر کیفیت و بقای رابطه‌ی زناشویی تأثیر می‌گذارد این مسئله است که زوجین انصاف را در رابطه با یکدیگر چگونه احساس می‌کنند. ایده انصاف در روابط تا حدودی در نظریه تبادل اجتماعی بررسی شده است. از دیدگاه نظریه تبادل اجتماعی حفظ یا انحلال یک رابطه مبتنی بر نحوه تبادل پاداش‌ها و هزینه‌های بین طرفین رابطه است که ادراک انصاف زوجین را شکل می‌دهد (۲۶). درمان بافت‌نگر از یک‌طرف تأکید ویژه‌ای بر انصاف در روابط می‌کند و از طرف دیگر بیانگر انتقال الگوهای بین‌نسلی در خانواده است. این رویکرد به این دلیل بافت‌نگر نام‌گذاری شده است که نشان می‌دهد چگونه اعمال افراد درون روابط اخلاقی و تعادل بین دادن و گرفتن ادغام شده است (۲۷). منظور از بافت رابطه فرد با محیط و افراد دیگر است که به فرد توانایی شناخت می‌دهد (۲۸). انصاف یکی از مهم‌ترین ایده‌ها در درمان بافت‌نگر و پایه بسیاری از مفاهیم استفاده‌شده در این درمان از جمله اعتماد و احساس محق بودن است (۲۷). بی‌عدالتی منجر به انباشته شدن احساس محق بودن می‌شود که آن هم ممکن است به احساس محق بودن مخرب منتهی شود. با توجه به آنچه گفته شد، هدف این پژوهش مقایسه اثربخشی آموزش گذشت مبتنی بر مذهب و درمان بافت‌نگر انصاف محور بر بهبود عزت‌نفس و همدلی زنان خیانت دیده شهرستان اهواز بود.

کرده‌اند. در پژوهش کرایبی (۳۱) نیز برای بررسی ضریب پایایی این مقیاس از روش همسانی درونی (آلفای کرونباخ) استفاده شد و ضریب پایایی آن ۰/۸۴ به‌دست آمد.

شیوه اجرا. با کمک کلینیک‌های تخصصی روان‌شناسی و مشاوره‌ی شهرستان اهواز، به شناسایی زنان متأهل خیانت دیده از میان مراجعین اقدام شد. در هنگام شناسایی آزمودنی‌ها، پژوهشگر به همراه یک همکار روان‌درمانگر خانم (که در کلیه‌ی مراحل از مصاحبه‌گری و غربال تا پایان جلسات درمان و پس-آزمون حضور داشت) در یک مصاحبه‌ی اولیه اقدام به تشریح اهداف پژوهش، اصول اخلاقی، پاسخ به پرسش‌های احتمالی آزمودنی‌ها، درخواست شرکت در پژوهش و دریافت رضایت آگاهانه کرد. در طول مصاحبه‌ی اولیه، کلیه‌ی پرسشنامه‌های پژوهش به‌عنوان ابزار غربال‌گری و همچنین پیش‌آزمون به آزمودنی‌ها صورت انفرادی و مجزا ارائه شد. از میان آزمودنی‌ها، آن‌هایی که نمره‌ی مطلوب (به لحاظ کارکرد روان‌شناختی) به دست آورند حذف و آزمودنی‌های جدیدی شناسایی و جایگزین شدند که براساس راهنمای هر ابزار، نمره و عملکرد ضعیفی داشتند. معیارهای ورود شامل نمرات پایین در پرسش‌نامه‌ها و ابزار غربال‌گری، رضایت داوطلبانه، نداشتن اختلالات روانی جدی و عدم استفاده از رویکردهای درمانی بود. معیار خروج شامل عدم تمایل به ادامه روند تحقیق و غیبت بیش از ۳ جلسه در دوره تحقیق بود. پس از پایان مصاحبه‌ی اولیه، هر آزمودنی به‌صورت تصادفی به یکی از ۳ گروه (آزمایش اول، آزمایش دوم و گواه) تخصیص یافتند. هر گروه آزمایش براساس دستورالعمل مربوطه‌ی خود، تعداد جلسات آموزش مرتبط را دریافت کرد درحالی‌که گروه گواه در این مدت هیچ مداخله‌ای را دریافت نکرد (جدول‌های ۱ و ۲ را ببینید). پس از پایان آخرین جلسه‌ی گروه‌های آزمایش، پرسشنامه‌های پژوهش به‌عنوان پس‌آزمون اجرا شدند. سپس، پیگیری‌های ۲ ماهه و درنهایت، تجزیه و تحلیل و تفسیر اطلاعات انجام شد.

محتوای برنامه‌ی آموزش گذشت مبتنی بر مذهب براساس راهنمای رای، پارگامنت، پن، ینگلین، شوگرن و ایتو (۳۳):

جلسه اول تا سوم. پردازش و مقابله با احساسات منفی. اولین گام مدل ورتینگتون، به یادآوری آسیب است. این گام به این دلیل در مداخله‌ی گروهی مهم است که فرصتی برای

شرکت‌کننده‌ها جهت پردازش احساساتشان، آموختن از تجارب سایر اعضای گروه و تشخیص حیطه‌های مشترک کشمکش فراهم می‌کند؛ بنابراین در اولین جلسه‌ی مداخله، رهبر گروه شرکت‌کنندگان را به بحث کردن در مورد احساسات مربوط به رفتارهای اشتباه همسرانشان تشویق می‌کند. رهبران گروه با هدایت کردن شرکت‌کننده‌ها به‌وسیله‌ی یک مراقبه‌ی هدایت‌شده که در آن بارهای هیجانی مرتبط با خیانت را که به دوش می‌کشند تجسم می‌کنند، انعکاس را ترویج می‌دهند. شرکت‌کننده‌ها یک تکلیف خانگی را انجام دادند که در آن نامه-ای به همسر خاطی‌شان نوشتند. هدف نامه این نبود که به همسر ارسال شود بلکه برای کمک به شرکت‌کننده‌ها طراحی‌شده بود تا بیشتر افکار و احساساتشان را ابراز کنند. جلسه‌های دوم و سوم مداخله روی راهبردهایی برای مقابله با احساسات عزت‌نفس تمرکز داشت

جلسه چهارم و پنجم. یادگیری پیرامون بخشش. دو گام بعدی در مدل بخشش ورتینگتن شامل توسعه‌ی همدلی با متخلف و ارائه‌ی بخشش به‌عنوان یک هدیه‌ی نوع‌دوستانه است. باین‌حال، پیش از پیشروی در فرآیند بخشش، مهم است که افراد فهم درستی از معنای بخشش داشته باشند؛ بنابراین، در طول جلسه‌ی چهارم، رهبران گروه تفاوت بین بخشش با فراموش کردن، چشم‌پوشی کردن، عفو قانونی و مصالحه را توضیح دادند. به‌علاوه، رهبران گروه، قسمت‌هایی از قرآن را در طول جلسه‌ها موردبحث قرار دادند. متونی از قرآن موردبحث قرار گرفت که منطق‌های الهیاتی برای بخشش فراهم می‌کردند، الگوهای نقش مذهبی برای بخشش توصیف می‌کردند و چشم-اندازهای آرامش‌بخشی برای چگونگی مقابله با شرایط چالش-آمیز زندگی ارائه می‌کردند. در طول جلسه‌های ۵ و ۶ مداخله، رهبران گروه راهبردهایی برای پرورش همدلی نسبت به همسر متخلف موردبحث قرار دادند زیرا شواهدی وجود دارد که همدلی بخشش را تسهیل می‌کند. رهبران گروه به‌طور فعال شرکت‌کنندگان را تشویق می‌کردند تا در حین تلاش برای بخشش، از باورهای مذهبی‌شان الهام بگیرند. همچنین، در سراسر مداخله‌ی مذهبی، رهبران، تحمل در برابر نقطه‌نظرت مذهبی مختلفی که توسط اعضای گروه ابراز می‌شد را تقویت کردند. رهبران گروه، پژوهش‌هایی در مورد چگونگی ارتباط بخشش با سلامت روان ارائه کردند و برخی از موانعی را که افراد خیانت دیده هنگام تلاش برای بخشیدن با آن‌ها مواجه هستند موردبحث قرار دادند. همچنین، آزمودنی‌ها ترغیب شدند تا

جلسه ششم. جمع‌بندی از ابعاد چهارگانه و الگوهای بین نسلی مؤثر در مشکلات زناشویی و اهداف درمانی صورت گرفت. جلسه هفتم، هشتم و نهم. به مسائل مرتبط با اخلاق رابطه-ای از جمله مباحث اعتماد، عدالت، وفاداری، مسئولیت‌پذیری و احساس طلبکاری، در خانواده اصلی هر یک از زن و شوهر و نیز رابطه زناشویی آن‌ها پرداخته شد، تعهدات یعنی انرژی، زمان و سرمایه‌گذاری‌هایی که هر یک از زوجین احساس می‌کنند برای ازدواج گذاشته‌اند؛ و حقوق یعنی دستاوردها و منافعی که هر یک از زوجین احساس می‌کنند از جانب همسر و زندگی مشترک عایدشان شده است؛ در مورد هر یک از زن و شوهرها شناسایی، تحلیل و به زوج کمک شد تا از طریق سازمان‌دهی مجدد سبک زندگی، بین تعهدات و حقوق طوری تعادل برقرار کند که موجب ادراک منصفانه از رابطه زناشویی شود.

روش آماری. در این پژوهش از شاخص‌های آمار توصیفی شامل میانگین و انحراف معیار و آمار استنباطی شامل تحلیل کوواریانس چندمتغیری (MANCOVA) و آزمون تعقیبی بونفرونی استفاده شد. تحلیل داده‌ها با استفاده از نسخه‌ی ۲۶ بسته‌ی آماری برای علوم اجتماعی (SPSS) انجام گرفت.

یافته‌ها

میانگین و انحراف معیار سن آزمودنی‌ها برای گروه آزمایش اول به ترتیب ۳۸/۵۳ و ۱۲/۳۷۴، گروه آزمایش دوم ۳۷/۸۷ و ۶/۸۳۳ و گروه گواه ۳۳/۸ و ۸/۴۴۵ سال بود. میانگین و انحراف معیار سن همسران نیز برای گروه آزمایش اول به ترتیب ۴۲/۸۷ و ۱۲/۰۱۱، گروه آزمایش دوم ۴۱/۳۳ و ۸/۴۵۷ و گروه گواه ۳۸/۲۷ و ۸/۴۸۱ سال بود. در نهایت، میانگین و انحراف معیار مدت ازدواج آزمودنی‌ها برای گروه آزمایش اول به ترتیب ۱۸/۱۳ و ۱۲/۲۰۶، گروه آزمایش دوم ۱۲/۴۷ و ۷/۶۲۴ و گروه گواه ۱۳/۲۷ و ۹/۴۹ سال بود. همچنین، در گروه آزمایش اول، ۱۲ نفر (۸۰ درصد) دارای تحصیلات دیپلم یا زیر دیپلم، ۲ نفر (۱۳/۳ درصد) کاردانی و ۱ نفر (۶/۷ درصد) کارشناسی ارشد یا بالاتر بودند. در گروه آزمایش دوم، ۴ نفر (۲۶/۷ درصد) دارای تحصیلات دیپلم یا زیر دیپلم، ۱ نفر (۶/۷ درصد) کاردانی، ۸ نفر (۵۳/۳ درصد) کارشناسی و ۲ نفر (۱۲/۳ درصد) کارشناسی ارشد یا بالاتر بودند. در نهایت، در گروه گواه، ۹ نفر (۶۰ درصد) دارای تحصیلات دیپلم یا زیر دیپلم، ۱ نفر (۶/۷ درصد) کاردانی و ۵ نفر (۳۳/۳ درصد) کارشناسی بودند. در گروه آزمایش اول، ۳ نفر

بخشش را یک عمل مشترک با خدا در نظر بگیرند زیرا پژوهش‌ها نشان داده است که ادراک حمایت از جانب خدا می‌تواند در فرآیند بخشش مفید باشد. به علاوه، از شرکت‌کنندگان دعوت شد به این فکر کنند که آیا عبادت می‌تواند سفر آن‌ها به سوی بخشش را سریع‌تر کند. رهبران گروه مقداری زمان به شرکت‌کنندگان برای عبادت ساکت یا تفکر دادند. متون قرآنی و نقل‌قول‌های الهام‌بخش مذهبی در کتاب کار شرکت‌کنندگان نیز گنجانده شد.

جلسه ششم تا هشتم، نزدیک‌تر شدن به سمت بخشش. گام نهایی در مدل ورتینگتن شامل تعهد به بخشیدن و تداوم بخشش است. در طول جلسه‌ی ششم مداخله، از شرکت‌کنندگان دعوت شد تا یک تعهد نمادین به «رها کردن» عزت‌نفس از راه تشریفات بخشش و با الهام گرفتن از باورهای مذهبی قبلی‌شان ایجاد کنند. در باقی جلسات، شرکت‌کنندگان نقش بخشش خود را در فرآیند شفا یافتن مدنظر قرار دادند و راهبردهایی جهت پیشگیری از بازگشت به عزت‌نفس و احساسات دشمنی ایجاد کردند. همچنین، شرکت‌کنندگان دو تکلیف خانگی مرتبط با عبادت را تکمیل کردند. یک تکلیف عبارت بود از مطالعه درباره‌ی اشکال مختلف عبادت، درحالی‌که تکلیف دیگر مطالعه توصیف می‌کرد که چگونه عبادت به یک مرد کمک کرد تا زن سابقش را ببخشد. این مداخله با تشویق شرکت‌کنندگان به فکر کردن درباره‌ی سفر بخشش و تجاربشان در گروه به پایان رسید.

محتوای برنامه‌ی درمان بافت‌نگر انصاف‌محور براساس راهنمای هارگریو و فیتزر (۲۸):

جلسه اول. معارف و رابطه درمانی بین آزمودنی‌ها و درمانگر برقرار، اطلاعات لازم در مورد روند درمان ارائه و شرح کوتاهی از تاریخچه خانواده و ازدواج اخذ شد، انتظارات هر یک از آزمودنی‌ها از ازدواج و مشکلات مرتبط با زندگی زناشویی از دیدگاه آن‌ها کاوش و شناسایی شد.

جلسه دوم و سوم. ابعاد چهارگانه مؤثر در روابط که شامل حقایق عینی، روان‌شناسی فردی، الگوهای تبادلی و اخلاق رابطه‌ای بود بررسی، نیازها و منابع مرتبط با زن، شوهر و رابطه زناشویی شناسایی شد.

جلسه چهارم و پنجم. الگوهای بین نسلی مرتبط با زن و شوهر، یعنی الگوهای رفتاری که از خانواده اصلی زن و شوهر به زندگی مشترک منتقل شده است؛ شناسایی و نقش آن‌ها در مشکلات زناشویی مطرح‌شده بررسی شد.

درصد) ترکیبی بودند. در نهایت، در گروه گواه، ۴ نفر (۲۶/۷ درصد) دارای ازدواج آزاد، ۴ نفر (۲۶/۷ درصد) سنتی و ۷ نفر (۴۶/۷ درصد) ترکیبی بودند...

(۲۰ درصد) دارای ازدواج آزاد، ۷ نفر (۴۶/۷ درصد) سنتی و ۵ نفر (۳۳/۳ درصد) ترکیبی بودند. در گروه آزمایش دوم، ۳ نفر (۲۰ درصد) دارای ازدواج آزاد، ۶ نفر (۴۰ درصد) سنتی و ۶ نفر (۴۰ درصد) ترکیبی بودند...

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار عزت نفس و همدلی در گروه‌های آزمایش ۱، ۲ و کنترل، به تفکیک پیش‌آزمون و پس‌آزمون

متغیرها	نوبت آزمون	گروه آزمایش ۱		گروه آزمایش ۲		گروه کنترل	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
عزت نفس	پیش‌آزمون	۲۱/۶۷	۲/۶۱	۱۹/۹۳	۲/۷۸۹	۲۱/۲	۲/۹۰۸
	پس‌آزمون	۲۷/۴۷	۳/۱۱۴	۲۹/۰۷	۲/۳۷۴	۱۹/۸	۳/۱۴۴
	پیگیری	۲۷/۸۹	۲/۳۳۲	۲۹/۱۳	۲/۶۴۲	۱۹	۳
همدلی	پیش‌آزمون	۱۹/۶	۲/۴۱۴	۲۰/۷۳	۳/۴۳۲	۱۸/۸۷	۲/۶۶۹
	پس‌آزمون	۲۷/۱۳	۲/۶۶۹	۲۹/۵۳	۳/۲۴۸	۱۸	۳/۲۵۱
	پیگیری	۲۸/۱۶	۳/۹۰۷	۲۸/۷۱	۴/۸۲۴	۱۶/۲	۲/۷۵۷

میانگین (انحراف معیار) نمره‌ی همدلی برای گروه‌های آزمایش ۱، ۲ و کنترل در پیش‌آزمون به ترتیب ۱۹/۶ (۲/۴۱۴)، ۲۰/۷۳ (۳/۴۳۲) و ۱۸/۸۷ (۲/۶۶۹)، در پس‌آزمون به ترتیب ۲۷/۱۳ (۳/۲۵۱)، ۲۹/۵۳ (۳/۲۴۸) و ۱۸ (۳/۲۵۱) و در آزمون پیگیری به ترتیب ۲۸/۱۶ (۳/۹۰۷)، ۲۸/۷۱ (۴/۸۲۴) و ۱۶/۲ (۲/۷۵۷) می‌باشد.

همان‌طور که در جدول ۱ ملاحظه می‌شود، میانگین (انحراف معیار) نمره‌ی عزت نفس برای گروه‌های آزمایش ۱، ۲ و کنترل در پیش‌آزمون به ترتیب ۲۱/۶۷ (۲/۶۱)، ۱۹/۹۳ (۲/۷۸۹) و ۲۱/۲ (۲/۹۰۸)، در پس‌آزمون به ترتیب ۲۷/۴۷ (۳/۱۱۴)، ۲۹/۰۷ (۳/۱۴۴) و ۱۹/۸ (۳/۱۴۴) و در آزمون پیگیری به ترتیب ۲۷/۸۹ (۲/۳۳۲)، ۲۹/۱۳ (۲/۶۴۲) و ۱۹ (۳) می‌باشد. همچنین،

جدول ۲. نتایج حاصل از تحلیل کواریانس چندمتغیری بر روی میانگین نمره‌های پس‌آزمون متغیرهای وابسته در گروه‌های آزمایش ۱، ۲ و کنترل

نام آزمون	مقدار	F	df فرضیه	df خطا	سطح معنی‌داری	اندازه اثر	توان آماری
اثر پیلاپی	۱/۰۷۶	۲۳/۳۰۸	۴	۸۰	۰/۰۰۱	۰/۵۳۸	۱/۰۰
لامبدای ویلکز	۰/۰۷۹	۴۹/۷۹۴	۴	۷۸	۰/۰۰۱	۰/۷۱۹	۱/۰۰
اثر هتینگ	۹/۶۶۳	۹۱/۸	۴	۷۶	۰/۰۰۱	۰/۸۲۹	۱/۰۰
بزرگ‌ترین ریشه روی	۹/۴۵۵	۱۸۹/۱۰۸	۲	۴۰	۰/۰۰۱	۰/۹۰۴	۱/۰۰

است، بدین معنی که آزمون توانسته با توان ۱۰۰ درصد فرض صفر را رد کند.

همان‌گونه که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، تفاوت به لحاظ آماری معنی‌داری بین گروه آموزش گذشت مبتنی بر مذهب و گروه کنترل در میزان عزت نفس زنان وجود دارد ($p < ۰/۰۵$). همچنین، تفاوت به لحاظ آماری معنی‌داری بین گروه آموزش گذشت مبتنی بر مذهب و گروه کنترل در میزان همدلی زنان وجود دارد ($p < ۰/۰۵$). علاوه بر این، تفاوت به لحاظ آماری معنی‌داری بین گروه درمان بافت‌نگر انصاف‌محور و گروه کنترل در میزان عزت نفس زنان وجود دارد ($p < ۰/۰۵$). همچنین،

مندرجات جدول ۲ نشان می‌دهد که بین نمره‌های پس-آزمون گروه‌های آزمایش ۱، ۲ و کنترل از لحاظ متغیرهای وابسته در سطح $p < ۰/۰۰۱$ تفاوت معنی‌داری وجود دارد و می‌توان گفت که حداقل در یکی از متغیرهای وابسته (عزت نفس و همدلی) بین سه گروه، تفاوت معنی‌دار وجود دارد، $F(4, 78) = 49.794, p < .001, \text{Wilk's } \Lambda = .079, \text{partial } \eta^2 = .719$. جهت پی بردن به این تفاوت آزمون پیگیری بانفرانی صورت گرفت. با توجه به اندازه‌ی اثر محاسبه‌شده، ۷۱/۹ درصد از کل واریانس‌های گروه آزمایش و کنترل ناشی از اثر متغیر مستقل است. همچنین توان آماری آزمون برابر با ۱/۰۰

تفاوت به لحاظ آماری معنی‌داری بین گروه درمان بافت‌نگر
انصاف‌محور و گروه کنترل در میزان همدلی زنان وجود دارد

جدول ۳. نتایج آزمون تعقیبی بونفرنی بر روی میانگین پس‌آزمون متغیرهای وابسته

متغیر وابسته	گروه (I)	گروه (J)	تفاوت میانگین (I-J)	Sig.	فاصله‌ی اطمینان ۹۵ درصدی	
					حد پایین	حد بالا
عزت‌نفس	آزمایش ۱	کنترل	۷/۶۷	۰/۰۰۱	۵/۰۳	۱۰/۳۱
		آزمایش ۲	-۱/۶	۰/۴۱۵	-۴/۲۴	۱/۰۱
	آزمایش ۲	کنترل	۹/۲۷	۰/۰۰۱	۶/۶۳	۱۱/۹۱
		آزمایش ۱	۱/۶	۰/۴۱۵	-۱/۰۱	۴/۲۴
همدلی	آزمایش ۱	کنترل	۹/۱۳	۰/۰۰۱	۶/۳۴	۱۱/۹۳
		آزمایش ۲	-۲/۴	۰/۱۱۴	-۵/۱۹	۰/۳۹
	آزمایش ۲	کنترل	۱۱/۵۳	۰/۰۰۱	۸/۷۴	۱۴/۳۳
		آزمایش ۱	۲/۴	۰/۱۱۴	-۰/۳۹	۵/۱۹

گروه آزمایش ۲: درمان بافت‌نگر انصاف‌محور

گروه آزمایش ۱: آموزش گذشت مبتنی بر مذهب

گذشت مبتنی بر مذهب و درمان بافت‌نگر انصاف‌محور بر
افزایش همدلی زنان خیانت دیده یافت نشد ($p > ۰/۰۵$).

بالین‌حال، نتایج جدول ۳ نشان داد که تفاوت معنی‌داری
بین اثربخشی آموزش گذشت مبتنی بر مذهب و درمان بافت‌نگر
انصاف‌محور بر افزایش عزت‌نفس زنان خیانت دیده وجود ندارد
($p > ۰/۰۵$). همچنین، تفاوت معنی‌داری بین اثربخشی آموزش

جدول ۴. نتایج حاصل از تحلیل کوواریانس چندمتغیری بر روی میانگین نمره‌های پیگیری متغیرهای وابسته در گروه‌های آزمایش ۱، ۲ و کنترل

نام آزمون	مقدار	F	df فرضیه	df خطا	سطح معنی‌داری	اندازه اثر	توان آماری
اثر پیلایی	۰/۹۸۵	۱۹/۳۹	۴	۸۰	۰/۰۰۱	۰/۴۹۲	۱/۰۰
لامبدای ویلکز	۰/۰۳۲	۸۹/۶۵۸	۴	۷۸	۰/۰۰۱	۰/۸۲۱	۱/۰۰
اثر هنتلینگ	۲۹/۸۲۲	۲۸۳/۳۰۴	۴	۷۶	۰/۰۰۱	۰/۹۳۷	۱/۰۰
بزرگ‌ترین ریشه روی	۲۹/۸۰۴	۵۹۶/۰۸۵	۲	۴۰	۰/۰۰۱	۰/۹۶۸	۱/۰۰

جدول ۵. نتایج آزمون تعقیبی بونفرنی بر روی میانگین نمره‌های پیگیری متغیرهای وابسته

متغیر وابسته	گروه (I)	گروه (J)	تفاوت میانگین (I-J)	Sig.	فاصله‌ی اطمینان ۹۵ درصدی	
					حد پایین	حد بالا
عزت‌نفس	آزمایش ۱	کنترل	۸/۸۷	۰/۰۰۱	۶/۴۶	۱۱/۲۷
		آزمایش ۲	-۱/۲۷	۰/۵۹	-۳/۶۷	۱/۱۴
	آزمایش ۲	کنترل	۱۰/۱۳	۰/۰۰۱	۷/۷۳	۱۲/۵۴
		آزمایش ۱	۱/۲۷	۰/۵۹	-۱/۱۴	۳/۶۷
همدلی	آزمایش ۱	کنترل	۱۱/۹۳	۰/۰۰۱	۸/۳۶	۱۵/۵
		آزمایش ۲	-۰/۴	۱	-۳/۹۷	۳/۱۷
	آزمایش ۲	کنترل	۱۴/۳۳	۰/۰۰۱	۸/۷۶	۱۵/۹
		آزمایش ۱	۰/۴	۱	-۳/۱۷	۳/۹۷

مندرجات جدول ۴ نشان می‌دهد که بین نمره‌های پیگیری گروه‌های آزمایش ۱، ۲ و کنترل از لحاظ متغیرهای وابسته در سطح $p < 0.001$ تفاوت معنی‌داری وجود دارد و می‌توان گفت که حداقل در یکی از متغیرهای وابسته (عزت نفس و همدلی) بین سه گروه، تفاوت معنی‌دار وجود دارد. جهت پی بردن به این تفاوت آزمون پیگیری بونفرنی صورت گرفت. با توجه به اندازه‌ی اثر محاسبه شده، $82/1$ درصد از کل واریانس‌های گروه آزمایش و کنترل ناشی از اثر متغیر مستقل است. همچنین توان آماری آزمون برابر با $1/00$ است، بدین معنی که آزمون توانسته با توان 100 درصد فرض صفر را رد کند.

همان گونه که از نتایج جدول ۵ استنباط می‌شود، اثربخشی آموزش گذشت مبتنی بر مذهب بر افزایش عزت نفس و همدلی زنان خیانت دیده در پیگیری ۲ ماهه پس از درمان همچنان تداوم داشت ($p < 0.05$). به همین شکل، اثربخشی درمان بافت‌نگر انصاف‌محور بر افزایش عزت نفس و همدلی زنان خیانت دیده در پیگیری ۲ ماهه پس از درمان نیز همچنان تداوم داشت ($p < 0.05$). با این حال، بین اثربخشی هر دو گروه آزمایش در افزایش عزت نفس و همدلی زنان خیانت دیده در پیگیری ۲ ماهه پس از درمان تفاوت معنی‌داری وجود نداشت ($p > 0.05$).

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر مقایسه اثربخشی آموزش گذشت مبتنی بر مذهب و درمان بافت‌نگر انصاف‌محور بر بهبود عزت نفس و همدلی زنان خیانت دیده شهرستان اهواز بود. نتایج جدول ۵ نشان داد که آموزش گذشت مبتنی بر مذهب به‌طور معناداری عزت نفس و همدلی زنان خیانت دیده را افزایش داد و براساس نتایج جدول ۷، این اثربخشی در پیگیری ۲ ماهه پس از درمان همچنان ادامه داشت. نتایج این پژوهش با یافته‌های خجسته-مهر، افشاری و رجبی (۳۴)، خدایاری فرد (۳۵)، هریس و همکاران (۳۶)، مک‌کلو و وورثینگتون (۳۷)، رای و همکاران (۳۳) و مک‌کلو و همکاران (۳۸) همسو می‌باشد. با توجه به اینکه اثر مستقیم آموزش گذشت مبتنی بر مذهب بر عزت نفس در زنان خیانت دیده، تأیید شد؛ در تبیین این فرضیه باید گفت آموزش مبتنی بر مذهب باعث افزایش عزت نفس می‌شود چراکه افراد تحت آموزش‌های مذهبی به ارزش نفس خود پی برده و عملکرد مثبتی از خود پیدا می‌کنند؛ هرگاه فرد ارزیابی مثبتی از

عملکرد خود داشته باشد باعث افزایش عزت نفس او می‌شود. درحالی‌که اگر فرد از عملکرد خود ارزیابی منفی داشته باشد، عزت نفس او کاهش می‌یابد. عزت نفس یک صفت پویا و فعال است که با تغییرات رفتاری فرد در طول زمان تغییر می‌کند. با کمک آموزش مبتنی بر مذهب می‌توان بر این صفت پویا اثر مثبتی گذاشت. با توجه به اینکه اثر مستقیم آموزش گذشت مبتنی بر مذهب بر همدلی در زنان خیانت دیده، تأیید شد؛ در تبیین این فرضیه باید گفت این رویکرد باعث افزایش همدلی می‌شود. آموزش مبتنی بر ایجاد حس همدلی، نوع‌دوستی، رفع مشکلات دیگران و رعایت حقوق آنان، بر اساس خطمشی مذهب و معنویت بر اصل همدلی و درک متقابل از طرف مقابل باعث افزایش همدلی در افراد می‌شود. افرادی که همدلی بیشتر و قوی‌تری دارند، به امور دیگران حساس‌تر بوده و به‌صورت عاطفی به آن‌ها پاسخ داده و به‌طور کلی، بهترین و بیشترین کمک را فراهم می‌آورند. مشخصه عاطفی و روانی همدلی، آگاهی از افکار، احساسات و حالات ذهنی دیگران است که زمینه‌ساز همانندسازی افراد با یکدیگر در عرصه‌های مختلف اجتماعی است. آموزش مبتنی بر مذهب به‌طور مشترک احساس همبستگی و صمیمیت بیشتری بین افراد ایجاد می‌کند و افراد با انجام این فرایض آرامش روانی بیشتری می‌یابند.

علاوه بر این، نشان داده شد که درمان بافت‌نگر انصاف‌محور به‌طور معناداری عزت نفس و همدلی زنان خیانت دیده را افزایش داد و این اثربخشی در پیگیری ۲ ماهه پس از درمان همچنان ادامه داشت. با توجه به اینکه اثر مستقیم درمان بافت‌نگر انصاف‌محور بر افزایش عزت نفس تأیید شد، در تبیین این یافته از پژوهش باید گفت درمان بافت‌نگر انصاف‌محور باعث می‌شود فرد عناصر واقعی زندگی خود را با دقت ارزیابی و مداخلاتی برای کم کردن تأثیرات تعیین‌کننده شرایط ویژه طراحی کند. بدین ترتیب آنان می‌توانند به ارزش وجودی خود پی برده و در جهت افزایش عزت نفس گام بردارند. آنان با بینش یا آگاهی‌های شناختی در جهت افزایش عزت نفس خود تلاش کرده و احساس ارزشمندی و قدرت و لیاقت و مثمر ثمر بودن و کفایت در خود می‌کند و احساس حقارت، ضعف و درماندگی را از خود دور می‌کند. بدین ترتیب این رویکرد آموزشی باعث افزایش عزت نفس در زنان خیانت دیده می‌شود.

با توجه به اینکه اثر مستقیم درمان بافت‌نگر انصاف‌محور بر افزایش همدلی تأیید شد، در تبیین این یافته از پژوهش باید گفت این رویکرد به این دلیل بافت‌نگر نام‌گذاری شده است که

نشان می‌دهد چگونه اعمال افراد درون روابط اخلاقی و تعادل بین دادن و گرفتن ادغام شده است (۲۷). درواقع با آموزش این رویکرد فرد علاوه بر اینکه باعث می‌شود افراد درگیر در رابطه مسئولیت اخلاقی رفتارهای خویش در برابر یکدیگر را بپذیرند و یاد بگیرند میان حقوق (یعنی، آنچه فرد مستحق آن است یا شایستگی‌اش را پیدا کرده) و دیون (آنچه شخص به دیگران مدیون است) تعادل و توازن برقرار سازد. به علت آنچه بی‌عدالتی خوانده می‌شود باید سطح درک متقابل از یکدیگر و همدلی را افزایش دهند؛ بنابراین آنچه پرواضح است این مطلب را بیان می‌کند که این رویکرد آموزشی باعث افزایش همدلی در زنان خیانت دیده می‌شود.

ارتباط و پیوند افراد خانواده و رعایت احترام متقابل با یکدیگر، در سلامت روانی جسمانی فرد تأثیر بسزایی دارد، به-گونه‌ای که الگوهای رفتاری وی را در بزرگسالی پایه‌ریزی کرده و امنیت‌خاطر و عزت‌نفس را در وی فراهم می‌کند (۱۰). عزت‌نفس با عاطفه‌ی مثبت رابطه دارد و ازجمله منابعی است که بر چگونگی پاسخ‌دهی به رویدادهای استرس‌زای زندگی مانند خیانت زناشویی همسر تأثیرگذار است (۱۱). عزت‌نفس به‌عنوان نگرش مثبت یا منفی فرد نسبت به خود و درمجموع ارزیابی فرد از حس ارزشمندی خود است. ازاین‌رو، عزت‌نفس را می‌توان مجموعه‌ای از افکار، احساس‌ها، عواطف و تجربه‌ها تصور کرد که در فرآیند زندگی اجتماعی شکل می‌گیرند (۱۲). عزت‌نفس به‌عنوان یک مکانیزم محافظتی مهم شناسایی شده است که ارزیابی‌های مثبت را تقویت و پاسخ‌های استرس را تضعیف می‌کند (۱۳). در واقع‌ی خیانت، فردی که عزت‌نفس بهتری دارد معمولاً پیامدهای بهتری را پس از استرس تجربه می‌کنند؛ این افراد خودتنظیمی بهتری دارند و تمایل دارند که خطر کمتری در وقایع استرس‌زا ببینند و معتقدند که قادر به اداره‌ی استرس هستند. در مقابل، افراد با عزت‌نفس پایین بسیار شدیدتر در مواقع استرس فرو می‌روند زیرا ادراک‌های ضعیفی از توانایی مقابله‌ای خود دارند که منجر به پیامدهای بدتر می‌شود (۱۱).

از سوی دیگر، یک تفاوت فردی که می‌تواند بر چگونگی واکنش نشان دادن به خیانت زناشویی تأثیرگذار باشد، همدلی است. همدلی به‌عنوان شناختن و سهیم شدن در شرایط یا بافت هیجانی شریک دیگر تعریف می‌شود (۱۵). برای مثال، هرچه افراد همدلی بیشتری را برای فرد خیانت کرده گزارش می‌دهند، به‌احتمال زیادتری نسبت به خیانت انجام‌شده بخشنده‌تر خواهند بود (همدلی به‌طور مثبت و نیرومندی با گذشت مرتبط است؛

۱۶). ممکن است افراد با گرفتن چشم‌انداز فرد خیانت کرده (یعنی ارزیابی شناختی) یا با نشان دادن یک پاسخ عاطفی به رفتار او (یعنی ارزیابی اخلاقی) نسبت به فرد خیانت کرده پاسخ همدلانه ارائه دهند. علاوه بر این تحقیقات اخیر نشان داده است که همدلی منجر به رفتارهای حل تعارض دوستانه‌تر می‌شود و کسانی که همدلی پائین دارند به‌احتمال بیشتری از نشانه‌های افسردگی رنج می‌برد (۱۷).

با توجه به اینکه نتایج نشان داد رویکرد درمان بافت‌نگر انصاف‌محور در مقایسه با آموزش گذشت مبتنی بر مذهب از اثربخشی بالاتری در متغیرهای عزت‌نفس و همدلی برخوردار است، در تبیین این دسته از فرضیه باید گفت یکی از عواملی که بر کیفیت و بقای رابطه‌ی زناشویی تأثیر می‌گذارد این مسئله است که زوجین انصاف را در رابطه با یکدیگر چگونه احساس می‌کنند. ایده انصاف در روابط تا حدودی در نظریه تبادل اجتماعی بررسی شده است. از دیدگاه نظریه تبادل اجتماعی حفظ یا انحلال یک رابطه مبتنی بر نحوه تبادل پاداش‌ها و هزینه‌های بین طرفین رابطه است که ادراک انصاف زوجین را شکل می‌دهد (۲۶). درمان بافت نگر از یک‌طرف تأکید ویژه‌ای بر انصاف در روابط می‌کند و از طرف دیگر بیانگر انتقال الگوهای بین نسلی در خانواده است. این رویکرد به این دلیل بافت‌نگر نام‌گذاری شده است که نشان می‌دهد چگونه اعمال افراد درون روابط اخلاقی و تعادل بین دادن و گرفتن ادغام شده است (۲۷). منظور از بافت رابطه فرد با محیط و افراد دیگر است که به فرد توانایی شناخت می‌دهد (۲۸). انصاف یکی از مهم‌ترین ایده‌ها در درمان بافت‌نگر و پایه بسیاری از مفاهیم استفاده‌شده در این درمان ازجمله اعتماد و احساس محق بودن است (۲۷). بی‌عدالتی منجر به انباشته شدن احساس محق بودن می‌شود که آن‌هم ممکن است به احساس محق بودن مخرب منتهی شود.

درنهایت، لازم است تا به محدودیت‌های نظری که پژوهش حاضر با آن‌ها مواجه بود، اشاره شود. هر دو روش آزمایشی توسط یک درمانگر انجام شد که ممکن است موجب سوگیری شود. جامعه و نمونه‌ی این پژوهش تنها به زنان خیانت دیده‌ی شهرستان اهواز محدود بود که تعمیم نتایج آن‌ها به سایر جوامع یا جنسیت‌ها را با محدودیت مواجه می‌سازد. استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس و انتخاب نمونه پژوهشی از زوجین داوطلب شرکت در جلسات درمانی ممکن است امکان تعمیم-پذیری یافته‌ها را با محدودیت مواجه سازد. عدم وجود مطالعات

تقدیر و تشکر

پژوهشگران وظیفه‌ی خود می‌دانند تا از مدیریت و کادر اجرایی کلینیک‌های تخصصی روان‌شناسی و مشاوره‌ی شهرستان اهواز که با پژوهشگر همکاری صادقانه و همدلانه داشتند و همچنین کلیه‌ی شرکت‌کنندگان گرامی، کمال تشکر و قدردانی را به عمل آورند. همچنین، لازم به اشاره است که این اثر در دانشگاه آزاد اسلامی - واحد اهواز بررسی و با شناسه اخلاق IR.IAU.AHVZ.REC.1400.042 مصوب گردیده و مشتق از رساله دکتری مشاوره دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز است.

دیگر در ادبیات پژوهش که همسو با فرضیه‌های این پژوهش باشند، امکان مقایسه و نتیجه‌گیری دقیق‌تر از یافته‌ها را محدود ساخت. پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده روی نمونه‌هایی از مردان و زنان تکرار شود تا ضمن فراهم ساخت امکان مقایسه-های جنسیتی، اطلاعات بیشتر در مورد سازوکار اثربخشی این دو درمان به دست آید. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده، متغیرهایی مانند سطح دین‌داری و وضعیت اقتصادی آزمودنی‌ها و تأثیر احتمالی آن‌ها بر نتایج موردبررسی قرار گیرد.

References

1. Bahonar F, Keshavarzafshar H, Salehi K. Development and Validation of the Marriage Monitoring Program. *Journal of Applied Psychological Research* 2020; 11(2): 121-141. doi: 10.22059/japr.2020.293638.643388 [Persian]
2. Esfandiari D, Asadpour I, Kasaee A, Mohsenzade F. The effectiveness of rational, emotional and behavioral therapy on forgiveness and resilience of women affected by marital infidelity. *Psychological Methods and Models* 2020; 10(38): 97-124. [Persian]
3. Rahimi A, Aeinjamshid MA. The relationship between marital satisfaction and cheating motivation among couples. *Conference on Knowledge and Technology of Psychology, Educational Sciences and Sociology of Iran*. [Persian]
4. Soltanizadeh M, Bajelani P. Predicting the attitude towards marital infidelity based on sexual dysfunction, intimacy and sexual satisfaction in married men and women in Isfahan in 2017. *Zanko J Med Sci*. 2020; 21 (68): 32-46. [Persian]
5. Warach B, Josephs L. The aftershocks of infidelity: A review of infidelity-based attachment trauma. *Sex Relat Ther*. 2021; 36: 68-90. <https://doi.org/10.1080/14681994.2019.1577961>
6. Sungur MZ. Infidelity: is it possible to rebuild trust following infidelity? *International Congress of Cognitive Psychotherapy içinde*. 2021. Roma: Erickson.
7. Asayesh M, Farahbakhsh K, Delavar A, Salimi Bajestani H. Cognitive experiences and reactions of women to infidelity: A phenomenological study. *Journal of Qualitative Research in Health Sciences* 2018; 7(2): 214-229. [Persian]
8. Samadi Kashan S, Pourghnad M, Zamani MS. Marital infidelity: Exploring views, factors and consequences. *Rooyesh*. 2019; 8(4): 165-176. [Persian]
9. Johnson JD, Raj N, Smith-Enoe S, Lecci L. Receiving leniency after hurting a female norm-violator: The mediating role of victim and harm-doer empathy. *Violence Against Women* 2020; 26(10): 1164-1187. <https://doi.org/10.1177/1077801219861149>
10. Godfrey EB, Santos CE, Burson E. For better or worse? System-justifying beliefs in sixth-grade predict trajectories of self-esteem and behavior across early adolescence. *Child Dev*. 2019; 90: 180-195. doi: 10.1111/cdev.12854.
11. Shrout MR, Weigel DJ. Coping with infidelity: The moderating role of self-esteem. *Pers Indiv Diff*. 2020; 154: 109631. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2019.109631>
12. Harris MA, Orth U. The link between self-esteem and social relationships: A meta-analysis of longitudinal studies. *J Pers Soc Psychol*. 2019; Advance online publication.
13. Krauss S, Orth U, Robins RW. Family environment and self-esteem development: A longitudinal study from age 10 to 16. *J Pers Soc Psychol*. 2020; 119(2): 457-478. doi: 10.1037/pspp0000263

14. Behroozi N, Moradi M, Hajiyakhchali A, Alipour S. Testing the model of causal relationship perceived social support and academic well-being components by mediating academic self-efficacy beliefs, academic self-esteem and academic stress in male students. *Psychological Methods and Models*. 2018; 9(33): 35-50. [Persian]
15. Brown K, Adger WN, Devine-Wright P, Anderies JM, Barr S, Bousquet F, et al. Empathy, place and identity interactions for sustainability. *Glob Environ Change*. 2020; 56: 11-17. <https://doi.org/10.1016/j.gloenvcha.2019.03.003>
16. Vera Cruz G, Mullet E. Empathy and forgiveness among Mozambican wives. *Inter Perspect Psychol: Res Prac Consul*. 2019; 8(3): 124-143. DOI: 10.1037/ipp0000110
17. Bennik EC, Jeronimus BF, Rot M. The relation between empathy and depressive symptoms in a Dutch population sample. *J Affect Disord*. 2019; 242: 48-51. doi: 10.1016/j.jad.2018.08.008
18. Fahimdanesh F, Noferesti A, Tavakol K. Self-compassion and forgiveness: Major predictors of marital satisfaction in young couples. *Am J Fam Ther*. 2020; 48(3): 1-14. DOI: 10.1080/01926187.2019.1708832
19. Rye MS, Pargament KI. Forgiveness and romantic relationships in college: Can it heal the wounded heart? *J Clin Psychol*. 2002; 58: 419-441. doi: 10.1002/jclp.1153
20. Kaleta K, Mróz J. The relationship between basic hope and depression: Forgiveness as a mediator. *Psychiatr Q*. 2020; 91: 877-886. doi: 10.1007/s11126-020-09759-w.
21. Agu SA, Nwankwo BE. Influence of religious commitment, intentionality in marriage and forgiveness on marital satisfaction among married couples. *IFE Psychol Inter J*. 2019; 27(2): 121-133.
22. Nadi E, Saeedpoor F, Boland H. Investigating the effectiveness of group therapy based on the religious-oriented cognitive-behavioral style on increasing life expectancy and happiness in infertile women. *Islamic Life Style Centered on Health*. 2019; 3(3): 41-48. [Persian]
23. Moatamedy A, Aazami Y, Rostami M, Jalalvand M. The Quality of life in the retirement: The role of personality traits, coping strategies and religious attitudes. *Aging Psychol*. 2020; 6(3): 217-205. doi: 10.22126/jap.2020.3545.1296 [Persian]
24. Khojastemehr R, Ahmadi Qozlough A, Soudani M, Shiralinia Kh. The effectiveness of fairness-based contextual therapy on emotional intimacy and marital quality of couples. *J Applied Psychol*. 2015; 9(3): 79-96. [Persian]
25. Sprecher S. Equity and social exchange in dating couples: Associations with satisfaction, commitment, and stability. *J Marr Fam*. 2001; 63(3): 599-613. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2001.00599.x>
26. Xu F, Kellermanns FW, Jin L, Xi J. Family support as social exchange in entrepreneurship: Its moderating impact on entrepreneurial stressors-well-being relationships. *J Bus Res*. 2020; 120: 59-73. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2020.07.033>
27. Lyness KP. Extending emotionally focused therapy for couples to the contextual realm. *J Coup Relat Ther*. 2003; 2(4): 19-32. https://doi.org/10.1300/J398v02n04_02
28. Hargrave TD, Pfitzer F. *The new contextual therapy: Guiding the power of give and take*. New York 2003: Brunner-Routledge.
29. Rajabi Gh, Bohlul N. Assessing the reliability and validity of the Rosenberg Self-Esteem Scale in first year students of Shahid Chamran University. *Edu Psychol Res*. 2001; 3(2): 33-48. [Persian]
30. Jelodari A. Single case of improving communicational skills, self-esteem, self-differentiation, psychological well-being, and body-image worry of patients with HSAN-2 using Mode Deactivation Therapy (MDT). M.A. thesis in Clinical Psychology, Islamic Azad University of Ahvaz. 2021.[Persian]
31. Koraei, A. Examining the proposed model of some antecedents and consequences of forgiveness in marriage. M.A. thesis in Counseling Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz. 2008. [Persian]

32. Fincham FD, Paleari G, Regalia C. Forgiveness in marriage: The role of relationship quality, attributions, and empathy. *Pers Relation*. 2002; 9: 27-37. DOI: 10.1111/1475-6811.00002
33. Rye MS, Pargament KI, Pan W, Yingling DW, Shogren KA, Ito M. Can group interventions facilitate forgiveness of an ex-spouse? A randomized clinical trial. *J Consult Clin Psychol*. 2005; 73(5): 880-892. DOI: 10.1037/0022-006X.73.5.880
34. Khojasteh Mehr R, Afshari F, Rajabi Gh. Effectiveness of forgiveness training and post-divorce adjustment of women. *Womens Studies*. 2012; 10(1 (30)): 37-59. [Persian]
35. Khodayarifard M. Application of forgiveness in psychotherapy (with emphasize on Islamic perspective). *International Conference on the Role of Religion in Mental Health*. Tehran. 2001.
36. Harris AHS, Luskin F, Norman SB, Standard S, Burning J, Thoresen CE, et al. Effects of a group forgiveness intervention on forgiveness, perceived stress, and trait-anger. *J Clin Psychol*. 2006; 62(6): 715-733. DOI: 10.1002/jclp.20264
37. McCullough ME, Worthington EL. Models of interpersonal forgiveness and their applications to counseling: Review and critique. *Counsel Value*. 1994; 39: 2-14. <https://doi.org/10.1002/j.2161-007X.1994.tb01003.x>
38. McCullough ME, Worthington EL, Rachal KC. Interpersonal forgiving in close relationships. *J Pers Soc Psychol*. 1997; 73: 321-336. DOI: 10.1037/0022-3514.75.6.1586